

Resumo

Introdução: Progressos substanciais foram realizados na redução do peso da malária em África desde o ano 2000, mas estes ganhos podem estar em perigo se os efeitos da pandemia COVID19 afectarem a disponibilidade das principais intervenções utilizadas no controlo da malária. Este estudo teve como objetivo avaliar o possível impacto na incidência e mortalidade da malária face a diferentes níveis de interferência no seu controlo.

Métodos: A análise baseou-se num conjunto estabelecido de modelos geoestatísticos bayesianos espaciotemporais. Foram geradas estimativas geoespaciais da incidência e mortalidade da malária nos países africanos endémicos, através do uso de uma base de dados actualizada com informação recolhida nos inquéritos de prevalência do parasita, coberturas de redes mosquiteiras tratadas com insecticida (MTI) e taxas de tratamento eficaz. Foi estabelecida uma estimativa de base do peso esperado da malária em África na ausência da COVID-19. Repetiu-se a análise com nove cenários hipotéticos, em que as taxas de tratamento eficaz com um medicamento antimalárico e a distribuição de MTIs (tanto através de canais de rotina como de campanhas de distribuição em massa) foram reduzidas a diferentes níveis.

Resultados: Estima-se que o cenário base sem perturbações nas coberturas das intervenções poderia causar 215.2 (intervalo de confiança de 95% 143.7-311.6) milhões de casos e 386.4 (307.8-497.8) mil óbitos em países africanos endémicos de malária em 2020. Ao reduzir o acesso ao tratamento eficaz antimalárico, o modelo previu um aumento do número de casos e de óbitos: 224.1 (148.7-326.8) milhões de casos e 487.9 (385.3-634.6) mil óbitos com uma redução de 25% na cobertura de medicamentos antimaláricos; 233.1 (153.7-342.5) milhões de casos e 597.4 (468.0-784.4) mil óbitos com uma redução de 50%; e 242.3 (158.7-358.8) milhões de casos e 715.2 (556.4-947.9) mil óbitos com uma redução de 75%. A suspensão das campanhas de distribuição em massa de MTIs previstas para 2020 e a redução das distribuições de rotina em 25%-75%, também podem levar a um aumento do peso da malária para um total de 230.5 (151.6-343.3) milhões de casos e 411.7 (322.8-545.5) mil óbitos com uma redução de 25%; 232.8 (152.3-345.9) milhões de casos e 415.5 (324.3-549.4) mil óbitos com uma redução de 50%; e 234.0 (152.9-348.4) milhões de casos e 417.6 (325.5-553.1) mil óbitos com uma redução de 75%. Quando a cobertura das MTIs e a cobertura dos medicamentos antimaláricos foram reduzidas de forma sincronizada, a carga da malária aumentou para 240.5 (156.5-358.2) milhões de casos e 520.9 (404.1-691.9) mil óbitos com uma redução de 25%; 251.0 (162.2-377.0) milhões de casos e 640.2 (492.0-856.7) mil óbitos com uma redução de 50%; e 261.6 (167.7-396.8) milhões de casos e 768.6 (586.1-1038.7) mil óbitos com uma redução de 75%.

Interpretação: Em cenários pessimistas, as perturbações no controlo da malária relacionadas com a COVID-19 em África poderiam quase duplicar a mortalidade desta doença em 2020, e potencialmente continuar a aumentar nos anos seguintes. De modo a evitar um retrocesso de duas décadas de progresso na luta contra a malária, impedir este desastre de saúde pública, deve manter-se uma prioridade a par da resposta à COVID-19.