



MESSAGENS-Chave

- ✓ As medidas sociais e da Saúde pública (PHSM) são **cruciais para a transmissão LENTA da COVID-19**
- ✓ As PHSM sustentado **pode ser prejudicial** aos serviços médicos e de saúde pública de rotina, saúde social e mental, e economia
- ✓ As restrições devem ser **atenuadas lentamente** em abordagem gradual e **monitoradas continuamente**
- ✓ As restrições de atenuação **podem resultar em** transmissão adicional e **novos casos - os sistemas devem estar em vigor para responder eficientemente ao aumento da carga no sistema de saúde**
- ✓ Estratégias de atenuação devem ser **adaptadas ao contexto local, proteger os grupos vulneráveis e envolver as comunidades locais**
- ✓ É provável que a COVID-19 fique por longo prazo e assim sendo, **é preciso salientar a mudança de comportamento social**





ANTECEDENTES

Em resposta aos primeiros casos de doença por coronavírus 2019 (COVID-19) relatados no continente, muitos Estados Membros da União Africana (UA) implementaram as medidas sociais e de saúde pública (PHSM) rapidamente em larga escala. Essas medidas visavam reduzir a transmissão e o número de novos casos relatados, protegendo as populações mais vulneráveis e dando tempo para os países aumentarem os serviços críticos de saúde e diagnóstico. Enquanto essas ações rápidas levam tempo para os Estados Membros, sente-se amplamente os impactos socioeconômicos negativos, e os países estão agora a explorar a melhor maneira de aliviar essas medidas enquanto ainda administram o surto.

As Medidas Sociais e de Saúde pública (PHSM)¹ incluem:



O distanciamento físico individual: medidas de proteção pessoal, como uso de cumprimentos sem contato, manutenção de pelo menos um metro de distância dos outros, higiene das mãos e respiratória, uso de máscaras faciais, isolamento de casos e quarentena de contatos.



O distanciamento físico da comunidade: aplica-se a uma comunidade como um todo e inclui restrições de movimento, protegendo os medicamente vulneráveis, ordens de permanecer em casa, encerramento de escolas e empresas, quarentena de área geográfica, restrição de eventos da comunidade e reuniões de massa e restrições de viagens nacionais e internacionais. Às vezes, são referidas como medidas de "cessar-fogo", "confinamento" ou "paralisações".

1 Orientação do África CDC sobre o distanciamento físico da comunidade durante a pandemia da COVID-19: <https://africacdc.org/download/guidance-on-community-social-distancing-during-covid-19-outbreak/>



Os desafios para a implementação das PHSM em África

Nem sempre as medidas de distanciamento generalizadas são possíveis, particularmente nos locais como assentamentos informais ou outros ambientes urbanos aglomerados, e/ou podem causar mais o mal do que o bem por efeitos indirectos no acesso à assistência médica e nos meios de subsistência.

Onde o acesso à infraestrutura de LAVAR é limitado, a manutenção de uma higiene adequada provavelmente será um desafio maior. Onde a composição do agregado familiar é grande e multi-geracional, isolar os contactos de doentes ou quarentena corre o risco de exigir que os indivíduos sigam políticas que não são viáveis localmente. Da mesma forma, onde os meios de subsistência dependem do sector informal e, portanto, não implicam o acesso a medidas formais de alívio fornecidas pelos empregadores ou pelo Estado, é provável que a adesão às PHSM seja mais difícil.

O apoio público às medidas abrangentes do controlo também pode ser mais fraco nessas condições, aumentando os riscos de insegurança e violência em resposta às medidas. É provável que esses danos afectem desproporcionalmente os mais pobres e vulneráveis e, portanto, exacerbem as desigualdades existentes.

As estratégias que combinam o auto-isolamento, o distanciamento físico moderado e a protecção provavelmente alcançarão as reduções substanciais na mortalidade nos Estados Membros da UA. Os confinamentos temporários, quando aceitáveis socioeconomicamente podem ajudar a ganhar um tempo crucial para planear e expandir a capacidade do sistema de saúde².

2 Estratégias de resposta a epidemias de COVID-19 em contextos africanos: um estudo de modelagem matemática <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.27.20081711v1.full.pdf> [Ainda não revisto pelos pares]

Dada a provável duração dessa epidemia, é importante planejar as medidas de atenuação que permitam controlar a trajetória do vírus.

Este documento descreve as implicações das PHSM sustentado, incluindo confinamentos, e visa fornecer uma estrutura para facilitar essas medidas, garantindo ao mesmo tempo que os números de casos da COVID-19 permaneçam sob o controle. Destina-se aos decisores políticos e agências de saúde pública nos Estados Membros da UA.



O IMPACTO SUSTENTADO DAS PHSM

Embora a implementação rápida das ações de grande escala sobre as PHSM, tal como o confinamento, por muitos Estados Membros tenha ganhado tempo para os países planejar e preparar os serviços de saúde, bem como estabelecer e/ou expandir a capacidade de teste, há consequências mais amplas dessas ações. Três áreas principais impactadas por confinamentos contínuos são: 1) sectores médico e de saúde pública, 2) saúde social e mental, 3) e economia:

1. Sectores médico e de saúde pública

A prestação de serviços médicos e de saúde pública de rotina foi severamente interrompida em muitos países por causa da COVID-19. As razões para essas interrupções são múltiplas, mas incluem a relutância da população em procurar serviços devido ao medo de apanhar a COVID-19, ordens obrigatórias de ficar em casa, sistemas de saúde sobrecarregados por cuidar de pacientes com COVID-19, medo de profissionais de saúde, e desvio de recursos humanos e outros de serviços de rotina para lidar com a COVID-19. As interrupções incluem:

- A redução no atendimento, nas unidades sanitárias, dos pacientes não relacionados a COVID 19;
- A interrupção dos serviços públicos de saúde, tais como as imunizações, aumentando o potencial de grandes surtos de doenças evitáveis por vacinas, tal como o sarampo;
- A redução de acesso ao diagnóstico e tratamento de doenças crônicas (i.e. diabetes, tensão alta e doenças infecciosas como TB e VIH);
- A interrupção dos programas de prevenção da malária, incluindo a distribuição da rede de leitos;
- A redução do acesso ao atendimento pré-natal e prestação de serviços de saúde;
- A interrupção dos Serviços de planeamento familiar.

Os estudos de modelagem sugerem que a interrupção desses serviços públicos críticos de saúde provavelmente resultará em mortalidade geral mais alta do que a directamente atribuível à infecção por COVID-19—semelhante à que ocorreu durante o surto de Ebola na África Ocidental³. Embora esse impacto negativo dessas interrupções possa ser mitigado em parte pelas actividades de recuperação após a crise, para alguns serviços, tal como o pré-natal, isso não é possível.

2. Saúde Social e Mental

Os impactos na saúde social e mental do encerramento prolongado e das ordens de ficar em casa são importantes. O isolamento social, a perda de remuneração, a interrupção da rotina relacionada aos esforços de pandemia e mitigação exacerbaram os distúrbios da saúde mental, incluindo ansiedade e depressão. Isso também resultou num aumento da violência doméstica e de género. A

3 Roberton, et al. Estimativas iniciais dos efeitos indirectos da pandemia de COVID-19 na mortalidade materna e infantil nos países de baixa e média renda: um estudo de modelagem. Lancet 2020. Publicado em linha: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30229-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30229-1)

interrupção da educação das crianças provavelmente terá um impacto a longo prazo no futuro da sociedade, em particular os já desfavorecidos que não têm acesso à aprendizagem em linha.

3. Económico

A perturbação económica associada às medidas de mitigação de pandemia e afins exacerbou as disparidades de riqueza pré-existentes no continente. Os diaristas e as pessoas que trabalham na economia informal não têm empregos que lhes permitam trabalhar em casa ou os recursos permanecem sem renda por longos períodos de tempo. Uma previsão conservadora do Fundo Monetário Internacional⁴ prevê um aumento da pobreza extrema neste ano de 84 para 132 milhões de pessoas, com 40-50% do aumento em África. A escolha entre proteger os meios de subsistência e proteger a vida é falsa para as pessoas que vivem no nível de pobreza; a própria perda de renda resultará num aumento da mortalidade devido à deterioração do estado nutricional e à diminuição do acesso a cuidados e outras necessidades. O impacto económico global provavelmente será por muito tempo.



ATENUAÇÃO DE RESTRIÇÕES

Com vista aos riscos de medidas restrictivas sustentadas, muitos países estão a explorar como tais medidas podem ser atenuadas, mantendo uma resposta sustentável e controlando a transmissão da COVID-19. Antes de aliviar as restrições, uma avaliação de risco deve ser feita para tomar em conta os impactos prováveis do levantamento das PHSM na transmissão e no controle de epidemias, e como mitigá-los. As avaliações de risco precisam, em particular, equilibrar as consequências negativas à saúde social e económica das medidas de retenção, que podem ser consideráveis, com o risco associado ao aumento no número de casos de COVID-19.

4 Blog de FMI em linha: https://public.tableau.com/profile/laborde6680#!/vizhome/IFPRI_Blog_Coronavirus_LMV_032020/MainStory

Avaliação de risco

É necessário uma abordagem faseada para não desencadear um ressurgimento incontrolável dos casos COVID-19 e comprometer ainda mais a saúde da população. A primeira etapa deve se concentrar na retomada dos serviços que são mais críticos para a saúde e a sociedade e que podem ser executados com políticas em vigor para minimizar o risco de transmissão. A reversão começaria com as restrições que têm as mais graves consequências negativas para a saúde e a sociedade. Até que intervenções farmacêuticas eficazes (i.e. terapias e vacinas) estejam disponíveis, os países devem continuar a afrouxar ou restabelecer as medidas em toda a pandemia.

Mesmo uma reversão gradual das PHSM pode muito bem levar a um aumento de novos casos de COVID-19. A chave é estar vigilante e pronto para responder se os casos atingirem níveis incontroláveis para os serviços de saúde. A maioria dos especialistas prevê ondas de transmissão da COVID-19; portanto, os formuladores de políticas precisam ser ágeis na adaptação das PHSM. Será necessário um monitoramento constante e disponibilidade para ajustar e reintroduzir novas medidas.

Que disposições tomar

Deve haver a capacidade para testes generalizados e a habilidade de detectar rapidamente um ressurgimento de casos, de identificar, isolar e cuidar dos infectados e rastrear contactos antes de atenuar às restrições. É igualmente importante haver um sistema de saúde capaz de absorver uma carga extra do paciente.

A Iniciativa de Parceria do África CDC para Acelerar O Teste da COVID-19 (PACT)⁵ visa aumentar os esforços continentais de detecção, teste e isolamento/tratamento de casos para reduzir a transmissão de COVID-19 em África. Esta iniciativa deve ser aproveitada pelos Estados-membros para garantir que essas capacidades estejam em vigor antes do levantamento das PHSM.

5 África CDC – PACT Initiative

Perguntas a tomar em conta antes de atenuar as restrições

A OMS recomenda fazer três perguntas principais antes de começar a considerar como aliviar as restrições⁶:

1. Será a epidemia sob controle?
2. Será o sistema de saúde capaz de lidar com o ressurgimento dos casos COVID-19 que podem surgir após a adaptação de algumas medidas?
3. Será o sistema de vigilância em saúde pública é capaz de detectar e gerir os casos e os seus contactos e identificar um ressurgimento de casos?

Isso inclui igualmente 6 condições para optar em atenuar as restrições. Os países devem garantir que:

1. As evidências mostram que a transmissão COVID-19 é controlada;
2. As capacidades da força de trabalho de saúde pública e do sistema de saúde estão disponíveis para identificar, isolar, testar, rastrear contactos e colocá-los em quarentena [e sistemas instalados que podem fornecer dados adicionais para monitorar a transmissão de COVID-19 e detectar surtos];
3. Os riscos de surtos são minimizados em ambientes de alta vulnerabilidade, principalmente em lares de terceira idade, instalações de saúde mental e locais de residência lotados.
4. As medidas preventivas no local de trabalho são estabelecidas, incluindo o distanciamento físico, as instalações para lavagem das mãos e a etiqueta respiratória.
5. Os riscos de importação pode se controlar.
6. As comunidades têm voz e estão cientes, comprometidas e a participar da transição.

6 <https://www.who.int/publications-detail/considerations-in-adjusting-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19-interim-guidance>

Os Estados Membros da UA devem considerar as questões e condições acima e garantir a existência de sistemas apropriados para controlar um possível aumento de casos antes de optar pela atenuação.

A OMS publicou igualmente os critérios agrupados em três domínios para avaliar as três perguntas. Contudo, muitos destes critérios quantitativos são mais apropriados para os **países que agora vêm uma transmissão decrescente devido às PHSM após um aumento exponencial inicial de casos** e, portanto, podem não ser aplicáveis à situação epidemiológica em, ou alcançável por muitos Estados Membros da UA. A adesão estrita a esses critérios também pode não levar em consideração os factores contextuais. As diferentes pressões económicas e sociais podem afectar a sustentabilidade e a adesão às PHSM e alterar o equilíbrio de risco/benefício.

Se os Estados Membros acharem que os seus sistemas de dados podem apoiar uma avaliação significativa dos critérios quantitativos, então esses poderão utilizar os critérios da OMS⁷.



ETAPAS PARA ATENUAR O CONFINAMENTO

O levantamento das PHSM deve começar por remover primeiro as medidas que têm maior impacto local, depois estender gradualmente essa remoção para áreas geográficas mais amplas, Tomando em conta a epidemiologia e as prioridades nacionais. Isso permitirá as acções personalizadas e a rápida redistribuição de medidas se o número de novos casos começar a sobrecarregar

7 Critérios de saúde pública para ajustar medidas sociais e de saúde pública no contexto da COVID-19, OMS <https://www.who.int/publications-detail/public-health-criteria-to-adjust-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>

os sistemas locais., **Deve se tomar no mínimo duas semanas de observação após o levantamento de quaisquer medidas de confinamento para avaliar o efeito da transmissão, antes de prosseguir com a remoção de outras medidas.**

Atenuação das restrições devem ser adaptadas aos contextos físicos, sociais, culturais, políticos e económicos, e a grupos e locais de trabalho específicos nos quais podem ser criadas soluções proporcionais ao risco. Se o distanciamento físico não puder ser alcançado numa situação ou local, deve-se reconsiderar a atenuação das restrições.

Um grupo de trabalho multisectorial nacional da COVID-19 deve desenvolver um plano detalhado para facilitar as PHSM, com base em quais medidas têm maior impacto nas condições epidemiológicas, económicas e sociais e nas prioridades nacionais. Deve se determinar a taxa na qual a mudança deve ser implementada. Alguns países fizeram isso desenvolvendo um sistema de alerta detalhado.⁸ As etapas abaixo fornecem uma estrutura para facilitar as PHSM, levando em consideração a prioridade da actividade e a capacidade de torná-la segura.

8 Resolva para salvar vidas: Mantendo-se alerta: Navegando o risco da COVID-19 em direcção a uma Nova Normal, Maio de 2020. <https://preventepidemics.org/covid19/resources/levels/>

Etapa

1

Durante esta etapa, há uma atenuação gradual das PHSM com base nas maiores prioridades e na restauração ou manutenção de serviços essenciais, minimizando o risco de transmissão. As prioridades serão determinadas pela equipa de trabalho nacional da COVID-19, com o prazo para atenuar.

Etapa

2

Essa etapa seria considerada se os três critérios da OMS para as acções de atenuação não tivessem sido afectados adversamente durante a etapa 1. Ele visa atenuar ainda mais as restrições que causam maior impacto, garantindo as condições da caixa 1.

Etapa

3

Se as medidas na etapa 2 não resultarem em aumento incontrolável de casos, outras acções para restaurar as actividades normais poderão ser introduzidas, garantindo a manutenção de medidas para minimizar a transmissão e proteger os mais vulneráveis (caixa 1).

Caixa 1: Durante TODAS as etapas:

- Manter o foco na protecção das pessoas mais vulneráveis a doenças graves**
- Detectar e Testar rapidamente os casos suspeitos**
- Isolar rapidamente os casos para diminuir a exposição**
- Manter as medidas de distanciamento físico, higiene das mãos e das respirações**
- Trabalhar em casa deve continuar sempre que possível**
- Usar as máscaras/e nao as médicas onde não pode se manter o distanciamento físico**
- Disponibilizar o tratamento adequado para minimizar as mortes**
- Garantir necessariamente uma comunicação transparente, clara e oportuna com os cidadãos, incluindo a correção de informações erradas**

Tabela 1. Etapas para atenuar o confinamento por sector

Etapa	Económica	Viagem	Comunidade	Healthcare and Social Services
1	<ul style="list-style-type: none"> A actividade económica deve ser faseada começando por sectores essenciais e onde as autoridades e as empresas possam garantir adequadamente que aplica-se o distanciamento físico. Pode-se abrir somente os locais comerciais essenciais: não mercados públicos. 	<ul style="list-style-type: none"> As medidas de mitigação devem ser revistas quanto à sua eficiência e ajustadas de acordo com a expansão da pandemia. Uma abordagem em fases para abrir fronteiras internas e/ou externas para permitir o fluxo de trabalhadores e bens essenciais com base no controle de transmissão em regiões ou países vizinhos. As viagens pessoais devem ser permitidas apenas por razões essenciais. 	<ul style="list-style-type: none"> As reuniões sociais devem ser limitadas a 10 pessoas, no máximo, incluindo as ocasiões familiares e funerais específicos. O limite de tempo, proximidade e número de contactos ao mínimo. Escolas, faculdades e universidades devem permanecer encerradas, com o incentivo do ensino em linha sempre que possível 	<ul style="list-style-type: none"> Os serviços de saúde essenciais não-COVID-19 devem ser reinstalados/mantidos, incluindo os cuidados pré-natais, programas de Vacinação, de VIH/TB e Malária. Os serviços comunitários (i.e. fornecimento de alimentos, atendimento a grupos vulneráveis) devem continuar.
2	<ul style="list-style-type: none"> A expansão para os sectores de negócios prioritários determinados nacionalmente. Os pontos de venda de produtos básicos, incluindo mercados públicos, pode-se abrir sob o distanciamento físico restrito e deve-se ligar às medidas para o controlo da superlotação, assim como a consideração de mudar os mercados para ambientes ao ar livre. 	<ul style="list-style-type: none"> As fronteiras internacionais reabrem gradualmente para comércio e viagens com medidas de PHSM em vigor para limitar possíveis importações de casos de áreas vizinhas (i.e. triagem de entrada, quarentena de entrada). As viagens não essenciais ou pessoais permitidas internamente. 	<ul style="list-style-type: none"> As reuniões sociais maiores permitidas (até 50 pessoas) na localidade, incluindo as reuniões de família e funerais. Locais maiores (i.e. locais de culto, restaurantes, cinemas, instalações desportistas) podem operar seguindo as medidas de distanciamento físico necessárias. Os bares devem permanecer encerrados. Anos académicos prioritários definidos nacionalmente podem retomar as aulas (i.e. anos de exames) 	<ul style="list-style-type: none"> Os serviços de saúde não-COVID-19 expandidos para serviços não emergenciais, como cirurgias electivas. Outros serviços comunitários são gradualmente restabelecidos, no entanto, as actividades de construção da comunidade, como programas e compromissos desportivos, devem ser limitadas (i.e. nenhum espectador) e garantir a aplicação de medidas de distanciamento físico.
3	<ul style="list-style-type: none"> Todos os sectores de negócios e comércio estão totalmente operacionais. Todas as lojas abertas.. 	<ul style="list-style-type: none"> Comércio e viagem Livres 	<ul style="list-style-type: none"> Nenhum limite para reuniões sociais. Locais maiores, incluindo bares abertos. Reuniões em massa permitidas. Todas as escolas, faculdades, universidades são abertas 	<ul style="list-style-type: none"> Os serviços normais de saúde retomados mas com o acompanhamento necessário. Serviços comunitários de rotina retomados

MONITORAR OS EFEITOS DE ATENUAÇÃO

É importante monitorar continuamente o impacto do levantamento de cada restrição, deixando um intervalo de 2-4 semanas entre cada etapa para poder observar quaisquer efeitos ao nível da transmissão ou do sistema de saúde. Convém actualizar todas as avaliações de risco antes de prosseguir.

Os efeitos e decisões de monitoramento para restabelecer as PHSM devem considerar as mesmas três questões principais (acima): (1) a epidemia é controlada; (2) o sistema de saúde é capaz de lidar; e (3) o sistema de vigilância em saúde pública é capaz de detectar e gerir os casos? ⁹ O monitoramento deve considerar o quadro geral e os efeitos sobre os grupos vulneráveis e levar em consideração a aceitação do público e o cumprimento das precauções¹⁰.

ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS A LONGO PRAZO

É provável que o vírus esteja em circulação por muito tempo. A longo prazo, deve se manter o mais longe possível as PHSM individuais, com actividades de comunicação de risco e envolvimento da comunidade, concentrando-se em medidas preventivas, tal como os cumprimentos sem contacto, a higiene das mãos e respiratória, mantendo pelo menos 1 metro de distância dos de diferentes famílias e permanecer em casa quando estiver doente. Um componente crítico do envolvimento da comunidade para essas actividades será de os Estados Membros fornecer apoio e materiais adequados para que os membros da comunidade mantenham esses comportamentos, fornecendo materiais de higiene, melhorias na infraestrutura de LAVAR, quando necessário, e fortalecendo a capacidade dos serviços de saúde para apoiar comportamentos adequados de busca de cuidados de saúde.

9 Critérios de saúde pública para ajustar medidas sociais e de saúde pública no contexto da COVID-19, OMS <https://www.who.int/publications-detail/public-health-criteria-to-adjust-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>

10 PERC <https://preventepidemics.org/covid19/perc/>

Apoiar esses comportamentos trará benefícios a longo prazo para a prevenção de doenças em geral, não apenas para a COVID-19.

Os Estados Membros da UA que pretendem atenuar as PHSM para mitigar os danos que essas medidas podem estar a causar às comunidades, aos serviços de saúde e à vida económica podem usar este documento para ajudar a orientar o processo. Independentemente da abordagem adoptada, é provável que surjam novos casos quando as medidas forem levantadas nos Estados-membros - o ponto importante é garantir a existência de sistemas adequados para lidar com qualquer aumento.

RECURSOS

- Resolver para salvar vidas: Mantendo-se alerta: Navigating COVID-19 Risk Toward a New Normal, Maio de 2020. <https://preventepidemics.org/covid19/resources/levels/>
- UNECA: COVID-19: Estratégias de saída de bloqueio para a África: <https://www.uneca.org/publications/covid-19-lockdown-exit-strategies-africa>
- OMS: critérios de saúde pública para ajustar a saúde pública e as medidas sociais no contexto da COVID-19. <https://www.who.int/publications-detail/public-health-criteria-to-adjust-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>



**Centro Africano para Controlo e Prevenção de Doenças (África CDC),
Comissão da União Africana**

Roosevelt Street W21 K19, Addis Ababa, Ethiopia