

May 11, 2023 / 11 mai 2023 / 11 de Maio de 2023

---

# General Call / Appel général / Chamada Geral

**Welcome!**  
**Bienvenue !**  
**Bem-vindo!**



**Mariam Wamala  
Nabukenya,  
Co-Presidente**

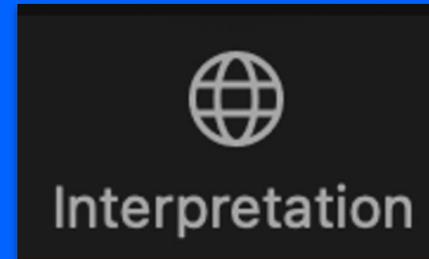


**Gabrielle  
Hunter,  
Co-Presidente**

Select your language  
Sélectionnez votre langue  
Seleccione a sua língua



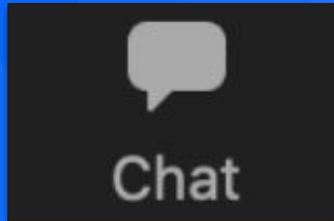
English Français  
Português



**Slides are available in English, French, and Portuguese.**  
**Les diapositives sont disponibles en anglais, français et portugais.**  
**Os slides estão disponíveis em inglês, francês e português.**



**[www.bit.ly/sbcwgcalls](http://www.bit.ly/sbcwgcalls)**



**Let's Hear from You**  
**Donnez nous vos  
nouvelles**  
**Vamos ouvir de você**

**Acolhimento**

**Mariam Nabukenya Wamala  
& Gabrielle Hunter**  
*Co-Presidentes*

**Relatório Mundial sobre a  
Malária - Destaques**

**Dr. Abdisalan Noor**  
**Organização Mundial da Saúde**  
**Programa Global contra a Malária**

**Relatório Mundial sobre a  
Malária - Implicações da MSC**

**Mike Toso**  
**Comité Directivo**

**Perguntas e respostas**

**Dr. Noor & Mike Toso**

**Reunião anual do GT da MSC**

**Gabrielle Hunter**

**World Malaria Report**

**Rapport Mondial sur  
le Paludisme**

**Relatório Mundial  
sobre a Malária**



**Dr. Abdisalan Noor**  
*World Health Organization  
Global Malaria Programme*

# Relatório Mundial sobre Malária

## 2022

Informações do GT da MSC



Dr. Abdisalan Noor

Responsável da Unidade de Informação Estratégica para a Resposta

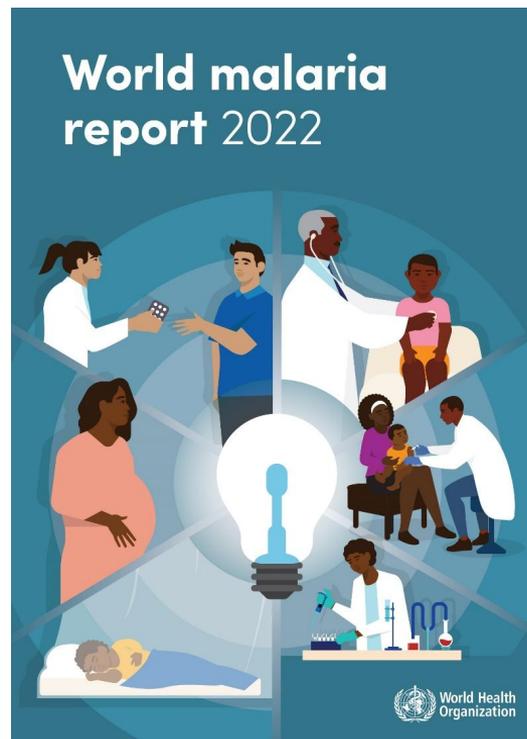
Global **Malaria** Programme



World Health  
Organization

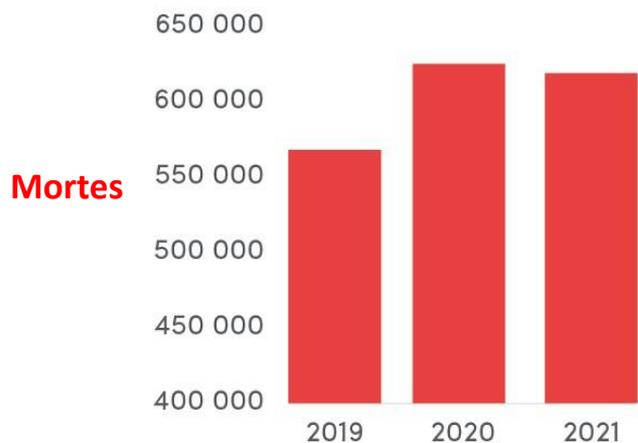
# Quatro temas-chave no relatório deste ano

- i. Resposta
- ii. Risco
- iii. Resiliência
- iv. Investigação

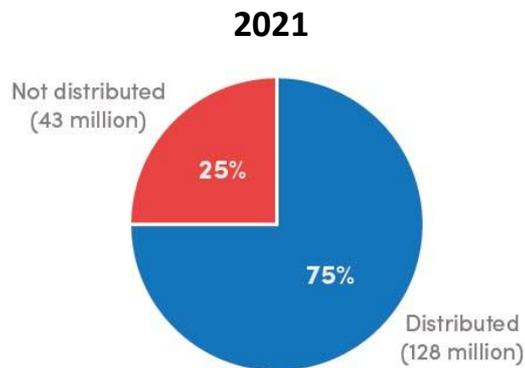
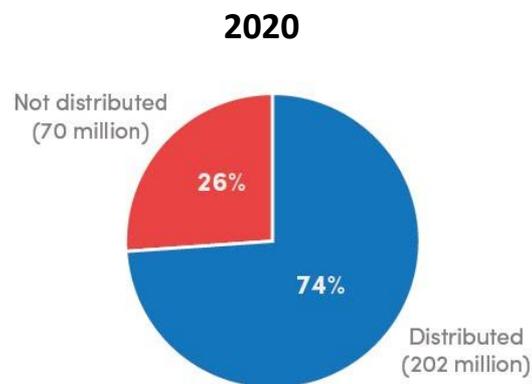


# RESPOSTA – progressos globais durante a pandemia de COVID-19

- **MENSAGEM-CHAVE 1:** Apesar das perturbações relacionadas com a COVID-19 nos serviços de prevenção, despistagem e tratamento da malária e dos impactos muitas vezes devastadores da pandemia nos sistemas de saúde, sociais e económicos, os países onde a malária é endémica e os seus parceiros mantiveram-se, em grande medida, firmes contra novos retrocessos no controlo da malária em 2021.



# RESPOSTA – distribuição das intervenções



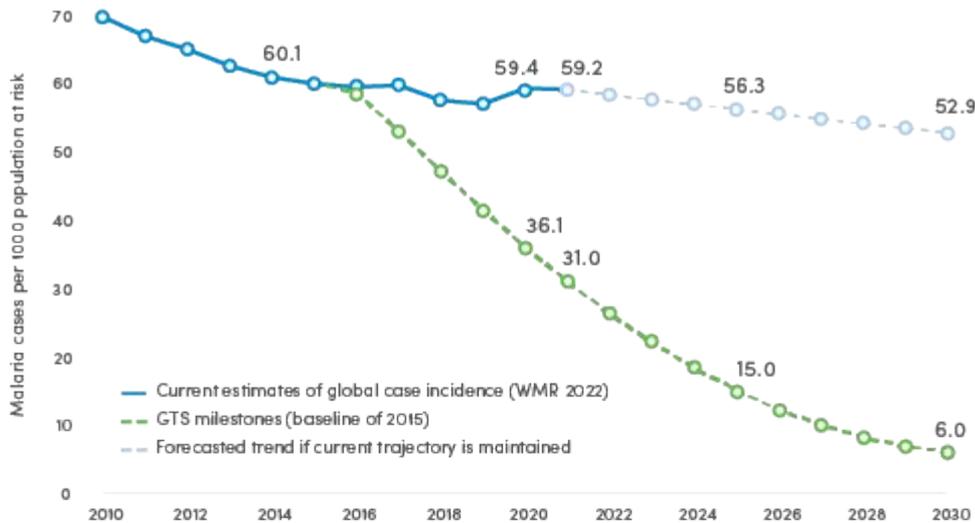
Percentagem de distribuições planeadas de mosquiteiros tratados com insecticida (MTI) que chegaram às comunidades-alvo:

- **2020: 74%** dos mosquiteiros (202 milhões)
- **2021: 75%** dos mosquiteiros (128 milhões – semelhante aos níveis de distribuição de MTI registados antes da pandemia)
- A distribuição da **quimioprevenção sazonal da malária (SMC)** quase duplicou em 2021 em comparação com 2019

- **MENSAGEM-CHAVE 2:** Os esforços para combater a malária
- continuam a enfrentar uma convergência de ameaças, em especial
- na região africana, que suporta o maior fardo da doença. As
- perturbações ocorridas durante a pandemia, juntamente com
- outras crises humanitárias, os desafios do sistema de saúde, as
- restrições de financiamento, o aumento das ameaças biológicas e a
- diminuição da eficácia dos principais instrumentos de luta contra a doença estão a comprometer os progressos na consecução dos objectivos mundiais em matéria de malária.

# RISCOS – os progressos globais no sentido da realização dos objectivos da GTS não estão a ser realizados

Comparação do progresso global na incidência de casos de malária, considerando dois cenários: manutenção da trajetória atual (azul) e cumprimento das metas GTS (verde)



A estratégia técnica global da OMS para a malária 2016-2030 (GTS) tinha como objetivo reduzir a mortalidade por malária e a incidência de casos em pelo menos 40% até 2020, pelo menos 75% até 2025 e pelo menos 90% até 2030.

## Os progressos na redução da incidência de casos de malária continuam a não ser satisfatórios:

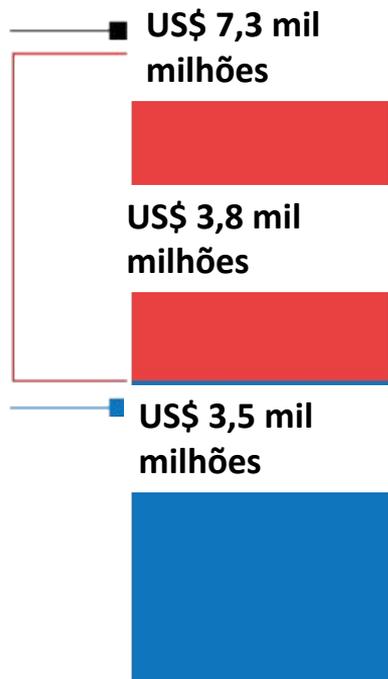
- Em 2021, a incidência global de casos de malária era de **59** casos por 1000 pessoas em risco, contra um objectivo de **31** – 48% acima do previsto
- Também não foi atingida a meta de redução da mortalidade em 48%

# RISCOS – financiamento muito aquém do objetivo e o fosso continua a aumentar

Meta de  
financiamento  
para 2021

**Défice de  
financiamento**

Financiamento  
recebido em  
2021

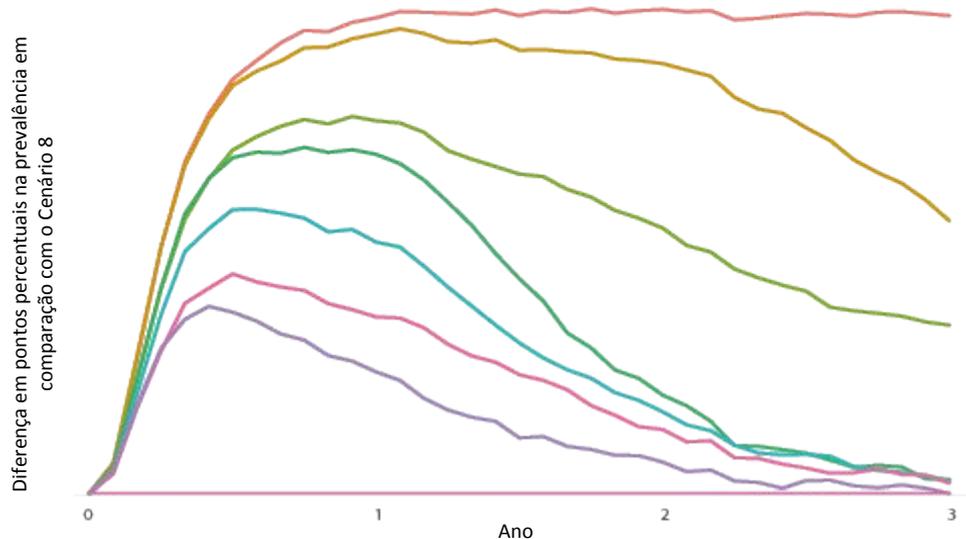


Em 2021, foi investido um total de 3,5 mil milhões de dólares a nível mundial no controlo e eliminação da malária, contra uma meta de 7,3 mil milhões de dólares. O défice de financiamento aumentou nos últimos 3 anos:

- 2019: 2,6 mil milhões de dólares
- 2020: 3,5 mil milhões de dólares
- 2021: 3,8 mil milhões de dólares

□ Os 15,7 mil milhões de dólares obtidos através da 7ª Reconstituição do Fundo Mundial ficaram aquém do **objectivo de 18 mil milhões de dólares**

# RISCOS – diminuição da eficácia dos mosquiteiros tratados com insecticida (MTI)



- Cenário 1: Mosquiteiros “ideais”, campanhas perfeitas, taxa de utilização de MTI perfeita, MTI mantidos para sempre
- Cenário 2: Mosquiteiros “ideais”, mas o inseticida enfraquece; campanhas, taxa de utilização de MTI e retenção de MTI perfeitas
- Cenário 3: Mosquiteiros “ideais”, mas o inseticida enfraquece e os vetores não são totalmente suscetíveis; taxa de utilização de MTI e retenção de MTI perfeitas
- Cenário 4: Mosquiteiros “realistas”: a durabilidade dos MTI diminui, o inseticida enfraquece e os vetores não são totalmente suscetíveis; campanhas, taxa de utilização de MTI e retenção de MTI perfeitas
- Cenário 5: Mosquiteiros “realistas”, campanhas realistas (87% de cobertura), taxa de utilização de MTI e retenção de MTI perfeitas
- Cenário 6: Mosquiteiros “realistas”, campanhas realistas, taxa de utilização de MTI realista (83%), retenção de MTI perfeita
- Cenário 7: Mosquiteiros “realistas”, campanhas realistas, taxa de utilização de MTI realista, retenção de MTI realista (50% dos MTI descartados ao fim de 1,9 anos)
- Cenário 8: Nenhum MTILD em uso entre a população

Entre os desafios adicionais à eficácia dos MTI exclusivamente à base de piretróides contam-se a resistência aos insecticidas, o acesso insuficiente e a mudança de comportamento dos mosquitos

- **Desafios à eficácia da pulverização intradomiciliar (PIDOM)**
- **Diminuição da sensibilidade dos testes de diagnóstico rápido (RDT) habitualmente utilizados**
- **Emergência de resistência parcial à ACT na África**
- **Propagação do *Anopheles stephensi* na África**
- **Crises humanitárias**
- **Sistemas de vigilância fracos**
- **Pandemia em curso**

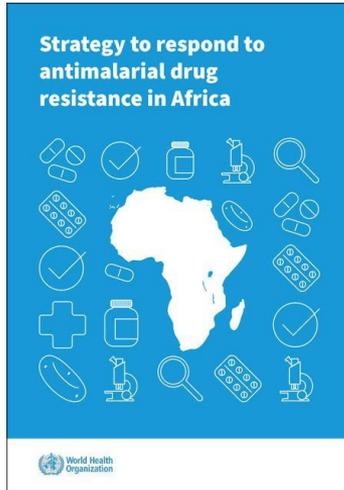
- **MENSAGEM-CHAVE 3:** apesar destes desafios, os programas
- nacionais de luta contra a malária demonstraram a sua capacidade
- de resistência nos piores momentos. Novas estratégias
- direccionadas, financiamento restaurado e sistemas de saúde
- reforçados poderiam ajudar os países a recuperar o terreno perdido e a construir uma resposta ainda mais resistente à malária.

# RESILIÊNCIA – atenuação dos impactos da pandemia de COVID-19

- **Liderança nacional** – os programas nacionais de luta contra a malária mostraram coragem perante a adversidade e um empenho notável em assegurar a continuidade dos serviços de luta contra a malária
- **Coordenação global** – a OMS reuniu grupos de trabalho e, em colaboração com os parceiros, elaborou orientações para os países e resolveu os estrangulamentos
- **Financiamento global** – o fundo do Mecanismo de Resposta à COVID-19 (C19RM), gerido pelo Fundo Global, e as flexibilidades no financiamento de base do Fundo Global e da PMI foram fundamentais para as respostas dos países durante a pandemia

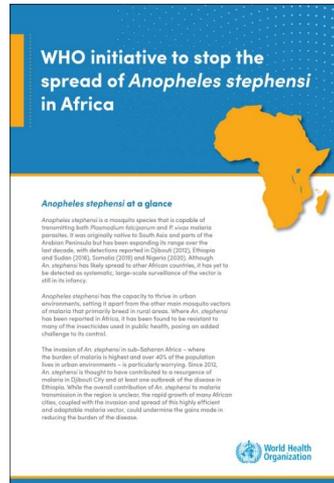
# RESILIÊNCIA – as estratégias direccionadas visam criar uma resposta ainda mais resiliente

## Strategy to respond to antimalarial drug resistance in Africa



World Health Organization

## WHO initiative to stop the spread of *Anopheles stephensi* in Africa



### *Anopheles stephensi* at a glance

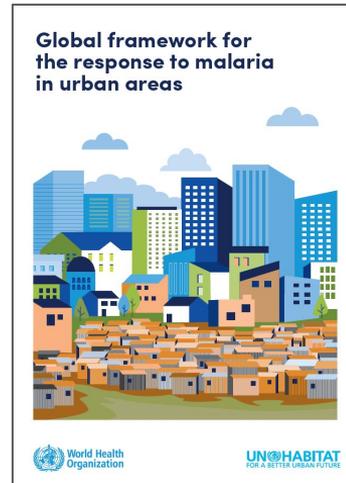
*Anopheles stephensi* is a mosquito species that is capable of transmitting both *Plasmodium falciparum* and *P. vivax* malarial parasites. It was originally native to South Asia and parts of the Arabian Peninsula but has been expanding its range over the last decades, with detections reported in Djibouti (2012), Ethiopia and Sudan (2016), Somalia (2016) and Nigeria (2020). Although *An. stephensi* has been spread to other African countries, it has yet to be detected as systematic, large-scale surveillance of the vector is still in its infancy.

*Anopheles stephensi* has the capacity to thrive in urban environments, setting it apart from the other main mosquito vectors of malaria that primarily breed in rural areas. Where *An. stephensi* has been reported in Africa, it has been found to be resistant to many of the insecticides used in public health, posing an urgent challenge to be controlled.

The invasion of *An. stephensi* in sub-Saharan Africa – where the burden of malaria is highest and over 40% of the population live in urban environments – is particularly worrying. Since 2015, *An. stephensi* is thought to have contributed to a resurgence of malaria in Djibouti City and at least one outbreak of the disease in Ethiopia. While the overall contribution of *An. stephensi* to malaria transmission in the region is unclear, the rapid growth of many African cities, coupled with the invasion and spread of this highly efficient and adaptable malarial vector, could undermine the gains made in reducing the burden of the disease.

World Health Organization

## Global framework for the response to malaria in urban areas

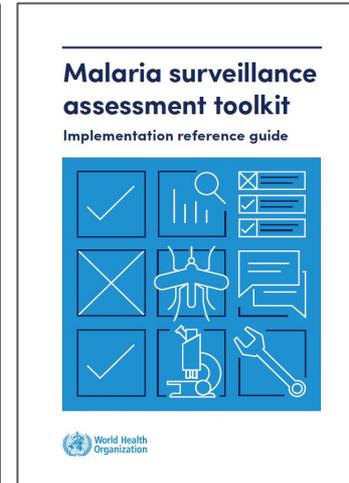


World Health Organization

UN HABITAT FOR A BETTER URBAN FUTURE

## Malaria surveillance assessment toolkit

### Implementation reference guide



World Health Organization



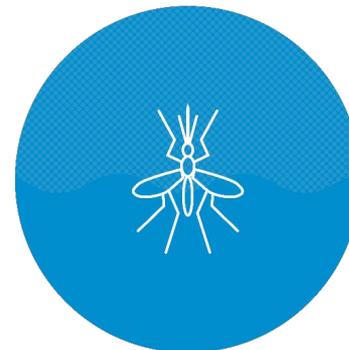
MAGICapp

- **MENSAGEM-CHAVE 4:** uma promissora linha de I&D está
- pronta a trazer ferramentas de controlo da malária de nova
- geração que podem ajudar a acelerar o progresso em direcção aos objectivos globais.



- Os investimentos em I&D permitiram o desenvolvimento de RDT, ACT e MTI – a espinha dorsal da resposta global à malária desde 2000.
- Olhando para o futuro, os novos tipos de tecnologias de controlo de vectores, diagnósticos, medicamentos contra a malária e vacinas são promissores.

# INVESTIGAÇÃO – orientação da OMS e parceiros no desenvolvimento de produtos





- Recursos disponíveis numa plataforma partilhada:  
<https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022>

# SBC Implications

Implications  
pour la CSC

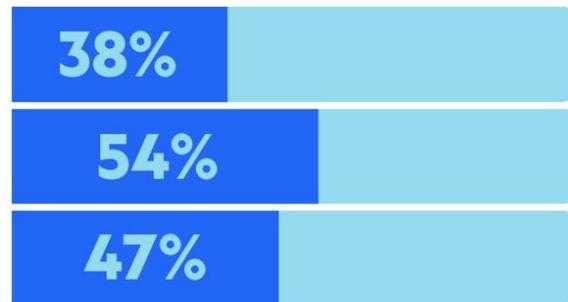
Implicações  
da MSC



**Mike Toso**  
*Steering Committee*

# O acesso e a utilização dos MTI estão abaixo dos níveis de 2017

- **38%** dos agregados familiares **possuem** pelo menos um MTI para cada duas pessoas
  - **54%** da população tem **acesso** a um MTI em casa
- **47% utilizaram** a sua rede (na noite anterior)
  - 54% entre mulheres grávidas
- Paralelamente, a protecção global com **PIDOM** está a diminuir
  - Menos de 6% de cobertura entre as pessoas em risco



## Utilização da MSC para melhorar a utilização e os cuidados com a rede mosquiteira

*"Embora existam estratégias claras de CMSC, estas intervenções críticas continuam a ser insuficientes em termos de recursos e é necessário um maior investimento." (página 103)*

# Factores que afectam a posse, retenção e utilização de MTI

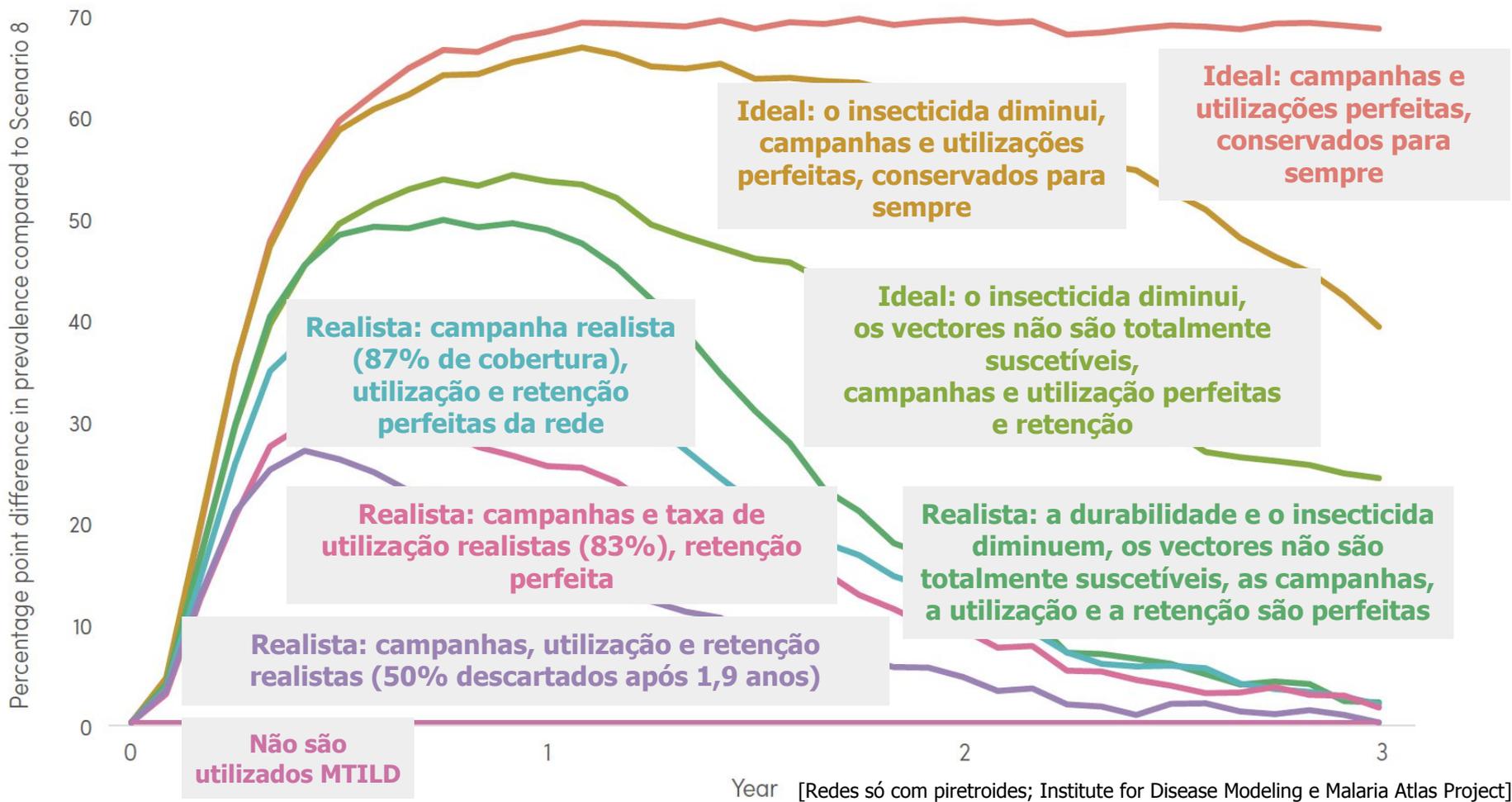
**A duração média de vida dos MTI varia; mediana de 1,9 anos**

1. A **atribuição equitativa** é apoiada pela identificação de lacunas de cobertura a nível local e pela expansão da distribuição a essas áreas
2. A **retenção** é determinada pelas atitudes do agregado familiar, pelos comportamentos de manuseamento da rede e outros riscos, e pela durabilidade do tecido da rede mosquiteira
3. A OMS menciona a idade, a estação do ano, o sexo e o risco de malária como factores que afectam a **utilização de redes** entre as pessoas que têm acesso a MTI

**Utilização da MSC para aumentar a utilização de MTI:** funciona e é cronicamente subfinanciada.

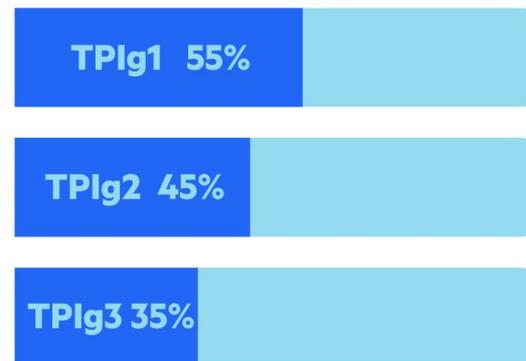
Maximizar a protecção dos MTI aumentando a proporção de agregados familiares que **guardam o mosquiteiro quando não está a ser utilizado** (não focar na reparação).

# Decomposição sequencial da eficácia dos MTILD ao longo de 3 anos



# Serviços pré-natais

- **72%** das mulheres utilizaram o serviço **pré-natal** pelo menos uma vez
- Persiste a diferença entre TPIg1 e TPIg3
- O acesso aos serviços é uma limitação fundamental



**Utilização da MSC para apoiar as mulheres grávidas a acederem aos CPN o mais cedo possível.**

*Este é um pré-requisito para obter a cobertura máxima de TPIg.*

# Tratamento

- A procura de tratamento mantém-se estagnada desde 2005 (65% vs 67%)\*
  - A prestação de cuidados em estabelecimentos públicos está a aumentar (58% vs 69%)
- A utilização dos ACS continua a ser baixa (2% vs 1%)
- A taxa de diagnóstico entre as crianças com menos de cinco anos para as quais foi procurado tratamento e a utilização de artemisinina (para as quais foi realizado tratamento) entre os cuidadores de crianças com menos de cinco anos está a aumentar (~dobro para ambos)
  - A utilização de artemisinina para quem procurou cuidados e recebeu uma picada no dedo ou no calcanhar continua a ser baixa: 29% (contra 21%)

**Destaque para os factores sociais e estruturais que devem ser abordados para que a procura de cuidados aumente.**

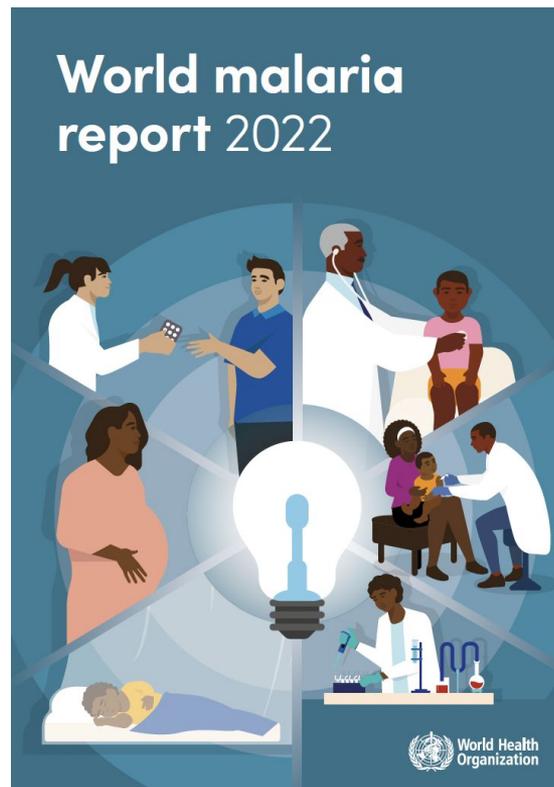
**Aumentar a procura de tratamento junto dos ACS.**

**Criar confiança entre as comunidades e os profissionais de saúde das unidades sanitárias.**

**Examinar o comportamento do prestador de serviços.**

# Novidade em 2022

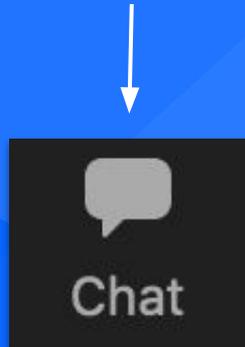
- **Novas recomendações da OMS:** TPIg, quimioprevenção perene da malária (PMC), quimioprevenção sazonal da malária (SMC), TIPsc, quimioprevenção da malária pós-alta, administração maciça de medicamentos
  - Maior ênfase na medicina preventiva: implicações para os recursos de MSC
  - Os grupos etários de SMC estão a expandir-se e as alterações na elegibilidade das crianças nas comunidades podem ser confusas: qual é o papel da MSC no apoio aos parceiros de prestação de serviços de SMC?
- **Novas iniciativas regionais:** resistência aos medicamentos antimaláricos na África; *An. stephensi* na África, Malária em zonas urbanas
  - Os medicamentos, os mosquitos e as zonas de elevada incidência estão a mudar: como é que a MSC se vai adaptar?
- **Lançamento da vacina contra a malária RTS,S/AS01**
  - Vacina de baixa eficácia: haverá espaço para nuances na MSC para comunicar este facto?



# Questions & Comments

## *Questions et commentaires*

### *Perguntas & Comentários*



# Annual Meeting

# Réunion annuelle

# Reunião Anual



**Ibrahima Sanoh,**  
**Steering Committee**



**Elizabeth Chiyende,**  
**Steering Committee**



**Gabrielle Hunter,**  
**Co-chair**

# 10ª Reunião Anual do GT MSC

**Quando:** 7, 8 e 9 de Novembro de 2023

**Onde:** Abidjan, Côte d'Ivoire (Local a definir)

**Porquê:** Convocar profissionais da MSC contra a malária de todo o mundo para...

- Partilhar experiências na MSC contra a malária
- Participar em sessões de desenvolvimento de competências
- Discutir questões emergentes
- Definir as prioridades do GT para o próximo ano

**Interpretação:** inglês | francês | português

**Site:** <https://sbcwg.dryfta.com/>



# Registo da Reunião Anual



- **Detalhes da inscrição**
  - Data de abertura a anunciar via listserv
  - Os lugares são limitados
- **Taxa de registo**
  - \$250
  - Inclui: Entrada para a reunião, almoço diário e intervalos para chá
- **Patrocínios limitados** disponíveis para membros do programa nacional da malária
  - As candidaturas abrem no final de Maio - A anunciar através da listserv
- **Site:** <https://sbcwg.dryfta.com>

**Join the Planning Committee**

**Rejoignez le comité de  
planification**

**Junte-se ao Comité de Planeamento**



**[www.bit.ly/plan-23](http://www.bit.ly/plan-23)**

# Resumos

- **Até 31 de maio!**
- **Inglês | Francês | Português**
- **Guia e modelos de submissão:**  
<https://sbcwg.dryfta.com/abstracts>
- **2 categorias:**
  - 1) Actualizações da MSC do país dos programas nacionais de combate à malária
    - Todos os programas nacionais de luta contra o paludismo são incentivados a apresentar
  - 2) Partilha de experiências de MSC em...
    - *Coordenação/Integração da MSC contra a malária*
    - *Agentes comunitários de saúde*
    - *Dados para a tomada de decisões*



# Dicas para a Categoria 1: Programas Nacionais de Luta contra o Malária

\* Ver o guia para a apresentação de resumos: <https://sbcwg.dryfta.com/abstracts> \*

- **Clareza geral**

- Está bem escrito? A informação flui logicamente? As ideias estão claramente articuladas? Sem erros gramaticais ou ortográficos?

- **Contexto**

- Descrever o **contexto**, delinear o(s) **objectivo(s) comportamental(ais)** e enumerar os **determinantes** e as **barreiras** aos comportamentos que são conhecidos.

- **Robustez das actividades de MSC**

- Descrição clara e suficiente das actividades do programa ou dos métodos de investigação
- Descrição da robustez da abordagem
  - Uma abordagem robusta aborda os determinantes e as barreiras à mudança social e comportamental desejada descrita nos objectivos do programa.
  - Os autores utilizaram um modelo, estrutura ou teoria de mudança de comportamento para informar a abordagem? Em caso de investigação, são descritos os métodos de recolha e análise de dados?

# Dicas para a Categoria 1: Programas Nacionais de Luta contra o Malária

\* Ver o guia para a apresentação de resumos: <https://sbcwg.dryfta.com/abstracts>

## \*● Resultados até à data

- Como é que o Programa Nacional do Malária está a monitorizar os resultados? Os resultados estão claramente descritos? As medidas de frequência, dose ou intensidade de exposição à intervenção estão descritas? Os dados de controlo e avaliação são apresentados? O que é bem sucedido de acordo com os dados?

## ● Desafios, lições aprendidas e conclusões

- Reflexões significativas sobre a experiência recente do programa, as lições aprendidas, o impacto do trabalho e considerações sobre a forma como o programa continuará a avançar face a quaisquer desafios.
- As conclusões são apoiadas pelos dados ou pelos resultados? As conclusões são relevantes para outros contextos? Quais são os próximos passos para as actividades de MSC do Programa Nacional do Malária com base nesta experiência recente?

# Temas da Categoria 2: *Partilha de experiências da MSC em...*

## 1. **Coordenação/Integração da MSC para a malária:**

- a. Programas de MSC para a malária coordenados e/ou integrados com outros parceiros na malária ou noutras áreas da saúde.

## 2. **Agentes comunitários de saúde:**

- a. Programas de MSC contra a malária que trabalham através ou apoiam os agentes comunitários de saúde (envolvimento da comunidade, mobilização da comunidade, recolha de dados, reforço de capacidades, métodos de investigação comunitária, sistemas de encaminhamento, supervisão de apoio, etc.)

## 3. **Dados para a tomada de decisões:**

- a. Utilização de dados para tomar decisões direccionadas, informadas e estratégicas sobre a programação da MSC para a malária, incluindo análises da literatura, investigação formativa, monitorização (incluindo produtos e resultados intermédios), investigação operacional, investigação de avaliação e outros.

# Dicas para a Categoria 2

\* Ver o guia de apresentação de resumos: <https://sbcwg.dryfta.com/abstracts> \*

- **Assegurar a relevância**

- Será dada preferência a resumos relevantes para um dos temas centrais deste ano.

- **Clareza geral**

- Está bem escrito? A informação flui logicamente? As ideias estão claramente articuladas? Sem erros gramaticais ou ortográficos?

- **Descrição do problema**

- Descrever o **contexto**, delinear o(s) **objetivo(s) comportamental(is)** e listar os fatores que **influenciam** os comportamentos (se conhecidos).

- **Descrição da intervenção da MSC**

Descreva as atividades do programa e demonstre como elas abordam os fatores que influenciam a mudança social e comportamental desejada descrita na descrição do problema.

Os autores utilizaram um modelo, estrutura ou teoria de mudança de comportamento para informar a abordagem? As abordagens são apropriadas para o público-alvo? As medidas de frequência, dose ou intensidade de exposição à intervenção estão descritas e adequadamente seleccionadas?

# Dicas para a Categoria 2

- **Métodos de recolha e análise de dados**

- Que métodos de recolha de dados foram utilizados? Como é que os dados foram analisados? Os métodos de recolha e análise de dados estão descritos e adequadamente seleccionados?

- **Resultados**

- A exposição à intervenção de MSC é medida e são comunicadas medidas de dose ou frequência? Os resultados comportamentais e psicossociais estão claramente descritos? Assegurar que a significância estatística é claramente indicada quando relevante.

- **Conclusões**

- Incluir reflexões significativas sobre os resultados, as lições aprendidas e o que funcionou ou não funcionou.
- Os resultados apoiam directamente as conclusões apresentadas? As conclusões são relevantes para outros contextos? Não exagerar o impacto dos resultados.

# Melhores práticas para a apresentação de resumos

- Solicite a **opinião de colegas sobre o resumo antes de o apresentar**
- Faça uma **revisão final da ortografia, gramática e pontuação**
- Utilize um título **curto, apelativo e criativo**
- A **brevidade** é crucial
  - Cada frase do resumo deve fornecer informações essenciais
  - **Relate apenas o que é mais importante**

**Reelaborar, aperfeiçoar, rever!**



# Propostas de workshops de desenvolvimento de competências



- **Gostaria de propor uma oficina de desenvolvimento de competências?**
  - Guia de apresentação de candidaturas e prazo de entrega em breve!
- Desenvolver novas competências ou reforçar as existentes
- Estrutura do workshop
  - 30 participantes por sessão
  - Meio dia ou dia inteiro
  - Interpretação linguística
- Sessões interactivas com especialistas
  - Aprendizagem experimental
  - Trabalho prático
  - Trabalho em grupo

Survey  
Enquête  
Inquérito



<https://bit.ly/am-23>

# Closing Fermeture Encerramiento



**Gabrielle Hunter,  
Co-chair**

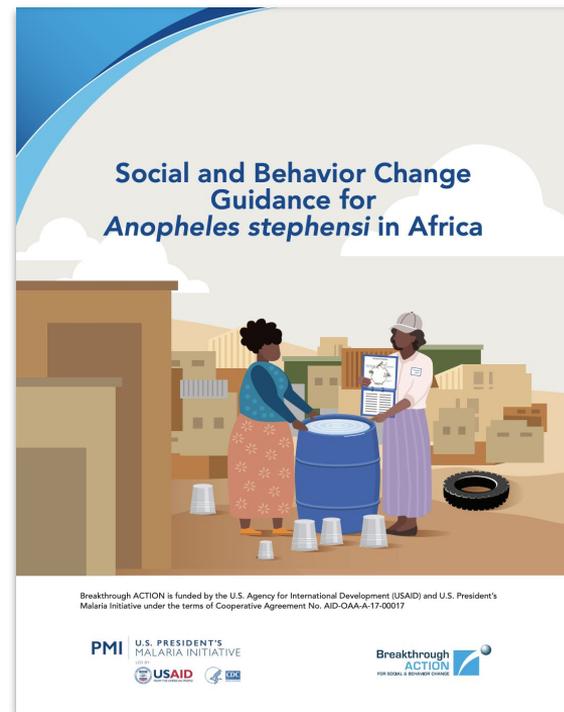
# Próxima chamada geral: MSC para *An. stephensi*

**13 de Julho de 2023**

9:00 AM DC / 13h Accra / 14h Abuja/Luanda / 15h  
Lusaka/Maputo / 16h Addis/Kampala

Apresentação técnica:

Orientações para o MSC para o *Anopheles stephensi*  
na África - *Breakthrough ACTION*



[www.bit.ly/july-gc](http://www.bit.ly/july-gc)

# Staying in Touch! Restez en contact ! Manter o contacto!

---

**Website / Site web / Website**

[www.bit.ly/RBMSBCWG](http://www.bit.ly/RBMSBCWG)

**Email List / Liste d'emails / Lista de e-mail**

[www.bit.ly/SBC-WG-EMAIL](http://www.bit.ly/SBC-WG-EMAIL)

**Springboard Page / Page Springboard / Pagina de Springboard**

[www.bit.ly/SBC-WG-COMMUNITY](http://www.bit.ly/SBC-WG-COMMUNITY)

---

**Thank you! / Merci! /  
Obrigado!**

---