

Região Africana

**COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA**

**Versão original: Inglês**

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

Ponto 18.13 da ordem do dia provisória

**RELATÓRIO DE PROGRESSO SOBRE O QUADRO DE IMPLEMENTAÇÃO DA  
RESPOSTA MUNDIAL PARA O CONTROLO DOS VECTORES NA REGIÃO AFRICANA  
DA OMS**

**Documento de informação**

**Índice**

**Parágrafos**

CONTEXTO .....	1–3
PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS .....	4–8
PROBLEMAS E DESAFIOS .....	9
ETAPAS SEGUINTEs .....	10–12

## CONTEXTO

1. A Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu a resposta mundial para o controlo de vectores 2017-2030 (GVCR)<sup>1</sup> a fim de reduzir o fardo crescente das doenças transmitidas por vectores (DTV), que representam 17% do fardo das doenças transmissíveis.<sup>2</sup> Em 2019, a sexagésima nona sessão do Comité Regional da OMS para a África adoptou o Quadro para orientar os Estados-Membros no planeamento e implementação de acções prioritárias da GVCR no contexto das suas situações locais.<sup>3</sup> Os marcos para 2025 incluem a redução da incidência de casos de doenças transmitidas por vectores e das taxas de mortalidade em pelo menos 40% e 50%, respectivamente, e a prevenção de surtos.

2. O primeiro relatório sobre progressos realizados na implementação do quadro GVCR<sup>4</sup> foi apresentado na septuagésima segunda sessão do Comité Regional da OMS para a África em 2022. As acções prioritárias recomendadas aos Estados-Membros no primeiro relatório de progresso incluíam a mobilização de recursos para o controlo dos vectores e a investigação, o reforço da vigilância entomológica, o desenvolvimento de programas de controlo e gestão das doenças arbovirais, a realização de avaliações das necessidades e o desenvolvimento de planos estratégicos de controlo dos vectores.

3. O segundo relatório faz o balanço dos progressos realizados pelos Estados-Membros na implementação do quadro regional desde 2022. O relatório sublinha os principais desafios e as etapas seguintes.

## PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS

4. Embora não tenha havido redução nas mortes por dengue e paludismo,<sup>5</sup> a redução geral do fardo das doenças, medida pelos anos de vida ajustados à incapacidade, foi a seguinte: tripanossomiase humana africana (36%), leishmaniose (7%), filariose linfática (16%), esquistossomose (14%) e febre-amarela (13%).<sup>6</sup> Até ao final de 2023, vinte e três Estados-Membros<sup>7</sup> responderam a surtos de doenças transmitidas por vectores e evitaram uma maior propagação. A maioria destes países respondeu à dengue (Benim, Burquina Faso, Cabo Verde, Chade, Côte d'Ivoire, Etiópia, Guiné, Mali, Mauritânia, Maurícia, Níger, São Tomé e Príncipe, Senegal e Togo), e alguns responderam à febre-amarela

---

<sup>1</sup> A global brief on vector-borne diseases (WHO, 2014b). World Health Organization, WHO/DCO/WHD/2014.1. ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/111008/1/WHO\\_DCO\\_WHD\\_2014.1\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/111008/1/WHO_DCO_WHD_2014.1_eng.pdf), consultado em 5 de Fevereiro de 2022)

<sup>2</sup> World Health Organization 2018. Schistosomiasis fact sheet. (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schistosomiasis>, consultado em 5 de Março de 2024)

<sup>3</sup> *Quadro de implementação da resposta mundial para o controlo de vectores na Região Africana da OMS.* (<https://www.afro.who.int/sites/default/files/2019-09/AFR-RC69-9%20Framework%20for%20the%20implementation%20of%20the%20Global%20Vector%20Control%20Response%20-%20Post-RC.PDF>, consultado em 5 de Março de 2024)

<sup>4</sup> AFR-RC72-INF-DOC-5 Relatório de progressos sobre o Quadro de implementação da resposta mundial para o controlo dos vectores na Região Africana da OMS

<sup>5</sup> *Relatório mundial da OMS sobre o paludismo 2023.* (<https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2023>, consultado em 5 de Março de 2024)

<sup>6</sup> *Estimativas de mortalidade e saúde mundial.* (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/>, consultado a 5 de Março de 2024)

<sup>7</sup> Angola, Benim, Burquina Faso, Burundi, Camarões, República Centro-Africana, Chade, Congo, Côte d'Ivoire, Etiópia, Gana, Guiné, Quênia, Libéria, Mali, Mauritânia, Maurícia, Nigéria, Cabo Verde, São Tomé e Príncipe, Uganda, Senegal, Togo e Níger.

(Uganda, República Centro-Africana e Camarões), à febre hemorrágica da Crimeia Congo (Uganda), à febre de Lassa (Nigéria e Libéria) e à febre do Vale do Rift (Uganda, Níger e Mauritânia).

5. O Escritório Regional da OMS para a África colaborou com a iniciativa Medicamentos para as Doenças Negligenciadas e com o Imperial College de Londres, e mobilizou 2 072 800 libras (2 646 209 dólares americanos) para um projecto financiado pelo Wellcome Trust sobre a intensidade da transmissão de arbovírus no continente africano. O projecto, que entrou em vigor a 17 de Abril de 2024, conta com uma rede de colaboradores regionais do Burquina Faso, Congo, Gâmbia, Mali, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Senegal e Uganda.

6. Em 2023, foi reforçada a capacidade de vigilância, controlo e gestão da dengue em 18 Estados-Membros.<sup>8</sup> Todos os Estados-Membros adoptaram o manual da OMS de monitorização da resistência aos insecticidas nos mosquitos vectores, e de selecção das intervenções adequadas.<sup>9</sup> Para travar a propagação do *Anopheles stephensi* invasivo na Região, a OMS criou uma iniciativa para travar a sua propagação, elaborou uma estratégia regional e prestou apoio técnico a cinco Estados-Membros<sup>10</sup> na identificação da espécie.

7. Foi criado um programa de combate aos arbovírus na Região Africana da OMS e foi elaborado um quadro operacional para a implementação da Iniciativa Mundial de Arbovírus. O Escritório Regional da OMS para a África colaborou com a London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSTMH), o consórcio do programa de investigação Resilience Against Future Threats through Vector Control (RAFT) e o Malaria Consortium, no reforço das capacidades de vigilância dos arbovírus e na criação de redes de resposta aos arbovírus em África.<sup>11,12</sup> Na sequência da declaração da dengue como uma epidemia mundial de grau 3, foram criadas equipas de apoio à gestão de incidentes no Escritório Regional da OMS para a África e em 15 Estados-Membros.<sup>13</sup>

8. O Projecto de Investigação II do Escritório Regional sobre a demonstração da eficácia de intervenções alternativas inovadoras para a gestão integrada de vectores (GIV) foi implementado em seis Estados-Membros.<sup>14</sup> Em 2023, o Quénia realizou uma avaliação nacional das necessidades de controlo dos vectores<sup>15</sup> que contribuiu para a elaboração da estratégia de GIV. Cabo Verde, Gâmbia e Maurícia também actualizaram as suas estratégias de GIV em linha com a GVCR.

---

<sup>8</sup> Camarões, Comores, Cabo Verde, Eritreia, Etiópia, Gâmbia, Libéria, Maláui, Níger, Nigéria, Ruanda, Zimbabué, Côte d'Ivoire, Namíbia, Gana, Moçambique e Sudão do Sul.

<sup>9</sup> *Manual para a monitorização da resistência aos insecticidas em vectores de mosquitos e para a selecção de intervenções adequadas.* (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356964/9789240051089-eng.pdf?sequence=1>), consultado a 17 de Abril de 2024)

<sup>10</sup> Etiópia, Eritreia, Quénia, Nigéria e Gana.

<sup>11</sup> Seminário sobre “Desenvolvimento em África de redes de investigação e de oportunidades de formação para o reforço das capacidades de vigilância e resposta aos arbovírus” – 21 de Setembro de 2021.

<sup>12</sup> Seminário: Reforço de capacidades de preparação para os arbovírus em África através do trabalho em rede regional, 14 de Junho de 2023.

<sup>13</sup> Benim, Burquina Faso, Cabo Verde, Chade, Côte d'Ivoire, Etiópia, Guiné, Mali, Mauritânia, Maurícia, Níger, Nigéria, São Tomé e Príncipe, Senegal e Togo.

<sup>14</sup> Botsuana, Essuatíni, Moçambique, Namíbia, Zâmbia e Zimbabué.

<sup>15</sup> É necessário realizar um relatório de avaliação do controlo de vectores no Quénia.

## PROBLEMAS E DESAFIOS

9. Os progressos continuam a ser mínimos devido às limitações do apoio técnico aos Estados-Membros e da capacidade científica, à integração inadequada, à resistência aos insecticidas e aos reduzidos dados de vigilância entomológica. Outros desafios incluem o aumento da propagação do *Anopheles stephensi* e o fardo crescente dos arbovírus; ferramentas inovadoras mínimas; planos estratégicos limitados de comunicação e sensibilização; e insuficiente financiamento e mobilização de recursos financeiros.

## ETAPAS SEGUINTES

10. Os Estados-Membros devem:

- a. reforçar a mobilização de recursos humanos e financeiros para o controlo dos vectores e a investigação;
- b. reforçar a vigilância entomológica para monitorizar e gerir a resistência aos insecticidas, as variações de comportamento dos vectores, a transmissão residual de doenças e as espécies invasoras de vectores;
- c. elaborar programas funcionais de controlo e de gestão da dengue e outras doenças arbovirais;
- d. avaliar as necessidades de controlo dos vectores, desenvolver planos estratégicos integrados e utilizar ferramentas inovadoras eficazes.

11. A OMS e os seus parceiros devem:

- a. orientar e apoiar tecnicamente os Estados-Membros na criação de programas integrados de doenças arbovirais e na execução de acções-chave da Iniciativa Mundial contra os Arbovírus;
- b. apoiar os Estados-Membros na mobilização de recursos financeiros, no reforço das suas capacidades técnicas, na melhoria da vigilância e da monitorização, na integração e utilização de decisões baseadas em análises e no desenvolvimento/alinhamento de planos estratégicos para o controlo de vectores, bem como na sensibilização e comunicação.

12. Convida-se o Comité Regional a tomar nota do presente relatório de progresso.