



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



SUMÁRIO EXECUTIVO

**INICIATIVA PRESIDENCIAL
CONTRA A MALÁRIA**

Nono Relatório Anual para o Congresso | Abril de 2015



SUMÁRIO EXECUTIVO



A luta contra a malária está a alcançar resultados históricos na África subsariana. A mortalidade em crianças com menos de 5 anos de idade caiu de forma dramática em países onde aumentou o uso de redes mosquiteiras tratadas com inseticida (ITNs), de pulverização intra-domiciliar com inseticida de ação residual (IRS), de testes diagnósticos de melhor qualidade e de drogas antimaláricas de alta eficácia. De acordo com o Relatório Anual de Malária de 2014 da Organização Mundial da Saúde (OMS), o número estimado de casos de malária em todos os grupos etários em África caiu de 174 milhões para 163 milhões entre 2000 e 2013. A mortalidade estimada relacionada à malária em crianças com menos de 5 anos de idade em África caiu cerca de 58% entre 2000 e 2013, e o aumento na cobertura de intervenções de controlo da malária, no mesmo período, diminuiu o número de mortes por malária em todo o mundo em 4,3 milhões.

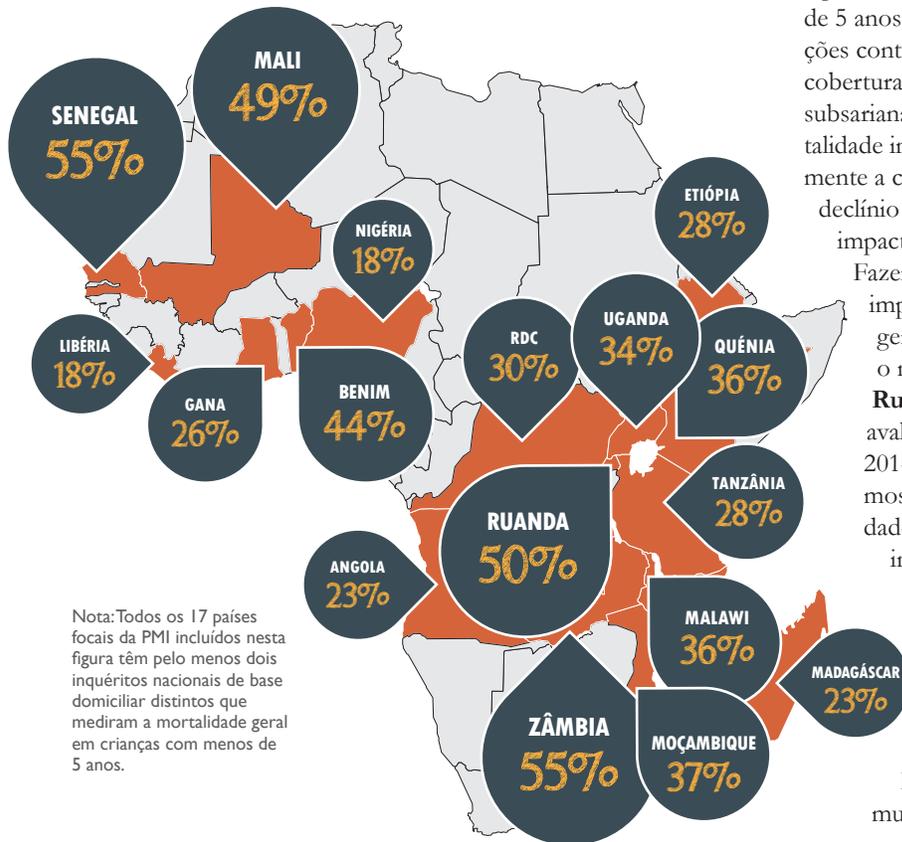
Estes sucessos na redução do fardo da malária são resultados de um aumento grande no financiamento para o controlo da malária e a expansão na cobertura de intervenções de controlo. Os esforços conjuntos da Iniciativa Presidencial contra a Malária (PMI) do governo dos Estados Unidos da América (EUA), dos governos dos países Africanos, do Fundo Global contra a SIDA, Tuberculose e Malária (Fundo Global) e muitos outros par-

ceiros está a funcionar. As contribuições técnicas e financeiras do governo dos EUA através da PMI foram cruciais para este progresso memorável. Nos quase 10 anos desde a sua criação, a PMI ganhou reconhecimento como um programa muito efetivo, que combina satisfatoriamente o apoio direto dado aos países através de lideranças globais na prevenção e controlo da malária com outros parceiros técnicos e de financiamento.

Apesar dos progressos alcançados, a malária continua a ser uma causa comum de mortalidade em crianças pequenas. Mais de 1.000 crianças morrem diariamente por causa da malária e, sem esforços contínuos e cuidadosos, o grande progresso alcançado pode retroceder rapidamente, levando à perda dos investimentos de sucesso no seu controlo. Para evitar a ressurgência da malária, a PMI juntamente com a comunidade de malária mundial tem de redobrar os esforços, manter os recursos financeiros e acelerar o aumento na cobertura de intervenções de controlo e prevenção. A malária representa um fardo económico nos países e tem consequências em muitas áreas, como a redução no comparecimento escolar e diminuição da produtividade, além do custo direto da população com o seu tratamento. Lutar contra a malária não apenas salva vidas, mas também apoia diretamente o alcance de metas de desenvolvimento mais amplas.

FIGURA 1

Redução na Mortalidade Geral em Crianças com Menos de 5 Anos



Nota: Todos os 17 países focais da PMI incluídos nesta figura têm pelo menos dois inquéritos nacionais de base domiciliar distintos que mediram a mortalidade geral em crianças com menos de 5 anos.

SALVANDO VIDAS DE CRIANÇAS

A diminuição nos casos de malária e mortes relacionadas contribuíram de forma significativa para reduções na mortalidade geral nos países focais da PMI segundo inquéritos nacionais de base domiciliar. Até o momento, 17 dos 19 países focais da PMI têm resultados de pelo menos dois inquéritos nacionais pareados que foram realizados desde que as atividades da PMI começaram. Estes inquéritos indicam que, nestes 17 países, a mortalidade geral em crianças com menos de 5 anos diminuiu significativamente. Este declínio variou de 18% (na Libéria e Nigéria) a 55% (no Senegal e Zâmbia) (veja Figura 1).

AVALIANDO O IMPACTO DOS ESFORÇOS DE CONTROLO DA MALÁRIA

Apesar das reduções na mortalidade geral em crianças com menos de 5 anos não poderem ser integralmente atribuídas às intervenções contra a malária, existe forte evidência de que o aumento na cobertura de medidas de controlo e tratamento da malária na África subsariana está a contribuir diretamente para esta redução da mortalidade infantil sem precedentes. A PMI está a avaliar cuidadosamente a contribuição dos esforços de controlo da malária neste declínio da mortalidade nos países focais através de avaliações de impacto detalhadas. Em colaboração com parceiros da Iniciativa Fazer Recuar a Malária (RBM), a PMI terminou avaliações de impacto das intervenções contra a malária na mortalidade geral em crianças com menos de 5 anos em nove países até o momento (Angola, Etiópia, Malawi, Moçambique, Ruanda, Senegal, Tanzânia, Uganda, e Zanzibar). Três avaliações de impacto foram conduzidas no Ano Fiscal de 2014 (AF 2014) (Moçambique, Uganda e Zanzibar) e estas mostraram grande correlação entre a diminuição da mortalidade geral em crianças com menos de 5 anos e a expansão das intervenções de controlo da malária.

CONTRIBUINDO PARA O AUMENTO NA COBERTURA DE INTERVENÇÕES

Desde o lançamento da PMI em 2005, os esforços dos governos nacionais; juntamente com os da PMI, Fundo Global, Banco Mundial, Departamento para o Desenvolvimento Internacional do Reino Unido (DfID) e muitos outros parceiros; resultaram num aumento dramático nas medidas de prevenção e tratamento da malária nos países focais. As contribuições da PMI neste esforço global foram muito significativas, protegendo e tratando milhões de pessoas através da compra de milhões de ITNs de longa duração, testes diagnósticos rápidos (RDTs), terapia antimalárica combinada com derivados de artemisinina (ACTs), e sulfadoxina-pirimetamina (SP), assim como o treinamento de milhares de pessoas no manejo de casos de malária e operações de IRS.

Adicionalmente, a PMI continuou a colaborar de perto com outros doadores que apoiam os esforços de controlo da malária. Por exemplo, em oito países focais da PMI (Angola, República Democrática do Congo [RDC], Guiné, Malawi, Nigéria, Tan-

NO AF 2014 A PMI:



Comprou mais de **31 milhões** de ITNs de longa duração



Pulverizou mais de **5 milhões** de casas com inseticida, protegendo mais de **18 milhões** de pessoas



Comprou mais de **13 milhões** de tratamentos preventivos para mulheres grávidas e treinou mais de **27.000** trabalhadores da área da saúde no seu uso



Comprou mais de **80 milhões** de tratamentos antimaláricos e mais de **59 milhões** de testes diagnósticos rápidos

zânia, Uganda e Zâmbia), a PMI deu ajuda técnica e financeira para a distribuição de mais de 24 milhões de ITNs de longa duração que foram compradas por outros doadores. Além disso, na **Nigéria** a PMI apoiou a distribuição de 4 milhões de ACTs que foram comprados pelo Fundo Global e Banco Mundial.

A cobertura de intervenções de controlo da malária nos países focais da PMI aumentou significativamente desde o seu início. As contribuições da PMI, juntamente com aquelas dos países focais e de outros parceiros, foram chaves para atingir esses resultados. Nos 19 países focais com pelo menos dois inquéritos nacionais de base domiciliar comparáveis desde que a PMI começou:

- A posse domiciliar de pelo menos uma ITN dobrou de uma mediana de 29 para 60%;
- O uso de ITN na noite anterior à entrevista aumentou de uma mediana de 18 para 46% em crianças com menos de 5 anos;
- O uso de ITN na noite anterior à entrevista mais que dobrou, de uma mediana de 17 para 41% em mulheres grávidas.

Em todos os 17 países focais nos quais o tratamento intermitente preventivo para mulheres grávidas (IPTp) faz parte da política nacional e onde ocorreram pelo menos dois inquéritos nacionais de base domiciliar desde que a PMI começou:

- A proporção de mulheres grávidas que receberam duas ou mais doses de IPTp para a prevenção de malária aumentou de uma mediana de 13 para 25%.

Em relação à prevenção de malária, apesar do grande progresso na posse e uso de ITNs, estes avanços não foram uniformes nos países focais da PMI. Embora alguns países se aproximaram ou mesmo ultrapassaram as metas para estes indicadores, outros ainda estão a tra-

balhar para aumentar a cobertura desta intervenção. Além disso, apesar do aumento discreto na taxa de mulheres grávidas que receberam pelo menos duas doses de IPTp, este indicador continua aquém das metas da PMI. Para aumentar o número de mulheres que recebem SP, a PMI está a apoiar a implantação das diretrizes atualizadas para IPTp da OMS (2012), que recomendam o uso de SP em cada uma das visitas regulares de atenção pré-natal após o primeiro trimestre. Além do apoio às atividades de ITNs e IPTp, a PMI também continuou a apoiar atividades de IRS. No AF 2014, mais de 90% das casas previstas para serem pulverizadas foram realmente pulverizadas, protegendo mais de 18 milhões de pessoas em 13 países.

O manejo de casos efetivo é um componente essencial dos programas de controlo e prevenção da malária. No AF 2014, em todos os países focais, a PMI apoiou a expansão na disponibilidade de exames diagnósticos para a malária nas unidades de saúde e serviços de saúde de base comunitária para assegurar que todos os casos de malária sejam adequadamente identificados e possam receber tratamento indicado e de boa qualidade. Em todos os países focais da PMI, RDTs e ACTs estão agora amplamente disponíveis e trabalhadores da área de saúde foram treinados no seu uso. Graças aos esforços da PMI, dos seus parceiros e dos PNCMs, a proporção de casos suspeitos de malária que são confirmados por um exame de laboratório diagnóstico e tratados com combinação terapêutica adequada continua a aumentar em praticamente todos os países focais.

PROMOVENDO PARCERIAS NA LUTA CONTRA A MALÁRIA

A PMI é um dos maiores financiadores internacionais para o controlo da malária juntamente como Fundo Global e Reino Unido, este último recentemente aumentou seu apoio de forma significativa. Parcerias locais a nível de país e globais são chaves para o sucesso dos esforços de controlo da malária da PMI. A PMI estrategicamente direciona o seu investimento para apoiar a estratégia de controlo da malária de cada país focal e coordena suas atividades



A Estratégia da Iniciativa Presidencial contra a Malária de 2015 a 2020

A PMI, anunciada em Junho de 2005 pelo então presidente americano George W. Bush, corresponde a uma expansão de US\$ 1,265 bilhão por 5 anos para o controlo da malária. A iniciativa é liderada pela Agência de Desenvolvimento Internacional dos EUA (USAID) e implantada em conjunto com os Centros para o Controlo e Prevenção de Doenças (CDC). A PMI financia programas em 19 países focais em África e um programa regional na Grande Sub-Região do Mekong no sudeste de Ásia. Além disso a USAID fornece financiamento para malária em Burquina Faso, Burundi e Sudão do Sul em África e a Iniciativa Amazónica contra a Malária na América Latina (incluindo Brasil, Colômbia, Equador, Guiana, Peru e Suriname).

Quando foi lançada em 2005, a meta da PMI era reduzir a mortalidade relacionada à malária em 50% em 15 países da África subsariana através do aumento rápido na cobertura de quatro estratégias de prevenção e controlo de eficácia comprovada: ITNs, IRS, diagnóstico correto, tratamento oportuno com ACTs e IPTp. Com a aprovação do Acto de Tom Lantos e Henry J. Hyde Global contra o HIV/SIDA, Tuberculose e Malária em 2008, a PMI desenvolveu a Estratégia contra a Malária do Governo dos EUA para o período de 2009 a 2014.

Em Fevereiro de 2015, a PMI lançou a sua nova estratégia de seis anos para o período de 2015 a 2020. A estratégia leva em consideração o progresso feito ao longo da última década e os novos desafios, delineando sua visão, metas, objetivos e abordagem estratégica para a PMI até 2020, mantendo o seu compromisso a longo prazo de um mundo sem malária. A prevenção e controlo da malária continuam a ser um objetivo maior da assistência internacional dos EUA e esta estratégia se alinha perfeitamente com a visão do governo dos EUA de acabar com as mortes maternas e infantis preveníveis e eliminar a extrema pobreza. Também se alinha com os objetivos delineados na segunda proposta do Plano de Ação Global contra a Malária da parceria Fazer Recuar a Malária (RBM) e a proposta de Estratégia Técnica Mundial da OMS.

O governo dos EUA compartilha a visão a longo prazo dos países endémicos e dos parceiros globais de um mundo sem malária. Esta visão requer esforços duradouros e sustentados para reduzir a transmissão de malária e consequentemente os casos e mortes pela mesma, levando à eliminação da doença país-a-país até a eventual erradicação entre 2040 e 2050. A meta do governo dos EUA dentro da estratégia de 2015 a 2020 é de trabalhar com os países apoiados pela PMI e seus parceiros para reduzir as mortes por malária ainda mais e diminuir a morbidade de malária com o objetivo a longo prazo de eliminação. Baseando-se nos progressos feitos até o momento nos países apoiados, a PMI vai trabalhar com os programas nacionais de controlo da malária (PNCMs) e seus parceiros para atingir os seguintes objetivos até 2020:

1. Reduzir a mortalidade por malária em um terço a partir dos índices de 2015 nos países apoiados pela PMI, indo além da redução de 80% esperada dos níveis de base de 2000.
2. Reduzir a morbidade por malária nos países focais da PMI em 40% a partir dos níveis de 2015.
3. Apoiar pelo menos 5 países focais da PMI a atingir os critérios da OMS para a pré-eliminação a nível nacional ou sub-nacional.

Para atingir estes objetivos, a PMI vai implantar uma estratégia focada nas cinco áreas abaixo:

1. Alcance e manutenção da cobertura com intervenções de efeito comprovado
2. Adaptação a mudanças do perfil epidemiológico e incorporação de novas estratégias
3. Melhoria da capacidade dos países para coletar e usar informação epidemiológica
4. Redução dos riscos contra os ganhos alcançados na luta contra a malária
5. Aumento da capacidade institucional e dos sistemas de saúde

A escolha destas áreas de trabalho foi resultado das experiências da PMI até o momento, que consideram os sucessos que os países alcançaram com o apoio da PMI e outros parceiros, levando em conta as lições aprendidas com a implantação da PMI até o momento, e finalmente enfrentando os desafios atuais e futuros que podem impedir o sucesso do controlo e eliminação da malária.

A estratégia completa está disponível no site de internet www.pmi.gov.



Resposta a Epidemia de Ébola de 2014 e 2015

A PMI, em parceria com os governos da Guiné e da Libéria assim como outros parceiros dos EUA e internacionais, apoiou a comunidade mundial na resposta sem precedentes para a epidemia de Ébola de 2014 e 2015, enquanto continuava a combater a malária nestes países. Como resultado da epidemia de Ébola, muitas atividades foram reprogramadas em ambos os países, incluindo Inquéritos de Indicadores de Malária, treinamentos em práticas de laboratório e manejo de casos e visitas de supervisão, além de um inquérito em unidades de saúde na Guiné. Apesar de algumas atividades apoiadas pela PMI terem sido temporariamente suspensas ou tenham atrasado durante a resposta ao Ébola, outras continuaram e tiveram um papel importante em manter os sistemas de saúde funcionando. Por exemplo, o apoio direto da PMI ao Governo da Libéria ajudou a manter os serviços em Bong, Nimba e Lofa; e, em ambos os países, a PMI ajudou a rever as diretrizes de manejo de casos de malária e distribuição de ITNs durante a crise. Além disso, a PMI coordenou o seu apoio para a manutenção da cadeia de abastecimento de bens e insumos em conjunto com o Fundo Global para manter o suprimento de medicamentos essenciais nas unidades de saúde. Finalmente, equipes da PMI ajudaram em investigações epidemiológicas de Ébola e prevenção e controlo de infecção, assim como nos esforços gerais de gerenciamento e coordenação.

com diferentes organizações parceiras. Estas incluem instituições multi- e bilaterais, como a OMS e UNICEF; organizações privadas como a Fundação Bill e Melinda Gates, a Fundação William J. Clinton, a Fundação das Nações Unidas e Malaria No More; e outros programas do governo dos EUA. Além disso, a PMI apoiou a implantação de atividades de controlo da malária através de mais de 200 organizações sem fins lucrativos, aproximadamente um terço das quais são organizações de base religiosa.

APOIANDO INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA EM MALÁRIA

A investigação científica para apoiar os esforços de controlo da malária e reduzir seu fardo é uma prioridade do governo dos EUA. O esforço em pesquisa do governo dos EUA envolve os Centros para o Controlo e Prevenção de Doenças (CDC) e os Institutos Nacionais de Saúde (NIH) do Departamento de Saúde e Serviços Humanos; o Centro de Investigação Médica da Marinha (NMRC) e o Instituto de Pesquisa Walter Reed (WRAIR) do Departamento de Defesa (DOD), e a Agência para o Desenvolvimento Internacional (USAID), todos órgãos do governo norte-americano.

A USAID apoia o desenvolvimento de novos medicamentos e também vacinas contra a malária, além novos e mais efetivos inseticidas para combater a resistência a inseticidas. A PMI complementa os esforços de ponta para o desenvolvimento de vacinas e novos medicamentos apoiando projetos de investigação científica aplicada (ou operacional) para ajudar a guiar seus investimentos em programas de saúde, fazer recomendações técnicas aos PNCMs e direcionar intervenções para aumentar o seu custo-benefício. À medida que o fardo da malária cai na África subsariana, pesquisas operacionais ajudam os programas a se ajustarem às mudanças no perfil epidemiológico. A PMI implanta projetos de pesquisa operacional em colaboração com instituições e investigadores locais, fortalecendo desta forma a capacidade institucional dos países para conduzir pesquisa científica.

Exemplos de projetos em investigação aplicada apoiados pela PMI incluem:

- No **Quênia**, a PMI está a apoiar um estudo ainda em curso sobre uma nova iniciativa de ‘testar e tratar’ mulheres grávidas comparada com o uso convencional de IPTp com SP, uma estratégia que pode vir a ser útil em locais com alta resistência a SP. A iniciativa envolve testar mulheres grávidas com um RDT em cada uma das visitas pré-natais e tratá-las com diidroartemisina-piperquina em caso positivo.
- Para abordar o problema crescente da resistência aos piretróides, a PMI está a financiar um estudo numa região do **Mali** com resistência a piretróide para avaliar a efetividade do uso de ITNs que contém sinergistas. Os resultados desta avaliação vão ajudar a determinar novas políticas da PMI sobre se, onde e como implantar estas novas estratégias para prevenir a malária.
- Em parceria com um instituto nacional de pesquisa em **Madagáscar**, o *Institut Pasteur*, a PMI está a implantar um estudo de investigação aplicada para avaliar métodos simples e custo-efetivos para determinar a intensidade de transmissão de malária para decidir onde priorizar o uso de IRS.
- Para melhorar a implantação de atividades de manejo de casos, a PMI lançou um projeto de pesquisa operacional com o uso de mensagens de texto por telefone móvel no **Malawi** para avaliar a efetividade do uso de mensagens de texto aos trabalhadores da área de saúde no diagnóstico e manejo integrado de malária, diarreia e pneumonia.

FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE INSTITUCIONAL E DOS SISTEMAS DE SAÚDE

A PMI ajuda a fortalecer a capacidade institucional geral dos sistemas de saúde direta e indiretamente. Além de apoiar os países nas atividades específicas de malária, a PMI ajuda a fortalecer a capacidade institucional de uma forma transversal, o que beneficia tanto os programas de controlo da malária quanto outros programas de saúde. Este apoio inclui o fortalecimento da gestão da cadeia de abastecimento, do diagnóstico laboratorial e dos sistemas de monitoria e avaliação. Nos países de alta endemicidade, a malária comumente

representa até 40% das consultas ambulatoriais e hospitalizações. A redução da transmissão da malária nestes países alivia os sistemas de saúde e os trabalhadores da área de saúde podem se dedicar ao controle de outras doenças próprias da infância, como pneumonia, diarreia e desnutrição. Um estudo financiado pela PMI na Zâmbia mostrou reduções substanciais na admissão hospitalar de pacientes e consultas ambulatoriais relacionadas à malária depois da expansão das intervenções de controle da malária, e os custos das internações hospitalares por malária também diminuíram cerca de 10 vezes.¹

Através do apoio para o Programa de Treinamento em Epidemiologia de Campo e Laboratório do CDC, a PMI ajuda a criar uma equipe de funcionários dos ministérios de saúde com capacidade técnica para a coleta, análise e interpretação de dados para toma de decisão e para investigações epidemiológicas em 12 países Africanos (**Angola, Etiópia, Gana, Quênia, Moçambique, Nigéria, RDC, Ruanda, Tanzânia, Uganda, Zâmbia e Zimbábue**) e na **Grande Sub-Região do Mekong (Birmânia)**, apoiando mais de 100 treinandos no mundo até o momento.

No AF 2014, os esforços da PMI para fortalecer os sistemas de saúde incluíram:

- Fornecimento de assistência técnica e apoio de cunho programático para a quantificação das necessidades de bens de consumo e insumos (ex. testes diagnósticos e medicamentos), realização de testes de controle de qualidade desses bens, fortalecimento da cadeia de abastecimento e melhoria do sistema de rastreio desses bens em todos os países focais da PMI em África para garantir o abastecimento ininterrupto e proteger sua qualidade e segurança;
- Criação de capacidade institucional de ministérios de saúde, governos locais e outras instituições correlatas para operacionalizar aspectos chaves da implantação de IRS por conta própria ou com

mínima assistência da PMI. Até o momento, 13 países focais da PMI já concluíram avaliações de capacidade de seus respectivos países e nove desenvolveram planos de ação que identificaram áreas chaves para ajuda técnica da PMI para fortalecer a capacidade institucional dos mesmos com a meta de gradualmente transferir as responsabilidades e funções para os governos locais;

- Criação de sistemas de garantia de qualidade para os laboratórios que realizam diagnóstico de malária e melhoria da qualidade geral dos serviços de saúde em colaboração com ministérios da saúde e outros parceiros.

Além disso, o fortalecimento do senso de propriedade dos países focais é um ponto chave da forma de trabalho da PMI. A PMI realiza visitas de planejamento anuais com os PNCMs e seus parceiros para juntos desenvolverem os Planos Operacionais Anuais contra a malária que diretamente apoiam as prioridades e estratégias nacionais de controle da malária.

OLHANDO PARA O FUTURO

Embora o progresso feito na luta contra a malária seja motivo de comemoração, o aumento nas estratégias de controle da malária e o resultante declínio no número de casos e mortes pela mesma desde 2000 não foi homogêneo nos países do continente Africano. Em alguns países, esforços adicionais para atingir altos níveis de cobertura com as intervenções de controle são necessários antes que reduções significativas no fardo da malária sejam notadas. Entretanto, outros países já atingiram um ponto em que a malária deixou de ser um dos maiores problemas de saúde pública. Esse panorama em transição do controle da malária promoveu mudanças nas metas e alvos de muitos parceiros trabalhando em malária, incluindo a Fundação Bill e Melinda Gates, a Parceria de RBM e a OMS. Apesar do histórico progresso alcançado até momento, o avanço no controle da malária e sua eventual eliminação são vulneráveis a alguns desafios, incluindo resistência aos derivados de artemisinina, a ampla disponibilidade de medicamentos falsificados ou de baixa qualidade, resistência a inseticidas chaves, sistemas de vigilância inadequados, diminuição da atenção dada pelos países e seus parceiros à medida que a incidência da malária diminui e finalmente crises inesperadas (Veja Caixa de Texto sobre a Epidemia do Ébola na página 6).

Através da PMI, o governo dos EUA mantém-se firme com o seu compromisso de trabalhar junto com o governo dos países focais e com outros parceiros para vencer estes e outros desafios na implantação de programas de controle da malária. À medida que a PMI em si e o Plano Estratégico da PMI para os Anos de 2015 a 2020 avançam, o governo dos EUA mantém-se firme no seu compromisso de lutar contra a malária e salvar vidas.

CRÉDITOS DAS FOTOS DA CAPA

Jessica Scranton/Abt Associates (fotografia superior e aquela a esquerda)
Diana Mrazikova/NetWorks (fotografia inferior)

Translation kindly provided by Alexandre Macedo de Oliveira (CDC).

¹ Comfort, A.B. et al. (2014). Hospitalizations and Costs Incurred at the Facility Level after Scale-up of Malaria Control: Pre-Post Comparisons from Two Hospitals in Zambia. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 90: 20-32,



U.S. Agency for International Development

1300 Pennsylvania Avenue, NW

Washington, DC 20523

Tel: (202) 712-0000

Fax: (202) 216-3524

www.usaid.gov