

Quimioprevenção sazonal da malária

Chegar a 25 milhões de crianças com medicamentos antimaláricos que salvam vidas

Contexto

A quimioprevenção sazonal da malária (SMC) é uma intervenção comunitária altamente eficaz para prevenir as infeções por malária em zonas onde o fardo da malária é elevado e a transmissão ocorre principalmente durante um período de três a cinco meses, coincidindo frequentemente com a estação chuvosa. Envolve a administração de cursos mensais de medicamentos antimaláricos durante este período de pico de transmissão a crianças em risco de malária grave. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a realização de rondas anuais desta intervenção que salva-vidas desde 2012.^[1] Em 2022, a SMC foi implementada em 17 países de África, visando mais de 49 milhões de crianças, a maioria das quais com menos de cinco anos de idade.^[2]

Malaria Consortium é um dos principais implementadores da SMC. Com os nossos parceiros de projeto, liderámos a rápida expansão através do projeto Achieving Catalytic Expansion of Seasonal Malaria Chemoprevention in the Sahel (ACCESS-SMC) em 2015–2017, atingindo cerca de sete milhões de crianças no Burkina Faso, Chade, Gâmbia, Guiné, Mali, Níger e Nigéria. Este projeto demonstrou que a SMC é rentável, segura e que é possível obter uma cobertura elevada à escala.^[3,4]

País

Burquina Faso
Chade
Costa do Marfim (Apenas assistência técnica)
Moçambique
Nigéria
Sudão do Sul
Togo
Uganda

Doador

O portefólio de SMC da Malaria Consortium é financiado em grande parte através de donativos filantrópicos recebidos em resultado da atribuição do estatuto de Top Charity pela GiveWell, uma organização sem fins lucrativos dedicada a encontrar oportunidades de doação excepcionais. Tem também o apoio do Fundo Mundial de Luta contra a SIDA, a Tuberculose e a Malária em algumas áreas e, através do projeto SMC IMPACT, da Agência de Cooperação Internacional da Coreia. Parte da nossa investigação sobre SMC é apoiada pela Fundação Bill & Melinda Gates.

Duração do projeto

Em execução desde 2013, programa em curs

Parceiros

Programas nacionais de luta contra a malária em cada país

Na sequência do sucesso do ACCESS-SMC, desde 2018, continuámos a apoiar os programas nacionais de combate à malária no Burquina Faso, no Chade e na Nigéria, alargando também o nosso alcance a Moçambique, ao Sudão do Sul, ao Togo e ao Uganda. Em 2023, em todo o portefólio de Malaria Consortium, o nosso grupo-alvo era de 25 milhões de crianças com SMC, o que representa cerca de metade do número total de crianças abrangidas a nível global.^[5] Em 2024, planeamos expandir o nosso trabalho para fornecer assistência técnica sobre a SMC ao programa nacional da malária na Costa do Marfim, enquanto mantemos a nossa escala actual no nosso programa estabelecido nos sete países listados acima.

Para além do nosso trabalho sobre a implementação da SMC, continuámos a ser pioneiros na investigação da SMC com o objectivo de reforçar a qualidade e a eficácia da prestação da SMC e definir o futuro da intervenção. Também continuamos a investir em relações externas para promover o investimento em SMC.

Resumo e objectivos do projeto

As campanhas de SMC são implementadas sob a liderança dos programas nacionais da malária e através das estruturas do sistema de saúde existentes nos países, com Malaria Consortium a actuar como parceiro de implementação chave. Embora o âmbito do apoio de Malaria Consortium às campanhas varie de país para país, fornecemos apoio técnico e operacional em todos os componentes da SMC, uma intervenção complexa de saúde pública (ver Figura 1):

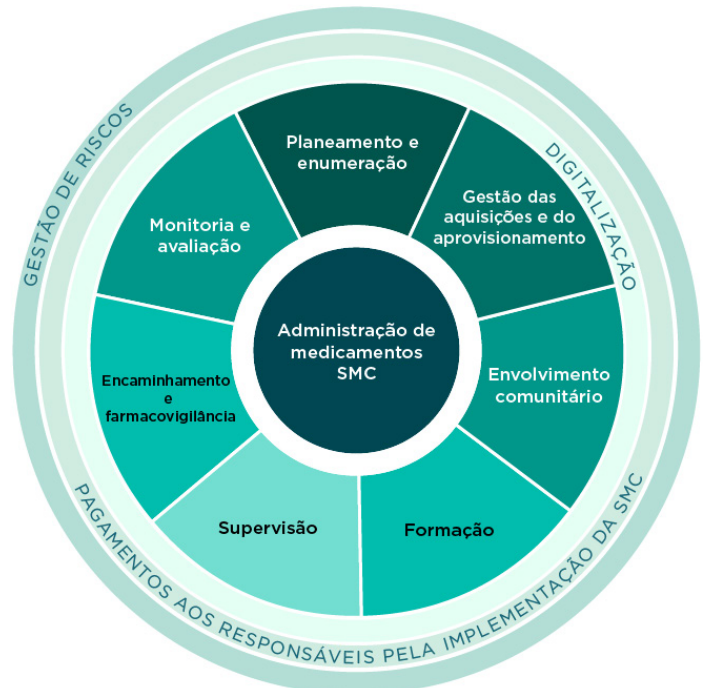
Actividades

- **Planeamento e enumeração:** O planeamento começa vários meses antes da ronda anual da SMC. Isto implica a determinação de prazos, a estimativa da população-alvo e o recrutamento de distribuidores e supervisores comunitários.
- **Gestão das aquisições e do aprovisionamento:** Os medicamentos SMC são enviados do fabricante para os armazéns centrais nos países que implementam a intervenção. Juntamente com outros produtos de base da SMC, os medicamentos são depois distribuídos às unidades de sanitárias. Malaria Consortium adquiriu mais de 81,7 milhões de embalagens blister de medicamentos de SMC em 2022.
- **Envolvimento comunitário:** Para garantir uma elevada aceitabilidade entre as comunidades, realizamos reuniões de sensibilização com os líderes locais, transmitimos anúncios de rádio e recrutamos locutores municipais para divulgar informações durante a ronda de SMC.
- **Formação:** Antes do início da ronda da SMC, todos os distribuidores e supervisores comunitários recebem formação sobre como administrar os medicamentos da SMC. Malaria Consortium apoiou a formação de mais de 270.000 implementadores de SMC em 2022.
- **Distribuição e administração:** Os medicamentos são transferidos das unidades de sanitárias para os

distribuidores comunitários, que depois se deslocam porta a porta para identificar as crianças elegíveis e administrar os medicamentos de SMC.

- **Encaminhamento e farmacovigilância:** Os distribuidores comunitários encaminham as crianças doentes para prestadores de cuidados de saúde qualificados, onde são testadas para a malária. Se o teste for positivo, as crianças serão tratadas com um antimalárico eficaz. Embora os medicamentos de SMC sejam seguros, existem sistemas para monitorizar e responder a reacções adversas.
- **Supervisão:** Os supervisores observam a forma como os distribuidores comunitários administram os medicamentos de SMC e dão feedback construtivo. Os profissionais de saúde das unidades sanitárias e o pessoal das autoridades sanitárias apoiam os supervisores.
- **Monitoria e avaliação:** Os distribuidores comunitários recolhem dados administrativos sobre o número de crianças abrangidas. Os dados sobre o consumo de medicamentos são recolhidos através do sistema de gestão de aprovisionamento. Para avaliar a cobertura e a qualidade da implementação da SMC, efectuamos inquéritos independentes

Figura 1: Componentes da intervenção SMC



Para além destes elementos essenciais, há três actividades abrangentes que decorrem em paralelo com o processo principal:

- **Pagamentos aos responsáveis pela implementação da SMC:** As nossas equipas trabalham para garantir que os implementadores da SMC são pagos pelo seu trabalho, muitas vezes através de aplicações móveis de dinheiro.
- **Gestão de riscos:** Este processo contínuo procura mitigar os riscos operacionais para uma implementação bem-sucedida, incluindo os relacionados com a segurança e as condições climáticas.
- **Digitalização:** Estamos a trabalhar com parceiros na digitalização da SMC. Este processo permitirá que os processos administrativos se tornem mais eficientes, melhorando simultaneamente o fluxo de dados da campanha para ajudar na tomada de decisões.

A investigação e o futuro da SMC

A nossa investigação ajuda Malaria Consortium e os seus parceiros a melhorar continuamente a realização das campanhas de SMC. Trabalhamos em estreita colaboração com os decisores políticos nacionais e mundiais para garantir que as lições da nossa investigação se reflectem no seu trabalho. Isto ajuda-os a criar novas e a melhorar as actuais políticas do SMC.

Através da nossa investigação, avaliamos as inovações e procuramos melhorar a sustentabilidade da SMC como uma intervenção de saúde a longo prazo. Sempre que necessário, estabelecemos também parcerias com institutos de investigação que são líderes nos seus domínios. Por exemplo, estamos a colaborar com o Imperial College London na utilização de modelos epidemiológicos para avaliar o impacto da SMC em novas áreas geográficas e a trabalhar com parceiros académicos locais, como a Training and Research Unit of Excellence (TRUE) no Malavi, para garantir o sucesso da implementação de estudos em novas áreas.

Estudo de caso: O papel das mães chefes de família

As mães chefes de família são voluntárias de saúde comunitária que ajudam os prestadores de cuidados a cumprir a administração mensal de medicamentos antimaláricos durante as campanhas de SMC. As mães chefes de família foram utilizadas para apoiar a implementação da SMC em vários estados da Nigéria, mas havia uma relativa falta de provas sobre o seu papel e a sua eficácia.

Em 2021, conduzimos uma avaliação formativa que indica que, através da sua forte ligação às comunidades, as mães chefes de família influenciam efectivamente os prestadores de cuidados a adoptar comportamentos saudáveis de prevenção da malária durante as campanhas de SMC.^[6] Posteriormente, trabalhamos com o Programa Nacional de Eliminação da Malária (NMEP) na Nigéria para co-conceber e avaliar uma intervenção no estado de Kano, no norte da Nigéria, a fim de otimizar o papel das mães chefes de família para ajudar a melhorar a prevenção da malária nas comunidades que implementam a SMC.^[6] Estamos agora a trabalhar com o NMEP para explorar a forma como as

lições deste estudo podem influenciar a prevenção da malária em todo o país.

Estudo de caso: Expansão da SMC para novas áreas geográficas

A região do Sahel, na África Ocidental e Central, tem sido historicamente considerada prioritária para a expansão da luta contra a malária devido ao padrão altamente sazonal de transmissão da malária e à baixa resistência dos parasitas aos medicamentos utilizados na luta contra a malária. Em 2022, a OMS publicou directrizes revistas para a malária, que já não definem restrições geográficas para a SMC.^[7] A intervenção pode agora ser potencialmente utilizada em novas áreas geográficas na África Oriental e Austral, onde a transmissão da malária é sazonal. No entanto, a resistência dos parasitas aos medicamentos de SMC é elevada em toda a região. Durante as épocas de alta transmissão entre 2020 e 2022, Malaria Consortium realizou extensos estudos de investigação de implementação em Moçambique, Sudão do Sul e Uganda, que avaliaram se a SMC poderia ser uma estratégia viável de prevenção da malária nestas novas geografias, apesar da resistência do parasita.^[8-10] Os estudos em cada país incluíram avaliações da viabilidade, aceitabilidade e eficácia geral da SMC na prevenção de casos de malária durante a época de alta transmissão. Além disso, os estudos avaliaram a eficácia da quimioprevenção dos medicamentos de SMC e monitorizaram a prevalência de marcadores de resistência associados à resistência dos parasitas a estes medicamentos.

A nossa investigação concluiu que a SMC nos novos locais é segura, viável e altamente aceitável. Nas áreas onde os nossos estudos foram realizados, a SMC está agora a ser administrada a crianças sob a orientação dos programas de controlo da malária em cada país. Além disso, estamos a trabalhar com estes programas de controlo da malária para garantir que as provas produzidas pelos nossos estudos contribuirão para os debates em cada país sobre o papel que as SMC desempenharão no controlo da malária no futuro.

Estudo de caso: SMC e suplementação com vitamina A

A escala e o alcance das actividades de SMC que Malaria Consortium leva a cabo com os seus parceiros dão-nos uma plataforma importante através da qual podemos melhorar a saúde das comunidades com quem trabalhamos. Na Nigéria, a deficiência de vitamina A é um problema de saúde pública e um importante factor de risco para a sobrevivência das crianças. Em 2019, realizámos vários estudos no estado de Sokoto, na Nigéria, que exploraram a viabilidade e aceitabilidade da integração da suplementação de vitamina A (SVA) com a SMC numa área do governo local.^[11] O estudo forneceu evidências de que a cobertura de SVA pode ser significativamente aumentada quando integrada com campanhas de SMC, sem afectar negativamente a qualidade da distribuição ou diminuir a cobertura de SMC.

Em 2021, realizámos um estudo de acompanhamento no estado de Bauchi sobre a segurança, a equidade e o custo da integração em ambientes rurais e urbanos.^[12] Este estudo demonstrou que a utilização da plataforma SMC para fornecer SVA era

segura e equitativa e tinha um custo de 0,24 dólares por criança. Continuamos a trabalhar com o Ministério da Saúde para utilizar estas descobertas para melhorar as taxas de deficiência de vitamina A na Nigéria. Em 2024, esta investigação traduzir-se-á directamente em acção à medida que o SVA for sendo ampliado juntamente com a SMC em dois estados da Nigéria: Bauchi e Níger.

Estudo de caso: Explorar a integração da SMC na prestação de serviços de saúde de rotina no Togo

Malaria Consortium está empenhado em garantir que a prestação da SMC seja sustentável a longo prazo. Para o garantir, realizamos investigação sobre práticas sustentáveis de distribuição. Por exemplo, estamos actualmente a investigar a aceitabilidade e a viabilidade da integração da SMC na rotina dos serviços de saúde a nível comunitário no Togo. Os resultados servirão de base para o desenvolvimento de um modelo de implementação integrado, que pretendemos testar em conjunto com o programa nacional da malária e outras partes interessadas na SMC.

Activismo e parcerias para a SMC

Malaria Consortium investe em políticas, activismo e outras actividades de relações externas para promover o programa SMC e realçar o seu impacto nas comunidades. Procuramos também criar e manter parcerias com governos, instituições académicas, outras organizações de execução e comunidades de doadores e filantrópicas.

Através destas actividades, procuramos partilhar as nossas experiências como um dos principais implementadores da SMC e organização de investigação para informar a política e a prática da SMC em todo o mundo, para defender o financiamento sustentável da SMC e, em última análise, para melhorar a intervenção em benefício das crianças que a recebem.

Malaria Consortium também desempenha um papel de liderança na SMC Alliance, um fórum global para os países e parceiros implementadores coordenarem actividades, partilharem aprendizagens e discutirem inovações. Somos um membro fundador da Aliança e actuamos como Secretariado dos subgrupos de Advocacia e Comunicação e Investigação da Aliança.

Referências

1. OMS. WHO policy recommendation: Seasonal malaria chemoprevention (SMC) for *Plasmodium falciparum* malaria control in highly seasonal transmission areas of the Sahel subregion in Africa. Genebra: OMS; 2012.
2. OMS. World malaria report 2023. Genebra: OMS; 2023.
3. ACCESS-SMC Partnership. Effectiveness of seasonal malaria chemoprevention at scale in west and central Africa: An observational study. *The Lancet*, 2020; 396(10265): 1829–40.
4. Gilmartin C, Nonvignon J, Cairns M, Milligan P, Bocoum F, Winskill P, et al. Seasonal malaria chemoprevention in the Sahel subregion of Africa: A cost-effectiveness and cost-savings analysis. *The Lancet Global Health*, 2021; 9(2): e199-e208
5. Malaria Consortium. Malaria Consortium's seasonal malaria chemoprevention programme: Philanthropy report 2023. Londres: Malaria Consortium; 2024. [A publicar, Abril 2024]
6. Okereke E, Smith H, Oguoma C, Oresanya O, Kolawole M, Anikwe C, et al. Optimizing the role of lead mothers in seasonal malaria chemo-prevention (SMC) campaigns: Formative research in Kano State, northern Nigeria. *Malaria Journal*, 2023; 22(13).
7. OMS. WHO guidelines for malaria. Genebra, Suíça: OMS; 2022.
8. Wharton-Smith E, Baker K, Roca-Feltrer A, Rodrigues M, Richardson S, Bonnington C, et al. Assessment of the feasibility, acceptability, and impact of implementing seasonal malaria chemoprevention in Nampula province, Mozambique: Protocol for a hybrid effectiveness-implementation study. *JMIR Research Protocols*, 2021; 10(9).
9. Kajubi R, Ainsworth J, Baker K, Richardson S, Bonnington C, Rassi C, et al. A hybrid effectiveness-implementation study protocol to assess the effectiveness and chemoprevention efficacy of implementing seasonal malaria chemoprevention in five districts in Karamoja region, Uganda. *Gates Open Research*, 2023; 7(14).
10. Khan J, Suau Sans M, Okot F, Rom Ayuiel A, Magoola J, Rassi C, et al. A quasi-experimental study to estimate effectiveness of seasonal malaria chemoprevention in Aweil South County in Northern Bahr El Ghazal, South Sudan. *Malaria Journal*, 2024; 23(33).
11. Malaria Consortium. Co-implementing vitamin A supplementation with seasonal malaria chemoprevention: A pilot implementation study in Sokoto state, Nigeria. Londres: Malaria Consortium; 2020.
12. Malaria Consortium. Integrating seasonal malaria chemoprevention and vitamin A supplementation: Lessons learnt from Nigeria. Londres: Malaria Consortium; 2022

© Malaria Consortium / Junho 2024



Salvo indicação em contrário, é permitida a reprodução, parcial ou total, da presente publicação para fins não lucrativos ou educativos sem a permissão do detentor dos direitos de autor. Deverá indicar claramente a fonte e enviar uma cópia ou ligação do material reimpresso para Malaria Consortium. As imagens destas publicação não podem ser usadas sem autorização prévia de Malaria Consortium.

Instituição de beneficência registada no Reino Unido: 109977

Contacto: info@malariaconsortium.org

Imagem da capa: Prestação da programa SMC, Jigawa, Nigéria

www.malariaconsortium.org

 [FightingMalaria](#)
 [MalariaConsortium](#)

