

Aliança Global para a Esquistossomose

trabalhar em conjunto para eliminar a esquistossomose

PLANO ESTRATÉGICO 2022 - 2025

Resumo executivo

Em muitas regiões tropicais e subtropicais do mundo, a esquistossomose, uma doença parasitária transmitida pela água e albergada por caracóis aquáticos, continua a ser uma grande ameaça para a saúde e o bem-estar das pessoas e dos seus animais domésticos. Em 2020, as estimativas sugerem que pelo menos 241,3 milhões de pessoas, a grande maioria na África Subsariana, necessitam de tratamento para a esquistossomose¹. Dito isto, está provado que as atividades de controlo sustentado reduzem significativamente a prevalência global da esquistossomose, com muitos países a fazerem agora progressos consideráveis na redução do impacto desta doença debilitante nas suas populações. Para eliminar esta doença transmitida pela água, recomenda-se uma abordagem holística e transversal, que reúna intervenientes multissetoriais para tratar do acesso à água potável e do saneamento bem como da mudança de comportamentos; práticas integradas de controlo dos vetores; medidas veterinárias e de saúde animal adequadas; e uma prestação eficaz e eficiente de serviços de saúde e de programas de eliminação de doenças. Reforçada pelos novos compromissos do Roteiro 2030 da OMS2 e pelas metas ambiciosas estabelecidas para a eliminação da esquistossomose como problema de saúde pública e para a interrupção da transmissão, a GSA está totalmente empenhada em permitir e apoiar a comunidade da esquistossomose, incluindo parceiros e programas nacionais, para garantir que se obtém um progresso rápido, no sentido da eliminação da esquistossomose.

Apresentamos de seguida as prioridades estratégicas da GSA para os próximos quatro anos, de 2022 a 2025. A nossa estratégia está fortemente alinhada com o Roteiro 2030 da OMS e com o Plano de Ação para a Esquistossomose da GSA. Está dividida em 5 áreas de intervenção e ações associadas. Os detalhes contidos no presente guiaão as nossas atividades futuras, mas pretendemos que este seja

¹ OMS Esquistossomose e helmintíase transmitida pelo solo: relatório de progresso, 2020 Registo epidemiológico semanal (WER) n.º 48, 2021, 96, 585-595

² Acabar com a negligência para atingir os Objetivos de desenvolvimento sustentável: um roteiro para as doenças tropicais negligenciadas 2021-2030. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2020. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

um documento fluido e flexível, que possa ser atualizado regularmente para refletir novas diretivas e quaisquer alterações externas relevantes, que ocorram no mundo que nos rodeia.

PRIORIDADES DA GSA PARA 2025	
ÁREAS DE INCIDÊNCIA	AÇÕES
1. Desenvolvimento de recursos, capacidades e conhecimentos	<p><i>promover, apoiar e reforçar as capacidades técnicas e operacionais no domínio da esquistossomose</i></p> <p><i>defender o reforço das capacidades</i></p> <p><i>permitir o desenvolvimento de orientações técnicas e ferramentas para a eliminação da esquistossomose.</i></p>
2. Monitorização e avaliação	<p><i>facilitar e reforçar as formas de medir os progressos e avaliar as intervenções</i></p> <p><i>permitir aprender e adaptar abordagens aos desafios atuais e futuros</i></p> <p><i>cumprir os requisitos de verificação/validação para a eliminação da esquistossomose como problema de saúde pública, bem como para a interrupção da transmissão.</i></p>
3. Soluções integradas para a eliminação da esquistossomose	<p><i>reforçar as práticas e melhorar a qualidade dos serviços, promovendo intervenções específicas, orientadas para o contexto e baseadas em dados concretos, incluindo a quimioterapia preventiva, o controlo e a gestão ambiental dos caracóis, WASH, a comunicação para a mudança de comportamento e a educação para a saúde e intervenções de colaboração intersectorial.</i></p>
4. Diagnóstico	<p><i>promover o desenvolvimento e a adoção de diagnósticos para apoiar a M&E para a MDA, testar e tratar, a vigilância e facilitar a integração da SCH em todos os níveis do sistema de saúde.</i></p>
5. Inovação, integração e ação transversal	<p><i>promover a investigação básica, clínica e operacional, a fim de criar envolvimento em inovações e ferramentas inovadoras de diferentes setores</i></p> <p><i>incentivar a investigação em colaboração para facilitar abordagens transversais e intersectoriais para a eliminação sustentável da esquistossomose.</i></p>

O sucesso da nossa estratégia inovadora, aqui apresentada, dependerá do contributo e envolvimento contínuos da comunidade da esquistossomose. A GSA conta com o empenho e a motivação de muitos indivíduos e organizações para gerir e preencher os nossos grupos de trabalho, fluxos de trabalho e comunidade de prática. Baseamo-nos amplamente na experiência global relacionada com a monitorização e avaliação, investigação, diagnóstico, mudança de comportamento e educação para a saúde, engenharia, eliminação, coordenação do Praziquantel, investigação e controlo de caracóis, esquistossomose genital; e fornecemos uma plataforma para partilhar informações e beneficiar da aprendizagem a partir das experiências de cada um em países endémicos e investigação associada. Estamos orgulhosos da profundidade e amplitude dos debates, que têm lugar no seio da Aliança, que não só identificam as atuais lacunas de compreensão, como conduzem frequentemente a novas investigações e resultados e a discussões mais alargadas sobre os aspetos práticos e logísticos dos programas de saúde. O nosso sucesso futuro depende da manutenção desta transparência e abertura para benefício de todos.

Agradecemos os comentários individuais sobre a forma como a Aliança pode ser melhorada e as questões emergentes sobre as quais a GSA deve atuar. Estamos imensamente gratos aos nossos Conselheiros e Embaixadores pela sua sabedoria e conhecimentos sobre as doenças tropicais negligenciadas e a saúde global. Embora operemos num ambiente multidisciplinar complexo, acreditamos que a implementação do Plano Estratégico da GSA para 2022-2025 constituirá um contributo significativo para acelerar a jornada, que visa a concretização do nosso objetivo final e partilhado de eliminação da esquistossomose.

A equipa executiva da GSA aguarda com expectativa a oportunidade de apoiar e trabalhar com todos vocês nos próximos anos.

Índice

Resumo executivo.....	1
1. Aliança Global para a Esquistossomose.....	4
1.1. A nossa Visão, Missão e Abordagem.....	5
1.2. Princípios e valores subjacentes.....	6
2. Estratégia da GSA 2022 - 2025.....	6
2.1. Objetivos e ações críticas identificadas.....	6
2.2. Objetivos estratégicos prioritários	8
3. Objetivos estratégicos prioritários da GSA para 2025.....	9
3.1. Defender e permitir o desenvolvimento de recursos, capacidades e conhecimentos	9
3.2. Acelerar a Monitorização e Avaliação	11
3.3. ...Reforçar as práticas e promover soluções integradas para a eliminação da esquistossomose.	12
3.4. Facilitar o desenvolvimento, a adoção e a adaptação do diagnóstico	14
3.5. Apoiar a inovação, a integração e a ação transversal	15

4. APÊNDICE	17
4.2. Contexto da GSA	17
Estrutura da GSA	17
Parceiros	18
Conselho consultivo	18
Embaixadores da GSA	18
Equipa executiva	18
Grupo de trabalho	19
Fluxo de trabalho	19
Comunidade de prática da esquistossomose genital	19
Rede e comunidade da esquistossomose da GSA	19
4.3. Recursos.....	19
A GSA e outros recursos sobre a esquistossomose	19
Referências, documentos e ferramentas da OMS.....	20
Grupos da OMS.....	21
4.4. Outros grupos e redes	22
5. Glossário de acrónimos	22

1. Aliança Global para a Esquistossomose

Em muitas regiões tropicais e subtropicais do mundo, a esquistossomose, uma doença parasitária transmitida pela água e albergada por caracóis aquáticos, continua a ser uma grande ameaça para a saúde e o bem-estar das pessoas e dos seus animais domésticos³. Em 2020, as estimativas sugeriam que pelo menos 241,3 milhões de pessoas, a grande maioria na África Subariana, necessitariam de tratamento para a esquistossomose⁴. Dito isto, está provado que as atividades de controlo sustentado reduzem significativamente a prevalência global da esquistossomose, com muitos países a fazerem agora progressos consideráveis na redução do impacto desta doença debilitante nas suas populações. Para eliminar esta doença transmitida pela água, recomenda-se uma abordagem holística e transversal, que reúna intervenientes multisectoriais para tratar do acesso à água potável e do saneamento bem como da mudança de comportamento, práticas integradas de

³ Léger E, Borlase A, Fall CB, Diouf ND, Diop SD, Yasenev L, Catalano S, Thiam CT, Ndiaye A, Emery A, Morrell A, Rabone M, Ndao M, Faye B, Rollinson D, Rudge JW, Sène M, Webster JP. Prevalência e distribuição da esquistossomose nas populações humana, animal e de caracóis no norte do Senegal: um estudo epidemiológico One Health de um sistema multi-hospedeiro. *Lancet Planet Health*. 2020 Ago;4(8):e330-e342. doi: 10.1016/S2542-5196(20)30129-7. PMID: 32800151; PMCID: PMC7443702.

⁴ OMS Esquistossomose e helmintíase transmitida pelo solo: relatório de progresso, 2020 Registo epidemiológico semanal (WER) n.º 48, 2021, 96, 585-595

controlo de vetores, medidas veterinárias e de saúde animal adequadas e uma prestação eficaz e eficiente de serviços de saúde e de programas de eliminação de doenças.

A [Aliança Global para a Esquistossomose](#), principal plataforma internacional de colaboração contra a esquistossomose, foi lançada em 2014, como uma aliança de parceiros que trabalham em conjunto para acelerar o progresso no sentido do controlo e eliminação da esquistossomose. A GSA começou com 10 parceiros fundadores e, desde então, cresceu para 23 organizações parceiras principais, com uma vasta rede de membros e partes interessadas, que contribuem para grupos de trabalho e workshops, participam online e seguem-nos nas redes sociais.

A Aliança Global para a Esquistossomose (GSA) é uma coligação alargada, que visa mobilizar e impulsionar a dinâmica para eliminar a esquistossomose. Constitui-se como uma parceria diversificada e representativa de programas de saúde pública, instituições académicas e de investigação, agências e fundações internacionais de desenvolvimento, organizações não governamentais, empresas do setor privado e parceiros de sensibilização e mobilização de recursos.

A nossa aliança não se limita às organizações parceiras, mas inclui também indivíduos, grupos de investigação e várias redes, que colaboram como uma comunidade para controlar e eliminar a esquistossomose.

1.1. A nossa Visão, Missão e Abordagem

Visão: eliminação da esquistossomose.

Missão: ser o principal defensor da eliminação da esquistossomose.

Abordagem: liderar e coordenar uma plataforma multilateral, constituída por parceiros dos setores público e privado, em todo o mundo, que contribui para a eliminação da esquistossomose enquanto problema de saúde pública e para o objetivo final de interrupção sustentada da transmissão.

1.2. Princípios e valores subjacentes

Na GSA, a diversidade, equidade e inclusão estão no centro de quem somos e do que fazemos. O nosso compromisso com estes valores é inabalável - em toda a atividade da nossa rede e em todo o mundo. São valores fundamentais para a nossa missão de eliminar a esquistossomose e para o nosso impacto como aliança.

Na prática, estes valores traduzem-se em Representação, Participação e Liderança, a partir de diferentes geografias, em diversos níveis, com diferentes partes interessadas, para reforçar os esforços no sentido da eliminação da esquistossomose.

2. Estratégia da GSA 2022 - 2025

*Na sequência do lançamento da Organização Mundial de Saúde (OMS) **Acabar com a negligência para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: um roteiro para as doenças tropicais negligenciadas 2021-2030**⁵; e o recente lançamento das Diretrizes da OMS sobre o Controlo e a Eliminação da Esquistossomose Humana⁶, a Aliança desenvolveu uma estratégia quadrienal para apoiar os objetivos intercalares da OMS para 2025 e 2030 em matéria de esquistossomose. O presente documento estratégico plurianual servirá para clarificar os objetivos, os recursos e o valor acrescentado da plataforma multilateral da GSA para as partes interessadas, que incluem os membros da aliança, os observadores multilaterais e as pessoas, direta ou indiretamente, afetadas pela esquistossomose.*

O presente Plano Estratégico da GSA define as prioridades estratégicas da GSA para os próximos 4 anos até 2025, e a forma como a aliança pode contribuir para estas prioridades para acelerar o progresso rumo aos objetivos do roteiro da OMS e à eliminação da esquistossomose como um problema de saúde pública. Este documento destacará os recursos e produtos da GSA e identificará as capacidades e os indicadores de progresso. O documento de estratégia da GSA será um documento vivo e servirá de ponto de controlo e de documento de referência para avaliar regularmente o desempenho da GSA, tal como resumido no relatório anual, e também para desenvolver o plano operacional anual.

2.1. Objetivos e ações críticas identificadas

Os objetivos da OMS para a esquistossomose estão definidos no roteiro da OMS para as DTNs 2021-2030, especificamente no anexo sobre a esquistossomose. O anexo e o plano de ação da GSA existentes foram utilizados para identificar os objetivos prioritários da estratégia quadrienal da GSA até 2025.

A Caixa 1 descreve os objetivos que têm de ser alcançados para o marco da esquistossomose em 2025.

⁵ Acabar com a negligência para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: um roteiro para as doenças tropicais negligenciadas 2021-2030. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2020. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

⁶ Diretrizes da OMS sobre o controlo e a eliminação da esquistossomose humana. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2022. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

CAIXA 1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DA OMS PARA A ESQUISTOSSOMOSE EM 2025

Extraído de: Acabar com a negligência para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: um roteiro para as doenças tropicais negligenciadas 2021-2030 - página 154.

Objetivos da OMS	Até 2025
	<p>A eliminação da esquistossomose enquanto problema de saúde pública</p> <p>69/78 (88%) dos países a serem validados para eliminação enquanto problema de saúde pública (atualmente definido como uma proporção <1% de infecções por esquistossomose de intensidade elevada).</p>
	<p>Interrupção da transmissão da esquistossomose</p> <p>19/78 (24%) dos países, onde se atingiu a ausência de infecção nos seres humanos.</p>

O [roteiro da OMS para 2021-2030](#) destaca as principais áreas de ação de todas as DTNs (ver Caixa 2 no apêndice) e o [anexo sobre a esquistossomose](#) identifica 5 ações críticas para atingir os objetivos de 2030 (ver Caixa 4 no apêndice) e prioridades nas categorias seguintes:

- Técnica
 - Compreensão científica
 - Diagnóstico
 - Intervenção eficaz
- Estratégia e prestação de serviços
 - Governança operacional e normativa
 - Planeamento, governação e implementação do programa
 - Monitorização e avaliação
 - Acesso e logística
 - Infraestruturas e mão de obra no setor da saúde
- Facilitadores
 - Sensibilização e financiamento
 - Colaboração e ação multisectorial
 - Reforço das capacidades e da sensibilização

O [Plano de Ação da GSA para a Esquistossomose](#) foi desenvolvido pela comunidade da esquistossomose. Em abril de 2018, a GSA convocou uma reunião para acordar e aprovar o presente plano de ação estratégica para a esquistossomose, e para que este fosse supervisionado pela GSA. O presente Plano de Ação Estratégica, orientou as atividades da GSA e dos grupos de trabalho da GSA e alimentou o anexo da OMS sobre a esquistossomose. O plano de ação da GSA para a esquistossomose tem as seguintes categorias:

1. Expansão das ferramentas existentes (administração de tratamentos de quimioterapia preventiva (PC), cadeia de abastecimento, qualidade dos dados, relatórios e mapeamento, conformidade).
2. Otimização das ferramentas existentes (otimizar a quimioterapia preventiva (PC) para intervenções específicas, alargar a administração de medicamentos em massa (MDA) para reduzir a transmissão, monitorizar a eficácia dos medicamentos).

3. Introdução de novas ferramentas (diagnósticos, PZQ pediátrico, opções de tratamento alternativas, controlo dos caracóis, vacinas).
4. WASH/mudança de comportamento (WASH e BC para a esquistossomose, objetivos e acompanhamento de dados intersectoriais, planeamento multisectorial).
5. Mobilização (governança, orientação, sensibilização, apropriação nacional e sustentabilidade).

2.2. Objetivos estratégicos prioritários

Com base no anexo do Esquistossoma da OMS e no Plano de Ação da GSA, foram identificadas 5 prioridades estratégicas fundamentais para a estratégia quadrienal da GSA. Estas são definidas na Caixa 3.

CAIXA 3: PRIORIDADES DA GSA PARA 2025	
ÁREAS DE INCIDÊNCIA	AÇÕES
1. Desenvolvimento de recursos, capacidades e conhecimentos	<i>promover, apoiar e reforçar as capacidades técnicas e operacionais no domínio da esquistossomose</i> <i>defender o reforço das capacidades</i> <i>permitir o desenvolvimento de orientações técnicas e ferramentas para a eliminação da esquistossomose.</i>
2. Monitorização e avaliação	<i>facilitar e reforçar as formas de medir os progressos e avaliar as intervenções</i> <i>permitir aprender e adaptar abordagens aos desafios atuais e futuros</i> <i>cumprir os requisitos de verificação/validação para a eliminação da esquistossomose como problema de saúde pública, bem como para a interrupção da transmissão.</i>
3. Soluções integradas para a eliminação da esquistossomose	<i>reforçar as práticas e melhorar a qualidade dos serviços, promovendo intervenções específicas, orientadas para o contexto e baseadas em dados concretos, incluindo a quimioterapia preventiva, o controlo e a gestão ambiental dos caracóis, WASH, a comunicação para a mudança de comportamento e a educação para a saúde e intervenções de colaboração intersectorial.</i>
4. Diagnóstico	<i>promover o desenvolvimento e a adoção de diagnósticos para apoiar a M&E para a MDA, testar e tratar, a vigilância e facilitar a integração da SCH em todos os níveis do sistema de saúde.</i>

<p>5. Inovação, integração e ação transversal</p>	<p><i>promover a investigação básica, clínica e operacional, a fim de criar envolvimento em inovações e ferramentas inovadoras de diferentes setores</i></p> <p><i>incentivar a investigação em colaboração para facilitar abordagens transversais e intersectoriais para a eliminação sustentável da esquistossomose.</i></p>
---	--

A secção seguinte abrange cada objetivo prioritário, fornecendo mais pormenores sobre a abordagem da GSA para cada um dos seus objetivos prioritários. Destaca os produtos e atividades da GSA que contribuem para cada objetivo, bem como a forma como o fazem.

3. Objetivos estratégicos prioritários da GSA para 2025

3.1. Defender e permitir o desenvolvimento de recursos, capacidades e conhecimentos

3.1.1. Porque é que defender e permitir a disponibilização de recursos, capacidades e desenvolvimento de conhecimentos para a eliminação da esquistossomose é uma prioridade? A realização dos objetivos do roteiro da OMS exige a criação de uma resposta sustentável às DTNs, liderada e assumida pelo país, tal como descrito no Quadro de Sustentabilidade da OMS para as DTNs. É necessário defender o investimento de recursos, incluindo recursos financeiros, materiais, tecnológicos e humanos para a eliminação da esquistossomose, a nível internacional, nacional e local, de forma a garantir que as intervenções relativas à esquistossomose são incorporadas, de modo sustentável e integradas nos sistemas de saúde e nas políticas de saúde pública. É imperativo que as orientações normativas e técnicas, as melhores práticas e os conhecimentos sejam reforçados e divulgados a todas as partes interessadas, que trabalhem para a eliminação da esquistossomose, e em todos os setores onde é necessária uma ação multisectorial. Para defender e permitir o desenvolvimento de recursos, capacidades e conhecimentos, é necessária uma plataforma para:

- Determinar e desenvolver mensagens eficazes, baseadas em evidências, para a mudança de políticas e para o financiamento e investimentos na eliminação da esquistossomose.
- Permitir parcerias, coordenação e colaborações entre setores, entre diferentes organizações e partes interessadas para acelerar a implementação efetiva e a ação multisectorial.
- Criar mecanismos de feedback sobre a política e as intervenções implementadas por parte de diversas partes interessadas, a fim de acompanhar o impacto e identificar obstáculos ou desafios, bem como debater potenciais soluções, assegurando que as orientações, as melhores práticas, as ferramentas, as metodologias e os protocolos sejam partilhados e divulgados, eficazmente, junto dos decisores políticos, dos responsáveis pela implementação e das partes interessadas.

- Reforçar as capacidades e as competências (capacidades técnicas e aptidões) para facilitar o reforço das capacidades a nível individual, institucional e dos sistemas e entre setores, através da partilha de conhecimentos, do desenvolvimento de aptidões e da formação.

3.1.2. O que e como é que a GSA irá contribuir para esta prioridade?

3.1.2.1. Comunicação da GSA e abordagem da comunidade de prática

- Utilização da rede e da plataforma da GSA para reunir as partes interessadas na esquistossomose de várias disciplinas, setores e organizações.
- Utilização da rede da GSA e das ferramentas de comunicação para assegurar a divulgação de orientações normativas e técnicas, boas práticas, ferramentas e conhecimentos atuais e inovadores.
- Manter e reforçar a rede de profissionais e defensores da eliminação da esquistossomose enquanto comunidade de prática de eliminação da esquistossomose.
- Apoiar e contribuir para as comunicações entre as DTNs e os setores (Grupo Específico da Doença NNN SCH-STH, grupos transversais da NNN, redes de WASH e desenvolvimento, redes nacionais das DTNs, redes de nutrição e educação e redes de saúde sexual e reprodutiva), para amplificar a voz das DTNs e da esquistossomose noutros espaços de sensibilização e política e permitir a colaboração e a aprendizagem.
- Utilização dos principais dias e eventos relacionados com as DTNs, a saúde global e o desenvolvimento para aumentar o perfil da esquistossomose e realçar a necessidade de aumentar o financiamento de intervenções, investigação e desenvolvimento e reforço de capacidades no domínio da esquistossomose.
- Aproveitar as oportunidades para defender o acesso ao tratamento e às ferramentas de diagnóstico e à integração da esquistossomose, incluindo a esquistossomose genital feminina, nos serviços de saúde e na educação sanitária; para o envolvimento e a coordenação multisectoriais, a fim de incluir medidas de prevenção da esquistossomose nos projetos de desenvolvimento da água e da agricultura.

3.1.2.2. Ferramentas de gestão do conhecimento e comunicação da GSA

- Utilização do sítio Web da GSA para documentos, guias, ferramentas, vídeos e áudios como um repositório de recursos e um balcão único para conhecimentos técnicos sobre a esquistossomose.
- Utilização de grupos de trabalho e fluxos de trabalho da GSA para identificar obstáculos, debater e partilhar soluções, melhores práticas e ferramentas, e desenvolver produtos úteis.
- Utilização das ferramentas de comunicação da GSA:
 - Grupos de correio eletrónico Microsoft 365 da GSA para facilitar a comunicação entre grupos e fluxos de trabalho.
 - Lista de correio eletrónico e boletins informativos da GSA para comunicar com a comunidade mais vasta da esquistossomose.
 - Plataformas de redes sociais da GSA (Linked In e Twitter) para promover notícias e eventos para a comunidade da esquistossomose e não só.
 - Webinars da GSA com a SDTN para destacar a investigação sobre a esquistossomose, de forma mais aprofundada.

3.2. Acelerar a Monitorização e Avaliação

3.2.1. Porque é que a monitorização e a avaliação são uma prioridade para a eliminação da esquistossomose?

Compreender as necessidades de saúde pública, acompanhar os progressos e validar o cumprimento dos marcos ou dos objetivos exige a medição de indicadores-chave da esquistossomose. Um programa de Monitorização e Avaliação para cumprir os objetivos do roteiro da OMS necessita de indicadores e metodologias para:

- Melhorar a análise dos dados e a transparência do progresso da eliminação da esquistossomose em cada país.
- Permitir a avaliação das intervenções e melhorar a eficácia.
- Permitir a justificação e a orientação das intervenções, incluindo medicamentos e recursos.
- Medir o progresso no sentido da eliminação da esquistossomose enquanto problema de saúde pública.
- Permitir um dossier de verificação/validação transparente para a eliminação da doença enquanto problema de saúde pública (EPHP).

3.2.2. O que e como é que a GSA irá contribuir para esta prioridade?

3.2.2.1. Grupo de Trabalho de Monitorização e Avaliação (M&E) da GSA.

- A GSA tem um grupo de trabalho ativo de monitorização e avaliação (M&E), que reúne os especialistas técnicos e as partes interessadas dos programas de monitorização e avaliação e dos responsáveis pela implementação. O objetivo do grupo é identificar e debater os desafios e as ferramentas de M&E. O grupo reúne-se regularmente. Existe um ponto permanente para a apresentação e partilha de experiências sobre uma ferramenta de M&E (denominada "*Toolbox Forum*"). O grupo de trabalho identifica as necessidades dos programas de M&E e as prioridades de ação, ou cria equipas de trabalho para as prioridades de ação, que reforçarão os programas de M&E. O grupo trabalhará em estreita colaboração com o novo Grupo Técnico Consultivo da OMS para a esquistossomose e a helmintíase transmitida pelo solo e com o subgrupo sobre M&E para permitir o alinhamento, o feedback e a aprendizagem. As ações incluem:
 - Agrupar e rever as ferramentas/materiais de M&E para a epidemiologia e para o programa da SCH e para a avaliação da qualidade dos dados. Na sequência das discussões com os membros do grupo e com a equipa das DTNs da ESPEN, o grupo de trabalho de M&E criou duas equipas de trabalho para agrupar ferramentas, protocolos e materiais para a) inquéritos epidemiológicos sobre a SCH e para b) avaliação do programa da SCH. As equipas de trabalho irão revê-las e elaborar uma análise das lacunas bem como um plano de trabalho. Estas abordarão o que é necessário para produzir pacotes de ferramentas, protocolos e formação para todas as fases de M&E da SCH. A análise das lacunas e o plano de trabalho serão apresentados ao WG de M&E e à ESPEN.
 - Desenvolver e consultar as normas de inquérito. Na sequência dos resultados do processo de revisão, o grupo discutirá a elaboração de um

conjunto de normas de inquérito, que possam ser acordadas pelos membros e apresentadas para revisão à ESPEN.

3.2.2.2. Workshops da GSA e reuniões de investigação operacional.

- A GSA, através de parceiros, membros do WG de M&E e das partes interessadas desenvolve propostas de workshops e reuniões (por exemplo, reuniões autónomas, sessões COR NTD, simpósios) para analisar e consultar as práticas atuais de mapeamento e M&E, e para identificar as principais prioridades de investigação operacional necessárias para satisfazer as necessidades dos programas de M&E e para acelerar o progresso da eliminação da esquistossomose.
- Rever e consultar os indicadores e denominadores de morbilidade e M&E.
- Rever e consultar o projeto do quadro da M&E para o programa da SCH.
- Apoiar a conceção e o desenvolvimento das melhores práticas para o mapeamento e os inquéritos de amostragem, incluindo o mapeamento de precisão.

3.3. Reforçar as práticas e promover soluções integradas para a eliminação da esquistossomose

3.3.1. O que é necessário para reforçar as práticas e promover soluções integradas para a eliminação da esquistossomose?

Para que as intervenções sejam eficazes, têm de chegar às pessoas necessitadas e em risco e evitar ou atenuar qualquer efeito potencialmente negativo, tal como a utilização ineficaz/inadequada de produtos de saúde, a falta de comunicação e a desconfiança entre as comunidades ou os danos ambientais. A quimioterapia preventiva deve chegar a todas as populações necessitadas. Isto pode ser alcançado através do aumento do acesso ao tratamento, utilizando as plataformas adequadas aos diferentes grupos de risco, e através de mensagens adequadas e do envolvimento das partes interessadas, incluindo os doentes e os grupos de risco, de forma a criar confiança e garantir a adesão. As intervenções a nível ambiental, tais como o controlo e a gestão dos caracóis, devem ser orientadas e adaptadas ao contexto local, com uma aplicação adequada, que tenha em consideração o interesse da comunidade, a adesão, o contexto ecológico e ambiental e o potencial impacto ecoambiental. A integração e a coordenação intersectorial são também cruciais e estão abrangidas pelo objetivo prioritário 5. Ver Caixa 5 para as principais intervenções estratégicas para a esquistossomose delineadas no roteiro da OMS para as DTNs. As intervenções no domínio da esquistossomose devem funcionar para:

- Assegurar que todas as populações de risco necessitadas recebam tratamento adequado.
- Assegurar a afetação eficaz e eficiente do tratamento às pessoas necessitadas.
- Melhorar o acompanhamento e a monitorização dos fornecimentos e da entrega de medicamentos (incluindo a quantificação/previsão, a aquisição, a avaliação da qualidade, o armazenamento, a distribuição e os sistemas de informação de gestão logística).
- Melhorar a adoção de medicamentos, a adesão da comunidade e a procura de intervenções (através de investigação formativa, como a análise de barreiras).
- Reduzir o risco de esquistossomose no ambiente através do controlo dos caracóis e de comunicações sobre mudança de comportamento.

- Conceber e dirigir intervenções a nível local para refletir a natureza focal da transmissão da esquistossomose.
- Facilitar o acesso a serviços e produtos de saúde relacionados com a esquistossomose (diagnósticos, tratamento humano, intervenções veterinárias, tecnologias e produtos de controlo dos caracóis e do ambiente), e investigação e desenvolvimento (amostras, tecnologias, dados e formação) para permitir soluções e o desenvolvimento, avaliação e ampliação de instrumentos novos e melhorados para a eliminação da esquistossomose.
- Divulgar rapidamente as orientações e os instrumentos normativos e técnicos da OMS, da ESPEN e de outros parceiros técnicos.

CAIXA 5 INTERVENÇÕES ESTRATÉGICAS FUNDAMENTAIS DA OMS PARA A ESQUISTOSSOMOSE

Extraído de: Acabar com a negligência para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: um roteiro para as doenças tropicais negligenciadas 2021-2030 - página 154

Quimioterapia preventiva	<ul style="list-style-type: none"> ● Tratamento regular através da administração de medicamentos em massa (MDA) com Praziquantel a grupos de risco (crianças em idade escolar, comunidades em áreas altamente endémicas, adultos em profissões, que envolvam o contacto com água contaminada)
WASH	<ul style="list-style-type: none"> ● Acesso a água potável ● Melhoria do saneamento e da gestão dos excrementos nas comunidades (incluindo os resíduos animais) ● Educação para a higiene individual (por exemplo, utilização de casas de banho, higiene pessoal)
Controlo de vetores	<ul style="list-style-type: none"> ● Controlo dos caracóis com moluscicidas, remoção física e modificação ambiental
Saúde pública veterinária	<ul style="list-style-type: none"> ● Manter os animais afastados dos locais de transmissão (para transmissão zoonótica), especialmente em áreas endémicas de <i>S. japonicum</i>)
Gestão de casos	<ul style="list-style-type: none"> ● Tratamento de animais com Praziquantel ● Tratamento com Praziquantel numa base casuística e gestão individualizada da doença (por exemplo, cirurgia e autocuidado), quando apropriado
Outros	<ul style="list-style-type: none"> ● Mudança de comportamento, autocuidado e intervenções de gestão ambiental
Riscos que requerem atenuação	
Os reservatórios zoonóticos podem continuar a transmissão; a reintrodução da doença, através da migração, aumenta o risco de recrudescimento; a doença pode surgir novamente, se o tratamento regular através da MDA for interrompido sem intervenções de sustentabilidade (por exemplo, WASH e vigilância)	

3.3.2. O que e como é que a GSA irá contribuir para esta prioridade?

3.3.2.1. Programa de Embaixadores da GSA.

- Identificar as necessidades e questões prioritárias, a serem abordadas pelas organizações de orientação e desenvolvimento de políticas, investigação operacional, investigação de implementação e apoio à implementação.
- Consultar e discutir os desafios enfrentados pelos programas nacionais e partilhar experiências entre países sobre a eliminação da esquistossomose.

3.3.2.2. Grupo de Trabalho de Implementação da GSA - fluxo de trabalho de coordenação do Praziquantel (PZQ) e fluxo de trabalho de eliminação.

- Fluxo de trabalho de coordenação do PZQ: comunicar e coordenar o estado do fornecimento de PZQ, os desafios e as soluções. Defender e partilhar as melhores práticas de rastreio e monitorização do fornecimento e entrega de PZQ.
- Fluxo de trabalho de eliminação: comunicar e defender as experiências de eliminação e as lições aprendidas com gestores de programas, investigadores e especialistas técnicos.

3.3.2.3. Fluxo de Trabalho de Malacologia da GSA.

- Comunicar e partilhar as melhores práticas e formação para a identificação e o mapeamento dos caracóis e para a aplicação de moluscidas e biocontrolo.
- Rever e classificar as práticas atuais de controlo dos caracóis - incluindo a gestão ambiental, os moluscidas e o biocontrolo.
- Agrupar e propor a revisão dos conhecimentos atuais / conjuntos de dados / coleções de amostras.
- Consultar e rever as necessidades em termos de capacidades de malacologia dos países com esquistossomose.

3.3.2.4. Grupo de Trabalho sobre Mudança de Comportamento da GSA.

- Promover e apoiar a partilha das melhores práticas em matéria de mudança de comportamento, bem como a investigação operacional para intervenções eficazes no domínio da mudança de comportamento (BC).
- Determinar os conhecimentos atuais sobre o que funciona e identificar as lacunas e as necessidades da investigação operacional em matéria de mudança de comportamento na SCH.
- Contribuir para o desenvolvimento de um documento de orientação programática para a conceção, execução e avaliação das intervenções de mudança de comportamento.

3.3.2.5. A GSA apoia a ESPEN, a OMS AFRO e os países endémicos.

- Promover a Ferramenta de Análise Subdistrital de Otimização do MDA da Esquistossomose da ESPEN.
- Prestar apoio técnico ao planeamento do programa nacional, quando solicitado/convidado.

3.4. Facilitar o desenvolvimento, a adoção e a adaptação do diagnóstico

3.4.1. Como é que o desenvolvimento, a adoção e a adaptação do diagnóstico irão acelerar a eliminação da esquistossomose? Em ligação com os objetivos 1 e 2, a medição do progresso para a eliminação da esquistossomose e a validação da realização desta meta dependem de diagnósticos, que sejam sensíveis em todos os contextos de intensidade, logisticamente viáveis de utilizar em diferentes contextos de recursos e com elevada aceitabilidade de utilização para inquéritos em grande escala nas comunidades. É igualmente necessário um diagnóstico adequado para validar a interrupção da transmissão e permitir a vigilância. A OMS produziu [Perfis de produtos-alvo de diagnóstico para M&E e vigilância da esquistossomose](#). No entanto, a investigação e o desenvolvimento de diagnósticos são dificultados pela falta de amostras adequadas e normalizadas para testes, comparação e avaliação, protocolos normalizados de recolha e armazenamento, bem como pela falta de clareza sobre os diagnósticos existentes e se são ou não adequados às necessidades programáticas. Há também necessidade de um diagnóstico fiável, no local de prestação de cuidados, para contextos clínicos, para condições específicas, tais como a esquistossomose genital feminina e masculina e a saúde em viagem.

3.4.2. O que e como é que a GSA irá contribuir para esta prioridade?

- Revisão e atualização bienal do [Quadro dos fabricantes de meios de diagnóstico disponíveis no mercado](#).
- Consultar e elaborar documentos sobre as necessidades de investigação, desenvolvimento e avaliação do diagnóstico da esquistossomose.
- Promover e apoiar o biobanco virtual de amostras de esquistossomose para o desenvolvimento de diagnósticos, tirando partido da rede da GSA e da abordagem de comunicação (Objetivo 3.1.).
- Agrupar os procedimentos e os protocolos operacionais normalizados existentes para a recolha e armazenamento de amostras, de modo a apoiar o desenvolvimento da normalização.
- Comunicar atualizações e progressos em matéria de diagnóstico da esquistossomose.
- Comunicar as necessidades e prioridades programáticas e de diagnóstico clínico.

3.5. Apoiar a inovação, a integração e a ação transversal

3.5.1. Porque é que a inovação, a integração e a ação transversal são cruciais para a eliminação da esquistossomose? A inovação e as abordagens intersectoriais exigem investigação, tanto operacional como básica/fundamental. A investigação e a inovação multidisciplinares podem revelar conhecimentos e ferramentas suscetíveis de acelerarem a eliminação da esquistossomose. É possível retirar ensinamentos e oportunidades de integração de outros programas de saúde (outras DTNs, malária, nutrição, saúde sexual e reprodutiva e outros), bem como de diferentes setores (agricultura, educação, WASH, desenvolvimento de infraestruturas, etc.). A GSA esforçar-se-á por alavancar abordagens transversais e criar oportunidades de trabalho entre setores para investigar, acelerar e manter a eliminação da esquistossomose. As principais áreas de inovação, integração e ação transversal incluem, mas não se limitam a:

- Soluções de engenharia para infraestruturas WASH, tratamento de água, controlo de cercárias e diagnóstico.

- Utilizar as ciências sociais e trabalhar com os setores de WASH e da educação para criar mudança de comportamento.
- Abordagem One Health para a identificação de infeções zoonóticas e o controlo da transmissão.
- Integrar e fazer a integração da esquistossomose nos serviços de cuidados de saúde primários e noutros programas de saúde / DTNs, incluindo os serviços e direitos de saúde sexual e reprodutiva.
- Investigação e desenvolvimento de novos tratamentos, vigilância e vacinas.
- Economia da saúde e análise custo-benefício, modelação matemática e estatística e simulações de alterações da prevalência da esquistossomose, incluindo a utilização de diferentes intervenções, impacto das alterações ambientais, alterações climáticas, impacto de pandemias, etc.

3.5.2. O que e como é que a GSA irá contribuir para esta prioridade?

3.5.2.1. Grupo de Trabalho de Investigação da GSA.

- Identificar as prioridades de investigação para a eliminação da esquistossomose e recomendar a criação de fluxos ou grupos de trabalho para uma determinada prioridade de investigação.
- Desenvolver e organizar reuniões de inovação na investigação sobre a esquistossomose, quer como reuniões autónomas, quer como simpósios, workshops ou seminários ligados a conferências, tais como COR NTD, ECTMIH, ASTMH, etc.
- Produzir ou recomendar publicações e artigos de opinião.
- Desenvolver oportunidades para que os investigadores da esquistossomose, em todas as fases, trabalhem em rede e partilhem ideias.
- Desenvolver oportunidades para as redes regionais de investigadores da esquistossomose.
- Contribuir para o projeto de I&D sobre DTNs da OMS para a esquistossomose.

3.5.2.2. Grupo de Trabalho de Engenharia da GSA.

- Agrupar informações relevantes existentes, recomendar as melhores práticas, identificar lacunas no conhecimento e promover a investigação e a implementação em grande escala de infraestruturas ou soluções tecnológicas para a prevenção da esquistossomose.
- Rever e divulgar guias de conceção para infraestruturas de contacto com água potável.
- Rever o impacto dos grandes projetos de engenharia no risco de esquistossomose (por exemplo, barragens, projetos de irrigação) e as melhores práticas atuais, identificando lacunas nos conhecimentos técnicos.

3.5.2.3. Fluxos de trabalho sobre caracóis da GSA.

- Partilhar e discutir oportunidades e desafios para a investigação e aplicação genómica dos caracóis.
- Partilhar protocolos e conhecimentos técnicos sobre ferramentas e recursos genómicos dos caracóis.
- Coordenar e trabalhar com o fluxo de trabalho de Malacologia da GSA sobre conjuntos de dados, amostras e tecnologias de controlo de caracóis.

3.5.2.4. Comunidade de Prática da Esquistossomose Genital.

- Promover, comunicar e partilhar recursos técnicos sobre a esquistossomose genital.
- Partilhar os resultados e os progressos realizados em matéria de Esquistossomose Genital Feminina (FGS) e de Esquistossomose Genital Masculina (MGS), a fim de melhorar o diagnóstico, o tratamento e a prevenção da esquistossomose genital, contribuindo para uma melhor integração desses elementos nos serviços de saúde primários, nos serviços de saúde sexual e reprodutiva e noutros serviços de saúde.

4. APÊNDICE

4.2. Contexto da GSA

A [Aliança Global para a Esquistossomose](#), a coligação para a esquistossomose, foi criada em 2014 como uma aliança de parceiros que trabalham em conjunto para acelerar o progresso no sentido do controlo e eliminação da esquistossomose.

A GSA foi formada por membros fundadores, incluindo a Fundação Bill & Melinda Gates, a Fundação SCI (então SCI), a Merck, a Agência dos EUA para o Desenvolvimento Internacional, o Ministério Federal da Saúde da Etiópia, o Centro Chinês de Controlo e Prevenção de Doenças, a Escola de Medicina Tropical de Liverpool, a Fundação Children's Investment Fund e a World Vision International. Desde então, cresceu para 23 organizações parceiras, mais de 300 membros individuais, que contribuem para grupos de trabalho e uma vasta rede de partes interessadas.

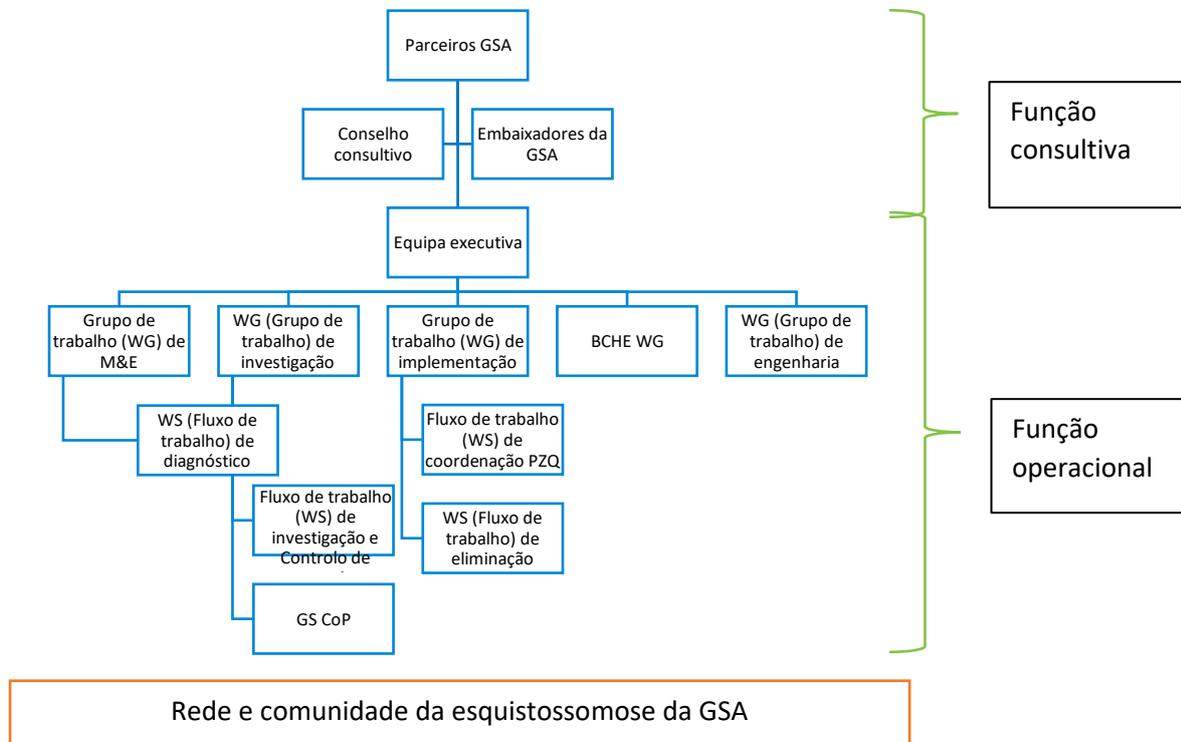
Estrutura da GSA

Os [Parceiros da Aliança](#) provêm de departamentos governamentais, organizações não governamentais, institutos de investigação, organizações de financiamento filantrópico e indústria.

A GSA é gerida por uma equipa executiva que supervisiona e apoia os grupos de trabalho (WG) e os fluxos de trabalho (WS) da GSA. Os grupos e os fluxos de trabalho reúnem especialistas e partes interessadas relevantes, provenientes das organizações parceiras e de outras organizações, grupos de investigação e programas, para produzir resultados tangíveis que abordem os desafios específicos ou as barreiras ao controlo e eliminação da esquistossomose, tal como identificados no Plano de Ação da GSA para a Esquistossomose. Os resultados do grupo de trabalho destinam-se a acelerar o progresso no sentido dos objetivos do roteiro da OMS e mais além. A equipa executiva da GSA trabalha com os presidentes dos grupos de trabalho para desenvolver uma estratégia e um plano operacionais anuais.

A aliança também tem uma rede de Embaixadores da GSA, que são pontos de contacto da GSA em países endémicos e que aconselham sobre os progressos realizados e os desafios enfrentados nos respetivos países, no que diz respeito ao controlo e eliminação da esquistossomose. Contribuem para as discussões a fim de determinar as ações necessárias para a comunidade da esquistossomose e dão feedback sobre a sua experiência e as preocupações à comunidade, através da GSA e dos

colegas Embaixadores. A estratégia operacional anual e o relatório de progresso são analisados pelo Conselho Consultivo da GSA.



Parceiros

Os parceiros da aliança estão indicados no sítio Web. Temos Pontos de Contacto (POC) chave para cada organização parceira.

Conselho consultivo

O Conselho Consultivo, convocado uma vez por ano, é composto por membros com diferentes especializações, que analisam o relatório anual da GSA e aconselham sobre a estratégia operacional anual. Alguns membros do conselho de administração participam igualmente em grupos de trabalho e prestam aconselhamento ao longo do ano.

Embaixadores da GSA

Os embaixadores da GSA são especialistas em esquistossomose e em programas de esquistossomose em países endémicos. Alguns embaixadores são os gestores do programa de esquistossomose do Ministério da Saúde dos seus países ou fazem parte do comité de especialistas técnicos do Ministério da Saúde para a esquistossomose e/ou as doenças infecciosas.

Equipa executiva

Um diretor geral da GSA, um diretor de comunicações e programas e um diretor de estratégia e finanças, apoiados por um especialista em comunicações.

Grupo de trabalho

Os Grupos de Trabalho (WG) reúnem especialistas e partes interessadas relevantes para produzir resultados tangíveis, que abordem desafios específicos ou barreiras ao controlo e eliminação da esquistossomose. Os grupos de trabalho (WG) são dirigidos por presidentes, que desempenham um papel fundamental na GSA. Os presidentes dirigem os trabalhos dos grupos de trabalho (WG) de acordo com os termos de referência de cada grupo. Os presidentes contribuem para o relatório anual e a estratégia operacional da GSA. Os membros do WG participam nas reuniões e contribuem com conhecimentos técnicos especializados, experiência operacional e conhecimentos para os resultados que estão a ser desenvolvidos.

Fluxo de trabalho

Os fluxos de trabalho (WS) são criados por grupos de trabalho (WG) para tratar de temas específicos. São menos formais do que os grupos de trabalho (WG) (não têm termos de referência, mas sim uma justificação ou uma nota concetual), têm um forte foco na investigação e os presidentes respondem perante o grupo de trabalho. Os presidentes também contribuem para o relatório anual e o documento de estratégia operacional da GSA.

Comunidade de prática da esquistossomose genital

A Comunidade de prática da esquistossomose genital é atualmente presidida por um membro da equipa executiva da GSA. Esta Comunidade de prática é uma plataforma de partilha de informações. Um futuro presidente desta CoP também contribuirá para o relatório anual e a estratégia operacional da GSA.

Rede e comunidade da esquistossomose da GSA

A GSA tem uma rede online de pessoas interessadas e a trabalhar na esquistossomose. Esta rede online assume atualmente a forma de um repositório/diretório de correio eletrónico. Os membros da rede fazem parte da lista de correio eletrónico da GSA e recebem notícias e informações da GSA, através de boletins informativos regulares. Existe também uma rede externa mais alargada de partes interessadas, que são envolvidas através das plataformas das redes sociais da GSA.

4.3. Recursos

A GSA e outros recursos sobre a esquistossomose

- [Tabela de fabricantes de diagnósticos disponíveis no mercado](#) da GSA
- [Kits de ferramentas para professores](#) da GSA para a esquistossomose
- [Recolha da esquistossomose genital](#) da GSA
- [Recolha de mudança de comportamento](#) da GSA
- [Recolha de monitorização e avaliação](#) da GSA
- [Recolha de diagnósticos](#) da GSA
- [Recolha de recursos de caracóis](#) da GSA

Referências, documentos e ferramentas da OMS

CAIXA 2 ÁREAS DO ROTEIRO 2030 DA OMS QUE REQUEREM UMA AÇÃO CONCERTADA	
<p><i>Extraído de: Acabar com a negligência para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: um roteiro para as doenças tropicais negligenciadas 2021-2030 - Figura. 5. Áreas que requerem uma ação concertada, página 20.</i></p>	
<p>Acelerar a ação programática</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Progresso técnico, por exemplo, compreensão científica, intervenção efetiva • Estratégia e prestação de serviços, por exemplo, planeamento e implementação, acesso e logística • Facilitadores, por exemplo, sensibilização e financiamento, colaboração e ação multisectorial
<p>Intensificar as abordagens transversais</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Integrar as DTNs em plataformas de distribuição comuns que combinem o trabalho em várias doenças • Integração nos sistemas nacionais de saúde para melhorar a qualidade da gestão das DTNs no contexto da cobertura universal de saúde • Coordenação com outros setores, dentro e fora do setor da saúde, das intervenções relacionadas com as DTNs
<p>Alterar os modelos operacionais e a cultura para facilitar a apropriação pelo país</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apropriação pelo país a nível nacional e subnacional • Funções claras das partes interessadas em todo o trabalho das DTNs • Configurações de organização, modelos operacionais e pensamento alinhados para atingir os objetivos de 2030
<p>Apoiado por fatores facilitadores, por exemplo, dados desagregados, monitorização e avaliação, reforço das capacidades</p>	

Caixa 4: Esquistossomose da OMS Anexo Resumo das ações críticas para atingir os objetivos
<p><i>Extraído de: Fonte: Acabar com a negligência para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: um roteiro para as doenças tropicais negligenciadas 2021-2030</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Definir um indicador para medir a morbilidade.
<ul style="list-style-type: none"> • Implementar intervenções eficazes, incluindo o alargamento da quimioterapia preventiva a todas as populações necessitadas e assegurar o acesso aos medicamentos necessários; implementar o controlo orientado dos caracóis com orientações atualizadas; continuar o micro-mapeamento e a seleção de alvos.
<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver testes de diagnóstico, incluindo o diagnóstico normalizado no local de prestação de cuidados, e desenvolver intervenções novas, incluindo alternativas ao Praziquantel e métodos de controlo dos caracóis.
<ul style="list-style-type: none"> • Criar mecanismos eficazes de governação intersectorial para coordenar com WASH, controlo de vetores, saúde animal, ambiente e outros setores-chave.

- Assegurar recursos suficientes, incluindo financiamento nacional, para o acesso às intervenções (incluindo a MDA para crianças e adultos, bem como o controlo dos caracóis), o desenvolvimento de novos instrumentos e o reforço da capacidade dos cuidados de saúde.

- OMS [diretriz para o controlo e a eliminação da esquistossomose humana](#)
- OMS Acabar com a negligência para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: [Um roteiro para as DTNs 2021-2030](#)
- OMS Acabar com a negligência para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: [Um quadro de sustentabilidade para a ação contra as DTNs](#)
- OMS Acabar com a negligência para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: [Um Quadro para monitorizar e avaliar os progressos no sentido do roteiro das DTNs para 2030](#)
- OMS Acabar com a negligência para atingir os objetivos de desenvolvimento sustentável. [Uma Estratégia Global sobre Água, Saneamento e Higiene para Combater as Doenças Tropicais Negligenciadas 2021-2030](#)
- OMS ESPEN [Otimização da MDA contra a Esquistossomose através de uma ferramenta de análise de dados](#)
- Manuais de moluscidas da OMS: [Diretrizes para testes laboratoriais e de campo de moluscidas para controlo da esquistossomose](#) e [Modelo genérico de avaliação de riscos da OMS para os inseticidas utilizados nos larvicidas e nos moluscidas](#).
- OMS [Perfis de produtos-alvo de diagnóstico para monitorização, avaliação e vigilância dos programas de controlo da esquistossomose](#).
- Quimioterapia preventiva da OMS [Ferramentas para melhorar a qualidade dos dados e das informações](#)
- OMS [Atlas de bolso sobre a esquistossomose genital feminina](#)
- OMS [Kit de ferramentas WASH-DTNs para trabalhar a nível intersectorial](#)
- OMS [Uma só saúde: Abordagem para a ação contra as doenças tropicais negligenciadas 2021-2030](#)
- [Manual de Segurança dos Medicamentos para as DTNs](#) da OMS

Em preparação:

- Caso de investimento da OMS
- Inventário de investigação/Agenda de investigação da OMS - esquema
- Aplicação da identificação de caracóis da OMS

Grupos da OMS

- Grupo Consultivo Estratégico e Técnico da OMS para as Doenças Tropicais Negligenciadas
- Grupo Técnico Consultivo da OMS em matéria da SCH-STH
 - Subgrupo de Monitorização e Avaliação
 - Eliminação como um subgrupo de problemas de saúde pública
 - Subgrupo de Água, Saneamento e Higiene
 - Esquistossomose zoonótica
- Grupo Consultivo Técnico de Diagnóstico da OMS
- Grupo de Desenvolvimento de Protocolos da OMS

4.4. Outros grupos e redes

- [Rede de ONGs de DTNs](#)
 - Grupo de trabalho NNN Wash - incluindo a equipa de trabalho para a mudança de comportamento
 - NNN SCH-STH Grupo específico de doenças
- [Grupo de Integração da Esquistossomose Genital Feminina](#) (FIG)
- [Unir para combater as DTNs](#) - Sensibilização para as DTNs
- [iChords](#) CoP para disciplinas sociais e comportamentais que abordam as lacunas de implementação nas DTNs
- [Kikundi](#) Gestores de programas das CoP
- SDTN [Sociedade Internacional para as Doenças Tropicais Negligenciadas](#)
 - SDTN Connect - webinars da GSA
- Redes (de investigação, nacionais, regionais, outras): ARNTD, RNAS, LCNTD, CNTD, GNTD, etc.

5. Glossário de acrónimos

Consultivo e operacional: no contexto da GSA - Consultivo significa dar orientação estratégica e feedback sobre as atividades e os objetivos da GSA. Operacional refere-se ao trabalho de colaboração efetuado, através de grupos e fluxos de trabalho.

Coordenação: colaboração entre sectores e programas adjacentes, dentro e fora da saúde, na rede mais ampla de DTNs. Setores como o controlo de vetores, a saúde animal e WASH contribuem de forma crítica para o progresso contra as DTNs, e o trabalho em conjunto de forma mais eficaz irá acelerar e sustentar o progresso para a eliminação e controlo das DTNs.

Controlo: redução da incidência, prevalência, morbilidade e/ou mortalidade da doença para um nível localmente aceitável em resultado de esforços deliberados; são necessárias intervenções contínuas para manter a redução.

A eliminação enquanto problema de saúde pública: um termo relacionado com a infeção e a doença, definido pela realização de objetivos mensuráveis estabelecidos pela OMS em relação a uma doença específica. Quando atingidos, é necessária uma ação contínua para manter os objetivos e/ou para antecipar a interrupção da transmissão. A documentação da eliminação enquanto problema de saúde pública é designada por validação.

Esquistossomose Genital Feminina (FGS) e Esquistossomose Genital Masculina: a esquistossomose genital feminina (FGS) é uma manifestação principalmente da infeção por *Schistosoma haematobium*. Quando os ovos se alojam no trato genital, provocam uma forma da doença designada por esquistossomose genital. Nas mulheres, onde o impacto é mais evidente, esta doença é designada por esquistossomose genital feminina (FGS). Nos homens, chama-se esquistossomose genital masculina (MGS).

Integração: agrupamento ou "acondicionamento" de várias doenças, em função do seu peso nos países, para facilitar a realização conjunta de intervenções através de uma plataforma comum, como

a quimioterapia preventiva e a utilização de diagnósticos multiplex, bem como da monitorização, da avaliação e comunicação integradas de todas as DTNs endémicas relevantes.

Interrupção da transmissão: redução a zero da incidência da infeção causada por um agente patogénico específico numa área geográfica definida, com um risco mínimo de reintrodução, em resultado de esforços deliberados; pode ser necessária uma ação contínua para evitar o restabelecimento da transmissão. A documentação da eliminação da transmissão é designada por verificação

Doenças Tropicais Negligenciadas: um grupo diversificado de 20 doenças de origem parasitária, bacteriana, viral, fúngica e não transmissível, que causam dor e incapacidade e têm consequências sanitárias, sociais e económicas duradouras para os indivíduos e as sociedades.

Malacologia: a malacologia é o ramo da zoologia dos invertebrados que se ocupa do estudo dos moluscos. No caso da esquistossomose é o estudo do caracol aquático e/ou semiaquático, que atua como hospedeiro intermediário dos parasitas *Schistosoma*.

Administração de medicamentos em massa (MDA): distribuição de medicamentos a toda a população de um determinado

contexto administrativo (por exemplo, estado, região, província, distrito, subdistrito ou aldeia), independentemente da presença de sintomas ou infeção; no entanto, podem aplicar-se critérios de exclusão. (No presente documento, os termos administração de medicamentos em massa e quimioterapia preventiva são utilizados indistintamente).

Monitorização e avaliação: processos para melhorar o desempenho e medir os resultados, a fim de melhorar a gestão das realizações, dos resultados e do impacto.

Morbilidade: consequências clínicas detetáveis e mensuráveis das infeções e das doenças que prejudicam a saúde dos indivíduos. Os indícios de morbilidade podem ser evidentes (como a presença de sangue na urina, anemia, dor crónica ou fadiga) ou subtis (como atrasos de crescimento, impedimento do desempenho escolar ou profissional ou maior suscetibilidade a outras doenças).

Partes interessadas: indivíduo ou grupo que tem interesse em qualquer decisão ou atividade de uma organização

Sustentabilidade: a capacidade de os sistemas nacionais de saúde manterem ou aumentarem a cobertura efetiva das intervenções de combate às DTNs para alcançar os resultados, as metas e os marcos identificados no roteiro - no quadro de sustentabilidade da OMS.

Quimioterapia preventiva: utilização em larga escala de medicamentos, isoladamente ou em combinação, em intervenções de saúde pública. A administração de medicamentos em massa é uma forma de quimioterapia preventiva; outras formas podem ser limitadas a grupos populacionais específicos, como crianças em idade escolar e mulheres em idade fértil. (No presente documento, os termos quimioterapia preventiva e administração de medicamentos em massa são utilizados indistintamente).

Controlo do vetor: o controlo dos vetores visa limitar a transmissão de agentes patogénicos, neste caso o parasita *Schistosoma*, reduzindo ou eliminando o contacto humano com o vetor ou, neste caso, com o hospedeiro intermediário: o caracol.

Saúde pública veterinária: definição da OMS, a soma de todas as contribuições para o bem-estar físico, mental e social completo dos seres humanos, através da compreensão e aplicação da ciência médica veterinária

WASH: Água, Saneamento e Higiene.