

Apelo à Acção

pelos Ministros da Saúde da Região Africana da OMS durante o evento paralelo sobre tuberculose pediátrica e nutrição, à margem da 72.ª reunião do Comité Regional da OMS para a África, em Lomé, no Togo.

Relembrando os seguintes compromissos assumidos pelos Chefes de Estado e de Governo africanos em relação à tuberculose e à nutrição:

- i. A decisão **Assembly/UA/Dec.565 (XXIV)**, que apela ao controlo e eliminação de doenças infecciosas transmitidas pelo ar, incluindo a tuberculose, em África até 2030.*
- ii. A decisão **Assembly/UA/Dec.619 (XXVII)**, que dá ênfase à eliminação das doenças transmissíveis emergentes e reemergentes até ao ano 2030.*
- iii. A decisão **Assembly/UA/Dec.786(XXXIII)** que solicitou a tabela de pontuação da tuberculose e exortou os Estados-Membros a acelerarem os esforços para enfrentar a tuberculose enquanto uma grande ameaça à saúde em África.*
- iv. A decisão **Assembly/UA/Dec. 813(XXXV)**, que confirmou o 2022 como o Ano da União Africana para a Nutrição no âmbito do “Reforço da Resiliência em Nutrição e Suficiência Alimentar no Continente Africano: Reforçar os Sistemas Agro-Alimentares, de Saúde e de Protecção Social para a Aceleração do Desenvolvimento do Capital Humano, Social e Económico”.*

Registando que, segundo o relatório mundial sobre a tuberculose de 2021, vinte e cinco (25) dos 49 países com o fardo mais elevado de tuberculose, tuberculose resistente a medicamentos e/ou co-infecção tuberculose/VIH se encontram na Região Africana e que pôr fim à epidemia da tuberculose é uma meta ao abrigo dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e da Reunião de Alto Nível das Nações Unidas de 2018 sobre a luta contra a tuberculose (UNHLM). Os progressos realizados para a consecução das metas de nutrição dos ODS contribuirão para a consecução das metas mundiais para a tuberculose, uma vez que a subnutrição é um factor significativo para a doença.

Reconhecendo que a Estratégia para Pôr Fim à Tuberculose e a Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre a Tuberculose de 2018 têm metas claras com vista à prevenção, detecção e tratamento da tuberculose em crianças e adolescentes, com as quais os Estados-Membros se comprometeram, **embora** registando que os progressos realizados para a consecução destas metas estão aquém do objectivo definido para 2020.

Reconhecendo ainda que o investimento interno nos programas de luta contra a tuberculose tem sido um desafio permanente. É urgentemente necessária a mobilização de recursos adicionais, em consonância com a meta de financiamento da UNHLM de 2018. Para além disso, é necessário aumentar os investimentos para fazer face à tuberculose nas crianças e nos adolescentes, sobretudo após os reveses causados pela pandemia de COVID-19.

Reconhecendo a importância do Plano Regional Africano de Nutrição da União Africana, e defendendo a melhoria do estado nutricional das crianças e adolescentes, como uma via para alcançar a Agenda 2063 – A Primeira Aspiração para cidadãos saudáveis e bem nutridos.

Reconhecendo ainda que, em 2019, os Estados-Membros da Região Africana da OMS aprovaram o Plano Estratégico para reduzir o fardo da malnutrição na Região Africana.

Registando a revisão planeada do roteiro para pôr fim à tuberculose em crianças e adolescentes, que constitui uma oportunidade para avançar ainda mais em termos de sensibilização, compromisso político e mobilização de recursos.

Louvamos os países que alinharam as políticas nacionais de tuberculose pelas orientações mais recentes da OMS e **aplaudimos** também as partes interessadas por disponibilizarem ferramentas de diagnóstico adequadas às crianças e formulações de medicamentos para o tratamento tanto da tuberculose sensível aos medicamentos, da tuberculose resistente aos medicamentos e do tratamento preventivo da tuberculose.

Elogiamos o compromisso assumido pelos Estados-Membros no combate à subnutrição no continente, com mais de 70% a implementarem estratégias para abordar a temática da nutrição, a maioria delas envolvendo uma abordagem multisectorial, baseada numa revisão da Estratégia Regional Africana para a Nutrição em 2021.

Preocupados com a lentidão dos progressos na resposta à tuberculose infantil, com uma grande lacuna na detecção de casos, em que 60% das crianças (0-14 anos) com tuberculose não é diagnosticada, e com a pandemia de COVID-19 a agravar as dificuldades no acesso aos serviços para a tuberculose, sobretudo para as crianças.

Preocupados também com o facto de que apenas 13% dos compromissos financeiros assumidos na UNHLM relativos à tuberculose foram cumpridos em 2020 no que concerne a África, com base na última monitorização, e com o facto de as necessidades de financiamento terem aumentado ainda mais em resultado da pandemia de COVID-19.

Igualmente preocupados com o facto de que, apesar das estratégias existentes, o impacto da subnutrição continua a aumentar o risco de doenças infecciosas que influenciam a morbidade e a mortalidade. Os últimos números conjuntos sobre a malnutrição infantil da OMS/UNICEF/Banco Mundial indicam um aumento de cerca de 10% no número de crianças com atraso no crescimento e um aumento de mais de 4% na emaciação, entre 2019 e 2021. Além disso, as estimativas do estudo sobre o Custo da Fome em África revelam 24,5 milhões de episódios incrementais de doenças relacionadas com doenças associadas ao peso inferior ao normal.

Solicitamos que

- 1) Os Estados-Membros e os parceiros tomem medidas imediatas para garantir uma resposta holística e abrangente à tuberculose, de modo a pôr fim ao sofrimento das crianças com tuberculose e alcançar as metas da Reunião das Nações Unidas

sobre Tuberculose Infantil. Solicitamos, especificamente, aos Estados-Membros que:

- a. Tomem medidas rápidas para recuperar do impacto da COVID-19 e acelerar ainda mais a prestação de serviços no âmbito da tuberculose.
 - b. Priorizem a rápida adopção dos meios de diagnóstico, medicamentos e outras inovações de cuidados de saúde adequados às crianças.
 - c. Aumentem a prevenção da tuberculose e façam face à subnutrição nas crianças e nos adolescentes.
 - d. Descentralizem e integrem os serviços para a tuberculose destinados a crianças e adolescentes noutros serviços de saúde, como os serviços de VIH, de saúde materna e infantil e de nutrição.
- 2) Os Estados-Membros e os parceiros priorizem o financiamento para fazer face à tuberculose e afectem os recursos técnicos e humanos suficientes para acelerar os progressos com vista a pôr fim à tuberculose em crianças e adolescentes.
- 3) Os Estados-Membros retomem a avaliação anual da Estratégia Continental Africana para Pôr Fim à Tuberculose
Quadro de Acção para a Responsabilização dos Chefes de Estado e de Governo da União Africana.

Exortamos ainda os Estados-Membros, em consonância com o Quadro de Responsabilização para a Tuberculose, a:

- a. Garantir que a tabela de pontuação sobre a tuberculose inclui dados desagregados sobre a doença em crianças e adolescentes, incluindo o tratamento preventivo da tuberculose nestes grupos populacionais.
 - b. Recolher dados sobre as despesas com a saúde no âmbito da tuberculose a nível dos países, para melhorar a tomada de decisões.
- 4) Os Estados-Membros que ainda não alinharam as políticas nacionais para a tuberculose com as mais recentes orientações internacionais e continentais o façam, para facilitar a implementação das mais recentes inovações em prevenção e gestão da tuberculose em crianças e adolescentes, no contexto da epidemiologia local.
- 5) As partes interessadas e Estados-Membros deverão acelerar a consecução das metas relativas à tuberculose em crianças e adolescentes, e revitalizar e reforçar o grupo de trabalho regional sobre a tuberculose infantil, para aumentar o envolvimento multisectorial e monitorizar regularmente os progressos.
- 6) Os Estados-Membros a continuar a integrar as intervenções sobre nutrição na prevenção e tratamento da tuberculose. Isto exige ainda mais conhecimentos e o reforço das capacidades para que os profissionais de saúde possam realizar uma



avaliação adequada da nutrição e prestar aconselhamento sobre o estado nutricional no momento do diagnóstico e durante todo o tratamento, com apoio adequado de micronutrientes.