

Região Africana

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima quarta sessão
Brazzaville, República do Congo, de 26 a 30 de Agosto de 2024

Ponto 18.11 da ordem do dia provisória

**RELATÓRIO DE PROGRESSO SOBRE O QUADRO DE IMPLEMENTAÇÃO
DA ESTRATÉGIA MUNDIAL PARA ERRADICAR A MENINGITE ATÉ 2030
NA REGIÃO AFRICANA DA OMS**

Relatório do Secretariado

ÍNDICE

	Parágrafos
CONTEXTO	1–5
PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS	6–9
ETAPAS SEGUINTE	10–12

CONTEXTO

1. A meningite bacteriana constitui um grande desafio de saúde pública a nível mundial,¹ mas é mais prevalente na cintura africana da meningite.² Até 2010, a *Neisseria meningitidis* A era responsável por quase 90% das epidemias. A introdução da vacina conjugada contra a meningite A (MenAfriVac[®]) em 24 Estados-Membros situados na cintura da meningite reduziu em mais de 99% a incidência da doença confirmada do grupo A.³ Estima-se que a MenAfriVac[®] tenha salvo 142 000 vidas, evitado 284 000 incapacidades permanentes e prevenido mais de um milhão de casos de meningite ao longo de 10 anos em Estados-Membros hiperendémicos.⁴
2. Uma análise do panorama do risco de meningite realizada em 2021 resultou na classificação dos Estados-Membros em três categorias⁵, estando 13 em alto risco, 25 em risco médio e nove em baixo risco de meningite. Foi dada prioridade à implementação do quadro regional num total de 38 Estados-Membros de alto e médio risco.
3. Os Estados-Membros adoptaram o Quadro Regional de Implementação da Estratégia Mundial para Erradicar a Meningite até 2030 na Região Africana da OMS, durante a septuagésima primeira sessão do Comité Regional.⁶ O Quadro prevê que, até 2030, a África fique livre da meningite. As metas do Quadro até ao final de 2030 são: eliminar as epidemias de meningite bacteriana; reduzir o número de casos de meningite bacteriana em pelo menos 50% dos casos registados em 2020; reduzir a taxa de letalidade da meningite para menos de 5%; e criar e implementar estratégias de apoio e cuidados às pessoas afectadas pela meningite.
4. Os três marcos que se esperava atingir até 2023 eram os seguintes: a introdução da MenAfriVac[®] na vacinação de rotina; a actualização, divulgação e implementação de orientações e módulos de formação sobre vigilância, preparação e resposta às epidemias de meningite bacteriana; e a elaboração de planos estratégicos e quadros de monitorização da meningite.
5. Este documento tem por finalidade apresentar os progressos realizados entre 2021 e 2024 na consecução dos marcos do Quadro Regional de Implementação da Estratégia Mundial para Erradicar a Meningite até 2030 na Região Africana da OMS. Este é o primeiro relatório de progresso.

¹ OMS. Meningite meningocócica (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/meningococcal-meningitis>, consultado em 9 de Janeiro de 2020).

² Os Estados-Membros da Região Africana situados na cintura da meningite em África são: Benim, Burquina Faso, Burundi, Camarões, Chade, Côte d'Ivoire, Eritreia, Etiópia, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Mali, Mauritânia, Níger, Nigéria, Quênia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Senegal, Sudão, Sudão do Sul, Togo e Uganda.

³ Trotter CL, Lingani C, Fernandez K, Cooper LV, Bitá A, Tevi-Benissan C et al. The impact of MenAfriVac[®] in nine countries of the African meningitis belt, 2010-2015: an analysis of surveillance data. *The Lancet Infectious Diseases*, volume 17, n.º 8, p. 867-872, 1 de Agosto de 2017. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(17\)30301-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30301-8)

⁴ Center for Global Development. Eliminating Meningitis Across Africa's Meningitis Belt. 2015. Disponível em <http://millionssaved.cgdev.org/case-studies/eliminating-meningitis-across-africas-meningitis-belt>.

⁵ Análise do panorama da meningite: Alto risco: Camarões, Chade, Guiné, Mali, Níger, Nigéria, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, Sudão do Sul e Uganda. Risco médio: África do Sul, Angola, Benim, Burquina Faso, Burúndi, Cabo Verde, Comores, Côte d'Ivoire, Congo, Eritreia, Etiópia, Gabão, Gana, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Maláui, Mauritânia, Moçambique, Namíbia, Quênia, República Unida da Tanzânia, Senegal, Serra Leoa, Togo, e Zâmbia. Baixo risco: Argélia, Botsuana, Essuatíni, Gâmbia, Maurícia, Ruanda, São Tomé e Príncipe, Seicheles e Zimbabué.

⁶ Região Africana da OMS. Quadro Regional AFR-RC71 de Implementação da Estratégia Mundial para Erradicar a Meningite até 2030 na Região Africana da OMS. 2021.

PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS

6. Até Dezembro de 2023, a MenAfriVac[®] foi introduzida na vacinação de rotina em 14 Estados-Membros⁷ situados na cintura africana da meningite. De Agosto de 2021 a Dezembro de 2023, três⁸ Estados-Membros introduziram a MenAfriVac[®] nos seus planos de vacinação de rotina. Além disso, 12 destes 14 Estados-Membros⁹ realizaram campanhas de vacinação de reforço com a MenAfriVac[®], abrangendo mais de 50 milhões de crianças entre os 1 e os 12 anos.

7. As orientações e os módulos de formação sobre vigilância, preparação e resposta às epidemias de meningite bacteriana foram actualizados, divulgados e implementados nos 47 Estados-Membros da Região Africana. A actualização das orientações está em curso e inclui recomendações sobre a introdução da vacina meningocócica conjugada multivalente (MMCV). A implementação das orientações resultou na melhoria da vigilância, confirmação laboratorial e gestão dos casos, com uma redução das taxas de letalidade.

8. Mais de 80% dos Estados-Membros prioritários dispõem de um plano estratégico para a meningite que inclui um quadro de monitorização e avaliação: 30 dos 38 Estados-Membros prioritários receberam apoio para elaborarem os seus planos estratégicos nacionais através de dois seminários presenciais. A pedido de alguns dos Estados-Membros, os seminários foram seguidos de assistência técnica e apoio financeiro a oito deles¹⁰, para finalizarem os seus planos, enquanto 23 estão a fazê-lo, com um prazo de conclusão das metas estabelecido para o final de 2024.

PROBLEMAS E DESAFIOS

9. Apesar dos progressos realizados para alcançar os marcos, há alguns desafios que precisam de ser ultrapassados, incluindo: i) recursos limitados, tanto a nível da OMS como dos Estados-Membros, para formular e implementar os planos regionais e nacionais para erradicar a meningite até 2030; ii) o atraso na introdução da MenAfriVac[®] na vacinação de rotina em nove Estados-Membros¹¹ devido à introdução concorrente de novas vacinas (contra o vírus do papiloma humano e o paludismo), recursos limitados para o co-financiamento da vacinação de rotina e a preferência pela introdução da vacina meningocócica conjugada multivalente em vez da MenAfriVac[®]; e iii) prioridades concorrentes de saúde pública, incluindo a resposta à COVID-19, o que resultou no atraso na actualização das orientações e dos módulos de formação sobre vigilância, preparação e resposta às epidemias de meningite bacteriana.

ETAPAS SEGUINTES

10. Os Estados-Membros devem:
- introduzir a MenAfriVac[®] no Programa Alargado de Vacinação de rotina dos restantes nove países;
 - continuar a elaborar e implementar os seus planos estratégicos nacionais para erradicar a meningite até 2030 nos restantes 30 países prioritários;

⁷ Benim, Burquina Faso, Chade, Côte d'Ivoire, Eritreia, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Mali, Níger, Nigéria, República Centro-Africana e Togo.

⁸ Benim, Guiné-Bissau e Togo.

⁹ Benim, Burquina Faso, Chade, Côte d'Ivoire, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Mali, Níger, Nigéria e Togo

¹⁰ Burquina Faso, Côte d'Ivoire, Guiné, Mali, Nigéria, República Centro-Africana, República Democrática do Congo e Togo.

¹¹ Burúndi, Camarões, Etiópia, Mauritânia, Quénia, República Democrática do Congo, Senegal, Sudão do Sul e Uganda.

- c) mobilizar os recursos necessários e envolver as comunidades e a sociedade civil na elaboração e implementação dos seus planos estratégicos nacionais.
11. A OMS e os seus parceiros devem:
- a) promover e apoiar vigorosamente a introdução da MenAfriVac[®] no Programa Alargado de Vacinação de rotina dos restantes nove Estados-Membros;
 - b) apoiar os 38 Estados-Membros prioritários na mobilização de recursos para uma implementação eficaz dos seus planos estratégicos nacionais.
12. Convida-se o Comité Regional a tomar nota do presente relatório de progresso.