



RESPOSTA DA SADC À PANDEMIA DA COVID-19

Relatório Sobre A Pandemia De Covid-19

Boletim nº 3

#COVID19SADC

ÍNDICE GERAL

	Page
Sumário Executivo	3
1.0 Situação e Impacto Mundiais	4
2.0 Situação em África e na Região da SADC	5
3.0 Questões Emergentes, Lições Colhidas e Melhores Práticas	6
4.0 Medidas Recomendadas para Conter a COVID-19	7
5.0 Implementação das Decisões do Conselho pelo Secretariado	9

SOBRE A SADC

A Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC) é uma organização fundada e apoiada por países da África Austral que visa promover a cooperação socioeconómica, política e de segurança a nível dos seus membros e fomentar a integração regional, a fim de alcançar a paz, a estabilidade e a riqueza e integra os seguintes Estados-Membros: Angola, Botswana, União das Comores, República Democrática do Congo, Eswatini, Lesoto, Madagáscar, Malawi, Maurícias, Moçambique, Namíbia, Seychelles, África do Sul, República Unida da Tanzânia, Zâmbia e Zimbábwe.

As informações contidas nesta publicação podem ser reproduzidas, utilizadas e partilhadas com pleno conhecimento do Secretariado da SADC.

@2020 SADC Secretariat

SUMÁRIO EXECUTIVO

A 4.^a Edição do presente Relatório apresenta a situação global, continental e regional da COVID-19. Quanto à perspectiva global, o Relatório oferece estatísticas sobre a situação global consubstanciada em mais de 2,5 milhões de casos confirmados e 187 705 óbitos notificados até 25 de Abril de 2020.

A nível regional, o Relatório destaca a situação da COVID-19 nas regiões africana da OMS e da SADC e fornece informações sobre o estado de execução das medidas que servem de orientações para os Estados-Membros. O Relatório observa que, dos 5 714 casos confirmados notificados na Região, a África do Sul conta com cerca de 74% dos casos, enquanto a RDC, as Maurícias, Madagáscar e a Tanzânia registam também mais de 300 casos confirmados até à data. Além de adoptar medidas tendentes a restringir a circulação e o contacto, os Estados-Membros aumentaram o número de testes em resposta aos apelos mundiais no sentido de aumentar a testagem lançados ao longo das últimas semanas. As parcerias estabelecidas com os actores dos sectores privado e não estatal em apoio aos esforços de resposta à COVID-19 estão sendo comunicadas na Região. O Centro Africano de Controlo de Doenças (CDC) também anunciou uma iniciativa destinada a aumentar o número de testes, conhecida por «Parceria para Acelerar a Testagem da COVID-19». A iniciativa visa distribuir aos Estados-Membros da região africana 1 milhão de kits para testes em 4 semanas e 10 milhões de kits em 24 semanas. Em harmonia com esta iniciativa, o Relatório oferece ainda orientações sobre o aumento dos testes e os seus benefícios. Outras orientações providenciadas têm a ver com a manutenção dos serviços essenciais durante o período da pandemia, a melhoria da higienização das mãos e o manuseamento dos alimentos, além de orientações para as escolas e locais de trabalho.

O Relatório também oferece uma actualização sobre as questões sociais e económicas e os impactos decorrentes da COVID-19, bem como as medidas que estão a ser postas em prática para atenuar alguns dos impactos. Enquanto decorrem os esforços tendentes a produzir uma vacina para a COVID 19, durante a semana transacta vários países aumentaram os pacotes de protecção social para grupos vulneráveis afectados negativamente pelo confinamento domiciliário obrigatório, bem como para suavizar algumas das restrições de confinamento domiciliário obrigatório, de modo a reduzir os danos causados aos meios de sustento das famílias e às economias nacionais.

No Relatório também fornecemos uma informação actualizada sobre os progressos registados quanto ao cumprimento das decisões do Conselho sobre a COVID-2019, incluindo os esforços que estão a ser desenvolvidos pelos Estados-Membros para harmonizar as leis e regulamentos em vigor com as Directrizes Regionais sobre Harmonização e Facilitação de Operações de Transporte Transfronteiriço em toda a Região.

O relatório propõe algumas recomendações para apreciação por parte dos Estados-Membros, nomeadamente:

Saúde Pública

- dar prioridade aos testes para pessoas que apresentem sintomas, aqueles que apresentam um estado clínico grave e trabalhadores da linha de frente da saúde e outros actores de serviços essenciais, entre os quais pessoal não-clínico;
- avaliar e monitorizar a prestação contínua de serviços essenciais de saúde para identificar lacunas e a potencial necessidade de remapear de forma dinâmica os caminhos de encaminhamento;
- devem ser adoptados planos para aumentar a capacidade nacional de realização de testes, sempre que necessário, e avaliar a eficácia da rede laboratorial;
- os Estados-Membros devem intensificar a investigação de casos e clusters, bem como a vigilância da COVID-19. Se os agrupamentos se tornam maiores, é fundamental que os testes de casos suspeitos continuem, para que possam ser isolados, os contactos possam ser colocados em quarentena e as cadeias de transmissão possam ser quebradas;
- estabelecer (ou adaptar) mecanismos e protocolos simplificados para governar a prestação de serviços essenciais de saúde em coordenação com os protocolos de resposta;
- estabelecer factores dinamizadores ou limiares que activam uma reafecção faseada da capacidade de serviço global de rotina aos serviços essenciais;
- os Estados-Membros devem tornar obrigatória a disponibilização de um ou vários centros de higienização das mãos (quer para lavar as mãos com água e sabão, quer para esfregar as mãos com um toalhete à base de álcool) instalados de frente à entrada de todos os estabelecimentos públicos (nomeadamente escolas, transportes públicos e centros de saúde) ou comerciais privados, para que todos possam praticar a higiene das mãos antes de entrarem e saírem;
- os Estados-Membros devem colaborar com o sector privado e a sociedade civil para apoiar a compra de produtos de base, a manutenção e a utilização eficaz destas instalações.

Sector da Educação

- limpar e desinfectar os estabelecimentos escolares, as salas de aula e, em especial, as instalações de água e saneamento, de modo particular as superfícies que são tocadas por muitas pessoas (entre outros, corrimões, mesas para refeições, equipamento desportivo, maçanetas de portas e janelas, brinquedos e meios de ensino e de aprendizagem);
- as escolas devem promover o distanciamento social e medidas aplicadas a determinadas acções que são tomadas para retardar a propagação de uma doença altamente contagiosa, incluindo a limitação da aproximação de grandes grupos de pessoas;
- encoraja-se os Estados-Membros a tomar medidas tendentes a reajustar e reestruturar o calendário e o currículo escolares, em preparação para o eventual levantamento de medidas, tais como o confinamento domiciliário obrigatório;

a indústria alimentar

- deve reforçar as medidas de higiene pessoal e proporcionar formação actualizada sobre os princípios de higiene alimentar, a fim de eliminar ou reduzir o risco de contaminação das superfícies dos alimentos e dos materiais de embalagem de alimentos infectados pelo vírus por parte do pessoal que manuseia os alimentos;

Violência Baseada no Género

- os abrigos, locais de segurança e linhas de assistência às vítimas de abusos devem ser considerados um serviço essencial e permanecer abertos à utilização, devendo ser-lhes concedido o necessário apoio financeiro e outro

Facilitação do Transporte

- encoraja-se os Estados-Membros a implementar as Directrizes Regionais sobre Harmonização e Facilitação de Operações de Transporte Transfronteiriço na Região que servem de Directrizes Regionais mínimas a serem aplicadas durante a pandemia da COVID-19;
- encoraja-se os Estados-Membros a apresentar declarações, políticas, leis e regulamentos ao

Secretariado para facilitar a análise e identificação de discrepâncias por parte da Célula Regional de Facilitação do Transporte e do Comércio (RTTFC), conforme orientação do Conselho;

Sectores da Aplicação da Lei e Manutenção da Ordem e Militar

- os órgãos da lei e ordem e militares não devem perder de vista os seus papéis centrais contra outras formas de crime e ameaças à segurança, ao intensificarem os seus esforços e redireccionam recursos para fazer cumprir as medidas de contenção da propagação da COVID-19;
- os Estados-Membros devem organizar campanhas de sensibilização dirigidas ao pessoal dos serviços correcionais e aos agentes dos serviços de migração sobre medidas de prevenção e protecção a empregar, a fim de reduzir o potencial e a propagação de infecções. Trata-se também de grupos vulneráveis que precisam de estar dotados de equipamentos de protecção individual.

1.0 SITUAÇÃO E IMPACTO MUNDIAIS

1.1 Estado de Infecções

Desde que foi declarado o surto da COVID-19 a 31 de Dezembro de 2020, o número global de casos confirmados ultrapassou a marca dos dois milhões. Até 25 de Abril de 2020, foi notificado em todo o mundo um total de 2 719 897 casos confirmados, incluindo 187 705 óbitos (rácio de casos fatais de 7,0%). Quer o número global de casos confirmados de COVID-19, quer o de óbitos aumentaram significativamente no decorrer da última semana em 478 675 e 35 179, respectivamente¹. Segundo a OMS, os 10 países com o maior número de casos acumulados são: Estados Unidos da América (860 772), Espanha (219 764), Itália (192 994), França (121 338), Alemanha (152 438), Reino Unido (143 468), Turquia (104 912), Irão (88 194), China (82 816) e Rússia (68 622). No entanto, na última semana, a África registou um total acumulado de 19 497 casos confirmados e 812 óbitos, o que representa um aumento de 5 605 e 184, respectivamente, que deverão aumentar significativamente nos próximos meses.²

Enquanto os esforços tendentes a produzir uma vacina para a COVID-19 ganham ímpeto, os especialistas de saúde mundiais e a OMS sugerem que a produção de uma vacina geralmente leva 12-18 meses, usando o vírus Sars-CoV-2 como ponto de referência. Como tal, a médio prazo, as autoridades continuam a concentrar os seus esforços em «achatar a curva» ou conter a propagação através de medidas de confinamento domiciliário obrigatório, distanciamento social e isolamento. Apesar disso, em muitos países que instituíram o confinamento domiciliário obrigatório mais cedo, registou-se um abrandamento gradual das restrições (Alemanha, Noruega, França, Índia, Coreia do Sul, China), na sequência de progressos assinaláveis verificados na redução da propagação local devido a essas medidas de confinamento domiciliário obrigatório. Estas medidas foram complementadas pelo anúncio de mais pacotes de estímulo para suavizar danos adicionais causados às suas economias e comunidades.

A OMS e o UNICEF divulgaram uma declaração conjunta sobre a vacina de COVID-19, afirmando que a necessidade urgente de uma vacina de COVID-19 sublinha o papel central desempenhado pela imunização na protecção de vidas e das economias. Enquanto os cientistas de todo o mundo trabalham para produzir uma vacina contra o novo coronavírus e as capacidades de cuidados de saúde são alargadas em resposta à COVID-19, os programas nacionais de imunização de rotina são mais críticos do que nunca. Os governos devem usar todas as oportunidades possíveis para proteger as pessoas contra muitas doenças para as quais não há vacina.

1.2 Impacto da COVID-19 sobre a Actividade Económica

No que respeita ao impacto da COVID-19 sobre a actividade económica global, os prognósticos feitos pela Previsão Económica Mundial (World Economic Outlook) em Abril de 2020 apontam para uma contracção da economia global em 3,4% em 2020. O estado da economia global reflecte-se no desempenho económico da China no primeiro trimestre de 2020. De acordo com os dados preliminares divulgados a 17 de Abril de 2020 pelo Gabinete Nacional de Estatísticas da China, o Produto Interno Bruto (PIB) referente ao 1.º trimestre contraiu 6,8% em 2020 face ao ano transacto. Trata-se da primeira contracção do PIB desde que iniciaram os registos em 1992, reflectindo os graves danos causados pelo surto da COVID-19 depois de as autoridades terem imposto o confinamento domiciliário obrigatório de quase dois meses de todas as actividades comerciais não essenciais. O sector industrial caiu 8,5%, os serviços desceram 5,2% e o sector primário baixou 3,2%. A produção automóvel registou o declínio mais acentuado de cerca de 44,6%.

Em termos de mercados de produtos de base, o principal impacto durante a semana passada foi observado no sector petrolífero. As limitadas instalações de armazenamento dos EUA não estão a conseguir lidar com o excesso de petróleo, dando azo a uma quebra mais acentuada dos preços do petróleo. Numa altura em que os contratos futuros de petróleo

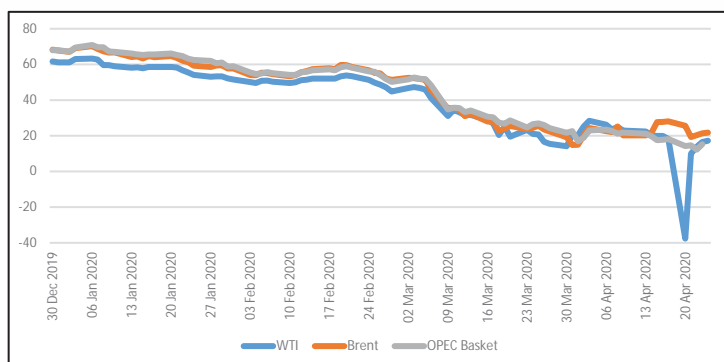
¹Relatório da Situação da COVID-19 da OMS, até 25 de Abril de 2020

²https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200425-sitrep-96-covid-19.pdf?sfvrsn=a33836bb_2

ibid

de Maio de 2020 da West Texas Intermediate (WTI) devem expirar a 21 de Abril de 2020, registou-se um aumento significativo dos investidores que descarregaram as suas participações, uma vez que os investidores estavam preocupados pelo facto de as instalações de armazenamento nos EUA, especialmente em Cushing, Oklahoma, o principal ponto de entrega de petróleo nos EUA, não terem capacidade suficiente. Consequentemente, na segunda-feira, 20 de Abril de 2020, os preços futuros do petróleo dos EUA de Maio de 2020 caíram abaixo de zero pela primeira vez na história, numa altura em que a pandemia do coronavírus provocou o colapso da procura global. Perspectiva-se que o centro de armazenamento em Cushing, Oklahoma, preenchido dentro de semanas. O preço de um barril de petróleo bruto da West Texas Intermediate a ser entregue em Maio de 2020, que fechou em 18,27 USD por barril na sexta-feira, 17 de Abril de 2020, terminou na segunda-feira, 20 de Abril de 2020, com 37,63 USD negativos. Em termos concretos, isso significa que os vendedores devem pagar aos compradores para se livrarem dos barris. Outrossim, o petróleo bruto Brent foi comercializado a 25,57 USD a 20 de Abril de 2020 (vide Figura 1).

Figura 1: Preços de Petróleo Bruto Brent, do Cabaz OPEP e da WTI a 15 de Abril de 2020



Fonte: Autoridade de Informação sobre Energia e Wall Street Journal dos EUA, 2020

Os preços negativos nos mercados de produtos de base são muito raros, mas quando ocorrem reflectem altos custos de transacção e restrições de infra-estruturas. Os eventos extremos de mercado, até 20 de Abril de 2020, foram impulsionados por vários factores, entre os quais a incapacidade dos detentores de contratos em encontrar um mercado para contratos futuros. Além disso, neste caso, a escassez de instalações de armazenamento de petróleo bruto disponíveis significou que vários participantes no mercado não puderam receber entregas físicas na data de vencimento, tendo recorrido à venda dos seus contratos futuros a preços negativos, pagando, na verdade, a uma contraparte para assumir os contratos. O preço do petróleo recuperou fruto do optimismo que antecedeu o corte colectivo da produção acordado da OPEP em Maio e Junho de 2020 em 9,7 milhões de barris por dia (mb/d), com novos cortes até Abril de 2022 para gerir o ciclo pós-COVID-19 e o excesso de existências ao longo dos próximos 2 anos. Os preços do petróleo bruto WTI e Brent encerraram a semana a 24 de Abril de 2020 a 17,18 USD e 21,80 USD, respectivamente. Espera-se que o preço do petróleo permaneça moderado, pois os cortes planeados não são suficientes para reequilibrar o mercado petrolífero, dada a quebra considerável da procura provocada pela interrupção das actividades económicas devido à COVID-19.

Do lado financeiro, o Fundo Monetário Internacional (FMI) está a prestar assistência financeira de emergência para suavizar o impacto da pandemia da COVID-19 nos países. O Conselho de Administração do FMI aprovou a assistência de emergência ao abrigo do Regime de Crédito Rápido (RCF), do Instrumento de Financiamento de Resposta Rápida (RFI) e do aumento dos acordos de

financiamento existentes, bem como subvenções de alívio da dívida financiadas pelo Fundo de Contenção e Alívio em Situação de Catástrofe (CCRT) do Fundo Monetário Internacional, no montante de 6 820,40 milhões de DSE (Direitos de Saque Especial), até 24 de Abril de 2020. A região da África Subsaariana recebeu 44,9% dos recursos, como ilustra a Tabela 1a, abaixo.

Tabela 1a: Afecção Regional do Financiamento de Apoio do FMI até 24 de Abril de 2020

Região	Valor em DSE (Milhões)	Valor Equivalente em USD (Milhões)	Parcela do Total (%)
África Subsaariana (ASS)	3 060,14	4 160,872	44,9
Médio Oriente e Ásia Central	1 769,85	2 406,465	25,9
Hemisfério Ocidental	1 191,5	1 620,083	17,5
Europa	758,6	1 031,468	11,1
Total	6 820,4	9 273,698	100

Fonte: FMI, 2020.

Os Estados-Membros da SADC receberam 21,6% do envelope atribuído à região da África Subsaariana no montante de 3 060,14 milhões de DSE. A Tabela 1b, abaixo, enumera os Estados-Membros da SADC que beneficiaram da assistência financeira de emergência do FMI.

Tabela 1b: Estados-Membros da SADC Beneficiários da Assistência Financeira de Emergência do FMI

País	Tipo de Financiamento de Emergência	Valor Aprovado em Milhões de DSE (USD)	Data de Aprovação	Parcela do Pacote para ASS
União das Comores	CCRT	0,97 (1,32 USD)	13 de Abril de 2020	1,5%
	RCF	2,97 (4,04 USD)	22 de Abril de 2020	
	RFI	5,93 (8,06 USD)	22 de Abril de 2020	
RDC	CCRT	14,85 (20,19 USD)	16 de Abril de 2020	42,5%
	RCF	266,5 (362,36 USD)	22 de Abril de 2020	
Madagáscar	CCRT	3,06 (4,16 USD)	13 de Abril de 2020	18,9%
	RCF	122,2 (166,16 USD)	3 de Abril de 2020	
Malawi	CCRT	7,20 (9,79 USD)	13 de Abril de 2020	1,1%
Moçambique	CCRT	10,89 (14,81 USD)	13 de Abril de 2020	36,0%
	RCF	227,2 (308,92 USD)	24 de Abril de 2020	

Fonte: FMI, 2020.

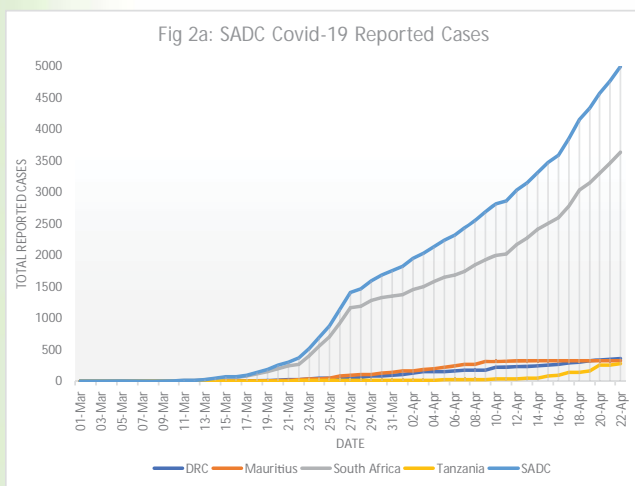
2.0 SITUAÇÃO EM ÁFRICA E NA REGIÃO DA SADC

Os casos da COVID-19 continuam a aumentar rapidamente em todo o continente africano. Desde o último relatório apresentado, não foram afectados novos países. Até à data, 45 (96%) dos 47 Estados-Membros africanos da OMS notificaram casos da COVID-19. As Comores e o Lesoto são os únicos Estados-Membros que, até à data, não notificaram quaisquer casos.

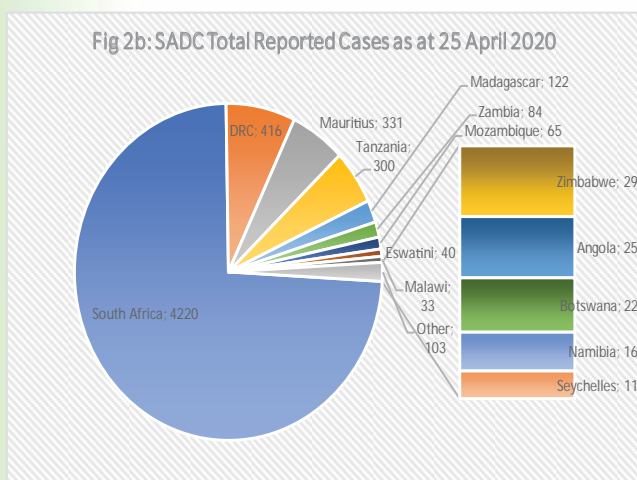
Na semana passada, registou-se um aumento de 40% do número de casos e um aumento de 15% do número de óbitos registados na Região Africana da OMS. Como resultado, em 25 de Abril de 2020, foram registados 19.497 casos e 812 óbitos, dos quais 5.605 novos casos e 184 óbitos. Os países mais afectados na Região Africana da OMS são: África do Sul (4 220), Argélia (3 127), Camarões (1 403), Costa do Marfim (1 077) e Gana (1 297).

Entre os países que registaram mais de 100 casos confirmados da COVID-19, os rácios mais elevados de casos fatais foram registados na Argélia (15,7%), na República Democrática do Congo (8,3%), no Mali (8,1%) e na Burquina Faso (5,4%).

Na região da SADC, os casos notificados da Covid-19 continuam a aumentar, tendo sido registados, em 25 de Abril de 2020, 5 714 casos e 137 óbitos. A pandemia afectou grandemente quatro (4) Estados-Membros: África do Sul (4 220 casos), RDC (416 casos), Maurícias (331 casos) e Tanzânia (300 casos), o que representa 92% (5 267 casos) de todos os casos notificados na região (ver figuras 2a e 2b).



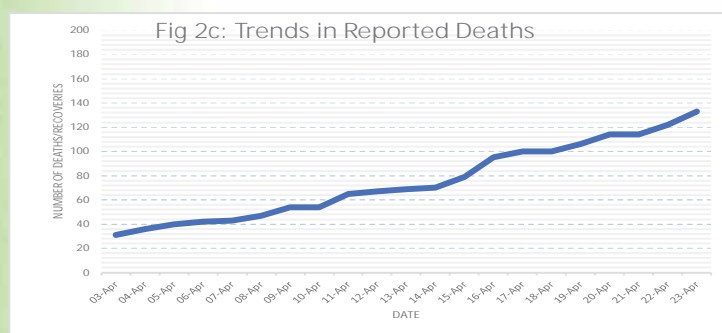
Source: Worldometer, 2020



Source: WHO Situation Report, 2020

Em relação aos óbitos, em 25 de Abril de 2020, a Região notificou um total de 137 óbitos pela COVID-19 (ver Fig. 2c). Apesar de um aumento gradual do número de novos casos e óbitos, os Estados-Membros continuam, no entanto, a adoptar uma abordagem cautelosa, com intervenções específicas que se têm verificado:

- aumento do rastreio e dos testes de casos suspeitos.
- parcerias entre os sectores público e privado para aumentar a resposta à pandemia da COVID.
- intensificação de pacotes específicos de protecção social para grupos vulneráveis cuja subsistência tenha sido afectada pelas medidas de resposta à COVID-19.
- levantamento cauteloso das restrições ao arranque da actividade económica em sectores prioritários.



Fonte: Secretariado da SADC, Abril de 2020.

A eficácia de algumas destas medidas, embora ainda por determinar, demonstra uma ambição dos Estados-Membros de mitigar os efeitos, conter a propagação e, em última análise, restabelecer a normalidade.

3.0 QUESTÕES EMERGENTES, LIÇÕES COLHIDAS E MELHORES PRÁTICAS

Existem questões emergentes que os Estados-Membros podem considerar, à medida que continuam a pôr em prática medidas a nível nacional. O Fundo Mundial para a SIDA, a Tuberculose e o Paludismo (GFATM) anunciou a reprogramação das subvenções activas até 5%, tanto para as subvenções nacionais como para as regionais. Tal, proporciona uma oportunidade para os Estados-Membros recorrerem às actuais subvenções, dentro dos limiares estipulados, para a resposta à COVID-19. Além disso, permitirá aliviar os orçamentos nacionais já demasiadamente sobrecarregados, destinados à COVID-19.

Na semana passada, a República da África do Sul anunciou que o país passaria do nível 5, definido como o nível de medidas drásticas para conter a propagação do vírus e salvar vidas, para o nível 4, que é um nível de precauções extremas para limitar a transmissão e os surtos comunitários, permitindo ao mesmo tempo a retoma de algumas actividades. Esta é uma indicação de que, quando os países abrem as suas economias, devem fazê-lo de uma forma gradual que não inviabilize os ganhos obtidos, e esta é uma lição que pode ser colhida por outros Estados-Membros que estejam a empreender estas mudanças num futuro próximo. Isto também está de acordo com as Orientações da OMS para os Estados-Membros.

Alguns Estados-Membros adoptaram o uso obrigatório de máscaras em espaços públicos, a fim de reduzir a transmissão do vírus de pessoa para pessoa. Além disso, é amplamente promovida a máscara de tecido, a fim de preservar as máscaras cirúrgicas para os profissionais de saúde, uma vez que estas continuam ainda em falta.

A testagem em massa continua a ser um aspecto importante da resposta à COVID-19. Alguns Estados-Membros da SADC, tais como a África do Sul, começaram com a testagem em massa. Segundo a OMS, "a testagem é uma das formas eficazes de prevenir infecções e salvar vidas, quebrando a cadeia de transmissão através da testagem de grupos suspeitos". A África do Sul tem capacidade para testar aproximadamente 6.000-7.000/dia e este valor tem continuado a aumentar (www.sacoronavirus.co.za). Com a realização do exercício de testagem na África do Sul, o país está mais apto a preparar melhor as suas unidades sanitárias para o período de pico, em que haverá um aumento das admissões.

4.0 MEDIDAS RECOMENDADAS PARA CONTER A COVID-19

4.1 Massificação da Testagem da COVID-19

Face à transmissão comunitária em grandes áreas do país, os laboratórios deverão estar preparados para um aumento significativo do número de espécimes que necessitam de ser testados para a COVID-19. Devem ser esperados condicionalismos na testagem, e será necessário estabelecer prioridades para assegurar o maior impacto possível na saúde pública da redução da transmissão utilizando os recursos disponíveis.

A testagem de diagnóstico para a COVID-19 é fundamental para rastrear o vírus, compreender a epidemiologia, servir de base na gestão de casos e suprimir a transmissão. A testagem pode ser racionalizada quando haja falta de reagentes ou de capacidade de testagem que exija a priorização de determinadas populações ou indivíduos para testagem.

Cada país deve avaliar o seu risco e implementar rapidamente as medidas necessárias à escala apropriada e preparar-se para a testagem e cuidados clínicos, a fim de reduzir tanto a transmissão da COVID-19 como os impactos económicos, de saúde pública e sociais. A disponibilidade de resultados atempados e fiáveis pode ser comprometida quando a procura da testagem ultrapassa a capacidade, por exemplo, quando há um atraso nos testes e já não é possível obter resultados dentro de 24 a 48 horas.

No contexto de escassez global de recursos para a resposta à COVID-19, a procura de reagentes laboratoriais excede a capacidade de fornecimento, recomenda-se o seguinte:

- deve ser dada prioridade aos testes às seguintes categorias de pessoas:
 - pessoas em risco de desenvolver doenças graves e populações vulneráveis, que necessitarão de hospitalização e cuidados intensivos para COVID-19.
 - profissionais de saúde (incluindo serviços de emergência e pessoal não clínico), independentemente de terem ou não um contacto de um caso confirmado.
 - todos os outros indivíduos com sintomas relacionados com os ambientes fechados podem ser considerados casos prováveis e isolados sem testes adicionais se a capacidade de teste for limitada.
- devem ser adoptados planos para aumentar a capacidade nacional de realização de testes, sempre que necessário, e avaliar a eficácia da rede laboratorial;
- os Estados-Membros devem intensificar a investigação de casos e agrupamentos e a vigilância da COVID-19. Se os agrupamentos se tornam maiores, é fundamental que os testes de casos suspeitos continuem, para que possam ser isolados, os contactos possam ser colocados em quarentena e as cadeias de transmissão possam ser quebradas.

4.2 Manutenção dos Serviços de Saúde Essenciais Durante o Surto da COVID-19

Quando os sistemas de saúde estão sobrecarregados, tanto a mortalidade directa de um surto como a mortalidade indirecta de condições evitáveis pela vacinação e tratáveis aumentam drasticamente. Os países devem tomar decisões difíceis para equilibrar a procura de uma resposta directa à COVID-19 e, ao mesmo tempo, empenhar-se num planeamento estratégico e numa acção coordenada para manter a prestação de serviços de saúde essenciais, mitigando o risco de colapso do sistema.

Com um número relativamente limitado de casos da COVID-19, os sistemas de saúde podem ter a capacidade de manter a prestação de serviços de rotina para além da gestão dos casos da COVID-19. Quando o número de casos é elevado e/ou a mão-de-obra no sector da saúde é reduzida devido à infecção dos profissionais de saúde, são necessárias mudanças estratégicas para garantir que os recursos cada vez mais limitados proporcionem o máximo benefício para uma população.

Os países devem tomar decisões difíceis para equilibrar a procura de uma resposta directa à COVID-19 e, ao mesmo tempo, empenhar-se num planeamento estratégico e numa acção coordenada para manter a prestação de serviços de saúde essenciais, mitigando o risco de colapso do sistema. Recomenda-se aos Estados-Membros o seguinte:

- avaliar e monitorizar a prestação contínua de serviços essenciais de saúde para identificar lacunas e a potencial necessidade de remapear de forma dinâmica os caminhos de encaminhamento;
- estabelecer (ou adaptar) mecanismos e protocolos simplificados para governar a prestação de serviços essenciais de saúde em coordenação com os protocolos de resposta;
- estabelecer factores dinamizadores ou limiares que activam uma reafecção faseada da capacidade de serviço global de rotina aos serviços essenciais.

4.3 Melhoria das práticas de higiene das mãos para ajudar a prevenir a transmissão do vírus causador da COVID-19

Incentiva-se os Estados-Membros a facultar o acesso universal às unidades de higiene das mãos públicas e a tornar obrigatória a sua utilização à entrada e à saída de qualquer edifício comercial público ou privado e de qualquer rede de transportes públicos. Recomenda-se igualmente que os postos de saúde também melhorem o acesso à e a prática da higiene das mãos. Os Estados-Membros devem:

- tornar obrigatória a existência de um ou vários postos de higiene das mãos (quer para lavar as mãos com água e sabão, quer para esfregar as mãos com uma fricção à base de álcool) colocados à entrada de todos os edifícios públicos (incluindo escolas, transportes públicos e unidades de saúde) ou comerciais privados, para que todos possam praticar a higiene das mãos antes de entrarem e ao saírem.
- colaborar com o sector privado e a sociedade civil para apoiar a aquisição de bens, a manutenção e a utilização eficaz destas instalações.

4.4 Orientação para as Escolas

A falta de aplicação de medidas de distanciamento social resultou no encerramento de muitas empresas, escolas e estabelecimentos de ensino; e em restrições às viagens e aglomerações sociais. Para algumas pessoas, o trabalho a partir de casa, o teletrabalho e as discussões e reuniões em linha ou na Internet são agora uma prática normal.

Ter informações e factos sobre a COVID-19 ajudará a diminuir os receios e a ansiedade dos alunos em torno da doença e apoiará a sua capacidade de lidar com quaisquer impactos secundários nas suas vidas. Os países devem elaborar mensagens e considerações fundamentais para envolver gestores escolares, professores, pessoal, pais e encarregados de educação e membros da comunidade, bem como as próprias crianças, na promoção de escolas seguras e saudáveis. Incentiva-se os Estados-Membros a tomar medidas para reajustar e reformular o calendário escolar e o currículo, a fim de preparar o eventual levantamento de medidas, tais como o confinamento. Caso os Estados-Membros estejam a considerar a reabertura de escolas, deverão considerar as seguintes medidas:

- Limpar e desinfetar os estabelecimentos escolares, as salas de aula e, em especial, as instalações de água e saneamento, de modo particular as superfícies que são tocadas por muitas pessoas (entre outros, corrimões, mesas para refeições, equipamento desportivo, maçanetas de portas e janelas, brinquedos e meios de ensino e de aprendizagem).
- Actualizar ou elaborar planos de emergência e planos de contingência escolares. Trabalhar com os funcionários para garantir que as escolas não sejam utilizadas como abrigos, unidades de tratamento, etc. Considerar o cancelamento de quaisquer eventos/reuniões comunitárias que normalmente têm lugar nos recintos escolares, com base no risco.
- Preparar informações para os alunos que regressam sobre as informações básicas relativas a COVID-19, incluindo os seus sintomas, complicações, como é transmitida e como evitar a transmissão.
- Assegurar a adopção e aplicação de princípios básicos para ajudar a manter os alunos, os professores e o pessoal seguro na escola, nomeadamente:
 - Os alunos, professores e outro pessoal doente não devem vir à escola.
 - As escolas devem aplicar uma lavagem regular das mãos com água e sabão seguros, álcool, desinfectante ou solução de cloro e, no mínimo, uma desinfecção e limpeza diária das superfícies escolares.
 - As escolas devem fornecer água, saneamento e instalações de gestão de resíduos e seguir procedimentos de limpeza e descontaminação ambiental.
 - As escolas devem promover o distanciamento social, medidas aplicadas a certas acções que são tomadas para retardar a propagação de uma doença altamente contagiosa, incluindo a limitação do reagrupamento de grandes grupos de pessoas.

4.5 Orientações para as Empresas do Sector Alimentar

O pessoal da indústria alimentar é um dos que não tem a oportunidade de trabalhar em casa e é obrigado a continuar a trabalhar nos seus locais de trabalho habituais. Manter todos os trabalhadores das cadeias de produção e abastecimento alimentar saudáveis e seguros é fundamental para sobreviver à pandemia.

A manutenção da circulação dos alimentos ao longo da cadeia alimentar é uma função essencial para a qual todas as partes intervenientes ao longo da cadeia alimentar têm de contribuir. Isto também é necessário para manter a confiança e a credibilidade dos consumidores sobre a segurança dos alimentos.

É altamente improvável que as pessoas possam contratar o coronavírus a partir de alimentos ou embalagens de alimentos. A COVID-19 é uma doença respiratória e a via de transmissão primária é através do contacto pessoa-a-pessoa e do contacto directo com gotículas respiratórias geradas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra.

Até à data, não existem provas de transmissão do vírus que causem doenças respiratórias através dos alimentos ou das embalagens dos alimentos. O coronavírus não se pode multiplicar nos alimentos; necessita de um hospedeiro animal ou humano para se multiplicar. Os Estados-Membros devem considerar as seguintes recomendações:

- A OMS e a FAO recomendam que a indústria alimentar disponha de Sistemas de Gestão da Segurança Alimentar (FSMS) baseados nos princípios da Análise do Risco e Pontos de Controlo Críticos (HACCP) para gerir os riscos de segurança alimentar e prevenir a contaminação dos alimentos.
- O FSMS para a indústria alimentar deve ser sustentado por programas prévios que incluam boas práticas de higiene, limpeza e saneamento, zoneamento das áreas de transformação, controlo de fornecedores, armazenamento, distribuição e transporte, higiene do pessoal e aptidão para o trabalho - todas as condições e actividades básicas necessárias para manter um ambiente de transformação alimentar higiénico.
- É imperativo que a indústria alimentar reforce as medidas de higiene pessoal e dê formação actualizada sobre os princípios de higiene alimentar, a fim de eliminar ou reduzir o risco de contaminação das superfícies dos alimentos e dos materiais de embalagem dos alimentos com o vírus dos manuseadores de alimentos.

4.6 Orientação sobre a Questão da Violência Baseada no Género

As taxas de Violência Baseada no Género continuam altas, durante a pandemia de COVID-19. Devem ser implementadas medidas para combater a VBG e os serviços e programas alternativos tais como abrigos, locais de segurança e linhas de apoio às vítimas de abusos devem ser considerados como um serviço essencial e devem permanecer abertos para acolher as vítimas, devendo ser-lhes concedido o apoio financeiro e outros apoios necessários.

4.7 Garantir a Prontidão de Resposta Face a Desastres

O Centro de Serviços Climáticos da SADC emitiu uma previsão indicativa de uma probabilidade de precipitação superior a 50 mm num período de 24 horas em algumas partes da região da SADC durante o período de 15 a 21 de Abril de 2020. O Norte de Angola, Sudoeste e Nordeste da República Democrática do Congo, algumas partes de Eswatini, Leste de Madagáscar, Sudeste de Moçambique, algumas partes da Namíbia, Seychelles e Nordeste da África do Sul foram projectados com elevada probabilidade de receberem chuvas fortes acima dos 50 mm em 24 horas durante o período previsto de 15 a 21 de Abril de 2020. Havia indicações de que as quantidades de precipitação excederiam 100 mm em 24 horas, especialmente em algumas destas áreas, resultando na possibilidade de inundações localizadas. Angola já registou fortes chuvas e inundações que afectaram cerca de 2.200 famílias e causaram a morte de cerca de 15 pessoas.

Dado que as medidas de resposta à COVID-19 estão a ser implementadas e reforçadas, os Estados-Membros são incentivados a continuar a acompanhar de perto estes fenómenos meteorológicos para assegurar a preparação e prontidão em caso de terem de enfrentar ao mesmo tempo a pandemia de COVID-19 e um desastre causado por chuvas torrenciais e inundações, a fim de proteger vidas e bens.

5.0 IMPLEMENTAÇÃO DAS DECISÕES DO CONSELHO PELO SECRETARIADO

5.1 Informação sobre os Fabricantes Nacionais de Produtos Farmacêuticos

O Secretariado continua a trabalhar com os Estados-Membros para fornecer informações sobre os fabricantes nacionais de produtos farmacêuticos, conforme orientado pelo Conselho. As informações recebidas pelos Estados-Membros serão utilizadas para criar a base de dados regional. Ademais, o Secretariado levou a cabo este exercício e recebeu contributos de alguns Estados-Membros. Está em curso o processo de acompanhamento junto dos Estados-Membros que ainda não submeteram os seus contributos.

5.2 Mobilização de Recursos

O Secretariado continua a colaborar com o Banco Africano de Desenvolvimento (BAD) relativamente a proposta que foi apresentada, que está a ser analisada pelo Banco. O Secretariado está a acompanhar de perto a proposta apresentada à GIZ.

5.3 Facilitação do Comércio e do Transporte

O Comité Regional de Facilitação do Comércio e do Transporte (RTTFC) continua a monitorizar a implementação das medidas de resposta à COVID19, por parte dos Estados-Membros e a analisar o alinhamento das medidas nacionais com as directrizes adoptadas a nível regional. A este respeito, constatou-se o seguinte:

- Alguns Estados-Membros começaram a harmonizar as medidas nacionais com as directrizes regionais. Em particular, as medidas recentemente adoptadas pelo Zimbabwe e pelo Reino de Eswatini estão praticamente alinhadas com as directrizes regionais, o mesmo sucede com o projecto de directrizes da Zâmbia.
- Há progressos na qualidade das instalações de quarentena e dos serviços nas fronteiras, mas há ainda muito a fazer para garantir o cumprimento total das orientações da OMS e da SADC.
- A questão da Barreira Não Tarifária (BNT) (BNT 000-951) em relação à política da Zâmbia em matéria de quarentena obrigatória para todos os condutores e veículos que entram no país, incluindo os condutores que transportam carga essencial e perecível, continua em aberto.
- Os operadores e os condutores estão descontentes com a cobrança de taxas por parte da polícia, em alguns Estados-Membros e a BNT (BNT 000-953) imposta a Zâmbia ainda não foi resolvida.
- Uma BNT (BNT 000-949) imposta a Moçambique, que suspende a emissão de vistos aos camionistas comerciais, continua por se resolver e afecta negativamente os Estados-Membros que utilizam o porto da Beira.
- O RTTFC começou a implementar a sua estratégia de comunicação e visibilidade. Foram realizadas três entrevistas com estações de rádio locais e estão previstas mais entrevistas, incluindo com televisão do Botswana (BTV). As outras plataformas de comunicação social que têm sido utilizadas para divulgar informação sobre RTTFC incluem jornais, o Sítio Web da SADC e as redes sociais.
- Está a ser desenvolvida uma estratégia sobre a colaboração na implementação das Directrizes com o sector privado, através do Conselho Empresarial da SADC, em consulta com a Fundação Empresarial da NEPAD.
- Encoraja-se os Estados-Membros a apresentar declarações, políticas, leis e regulamentos ao Secretariado para facilitar a análise e identificação de discrepâncias por parte da Célula Regional de Facilitação do Transporte e do Comércio (RTTFC), conforme orientação do Conselho.

Anexo 1: Número de casos confirmados, recuperados e de óbitos causados pela COVID-19 nos Estados-Membros da SADC (até 25 de Abril de 2020) e medidas aplicadas para combater a pandemia

	Angola	Botswana	União das Comores	RDC	Reino de Eswatini	Lesoto	Madagáscar	Malawi	Maurícias	Moçambique	Namíbia	Seychelles	África do Sul	República Unida da Tanzânia	Zâmbia	Zimbabwe	Total
População (em 000)	32,3	2,3	0,8	89	1,1	2,1	27,7	19,1	1,2	31,2	2,5	.09	59,3	59,7	18,4	14,8	+281,5
N.º de Casos	25	22	0	416	40	0	122	33	331	65	16	11	4220	300	84	29	5.714
N.º de Óbitos	2	1	0	28	1	0	0	3	9	0	0	0	79	10	3	4	137
Recuperados	6	0	0	45	8	0	77	0	243	2	8	5	1055	11	35	2	1504
Comissões de Resposta Nacionais		Sim Equipa Multisectorial	Sem dados	Sim, apenas MISAU	Sim Equipa multisectorial	Sim, equipa multisectorial	Sim, equipa multisectorial	Sem dados	Sim, equipa multisectorial	Sim Equipa Multisectorial	Sim Equipa Multisectorial	Sim, equipa multisectorial	Sim Equipa Multisectorial	Sim Equipa Multisectorial	Sem dados	Sim Apenas MISAU	12
Declaração de Estado de Emergência	<u>Sim, em 27 de Março</u>	Sim, durante 28 dias, a partir de 3 de Abril	NÃO	Em certas zonas, incluindo a capital, em 24 de Março	Sim 17 de Março	Sim, 18 de Março	Sim, em certas zonas, incluindo a capital.	NÃO	NÃO	NÃO	Sim 17 de Março		Sim 15 de Março, durante 21 dias	NÃO	NÃO	Confinamento, a partir de 30 de Março de 2020	8
Reafecção do orçamento nacional	<u>Sim</u>	Sim medidas económicas e de auxílio em caso de catástrofe	Sem dados	Sim Medidas de auxílio em caso de catástrofes	Sim Medidas económicas + medidas de auxílio em caso de catástrofes	Sim	Sim Medidas de auxílio em caso de catástrofes	Sem dados	Sim Medidas económicas	Sem dados	Sim Medidas económicas	Sim Medidas económicas	Sim Medidas económicas	Sem dados	Sem dados	Sim, reafecção das verbas de despesa efectuada	10
Planos Nacionais de Preparação e de Contingência	<u>Planos nacionais de contingência em vigor</u>	Sim plano de resposta multisectorial	Sem dados	Sim Plano estratégico alargado de	Sim Plano de resposta multisectorial	Sim, Resposta multisectorial de emergência	Sem dados	Sem dados	Sim Plano de resposta de	Sem dados	Plano de resposta multisectorial	Plano de resposta de emergência	Sim Plano de resposta de emergência	Sem dados	Sem dados	Sim, resposta de emergência	9




	Angola	Botswana	União das Comores	RDC	Reino de Eswatini	Lesoto	Madagáscar	Malawi	Maurícias	Moçambique	Namíbia	Seychelles	África do Sul	República Unida da Tanzânia	Zâmbia	Zimbábue	Total
				resposta a epidemias					emergência								
Sistema de ensino e escolas	Escolas encerradas	Escolas encerradas	aberto	Escolas encerradas	Escolas encerradas	Escolas encerradas	Escolas encerradas	Escolas encerradas	Escolas encerradas	Escolas encerradas	Escolas encerradas	Escolas encerradas	Escolas encerradas	Escolas encerradas	Escolas encerradas	Escolas encerradas	15
Sensibilização do público e educação	Sim Campanha nos meios de comunicação social	Sim Campanha nos meios de comunicação social	Sim Campanha nos meios de comunicação social	Sim Campanha nos meios de comunicação social	Campanha nos meios de comunicação social Sim	Campanha nos meios de comunicação social	Sim Campanha nos meios de comunicação social	Sim Campanha nos meios de comunicação social	Sim Campanha nos meios de comunicação social	Sim Campanha nos meios de comunicação social	Sim Campanha nos meios de comunicação social	Campanha nos meios de comunicação social	Sim Campanha nos meios de comunicação social	Sim Campanha nos meios de comunicação social	Sim Campanha nos meios de comunicação social	Sim Campanha nos meios de comunicação social	16
Restrições/Proibição de viagem	Sim Todos os voos internacionais e domésticos, e o transporte marítimo e rodoviário estão suspensos desde 27 de Março, excepto para fins humanitários	Sim Confinamento total	Não foram anunciadas medidas	Sim, confinamento parcial na capital e proibição para países específicos de alto risco	Sim, confinamento parcial 21 dias	Sim Para países específicos de alto risco	Sim Suspensão do tráfego aéreo de países específicos e do tráfego terrestre para algumas zonas do país	Sim Suspensão de todos os voos internacionais a partir de 1 de Abril	Sim Restrição de entrada para viajantes de países especificados de alto risco	Sim Para países específicos de alto risco	Sim Confinamento parcial	Sim Não-residentes que regressam de países de alto risco	Confinamento total de 21 dias	Não apenas quarentena obrigatória à chegada	Sim Não-residentes provenientes de países de alto risco	Sim Países específicos de alto risco	15
Quarentena	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	16
Sanitização	Sem dados	Sem dados	Sem dados	Sem dados	Sem dados	Sem dados	Sem dados	Sem dados	Sem dados	Sem dados	Sem dados	Sem dados	Sim em Gauteng	Sem dados	Sem dados	Sem dados	1
Testagem e capacidade laboratorial	Sim Extractor de vírus por PCR	Sim Extractor de vírus por PCR	Indisponível	Sim Extractor de vírus por PCR	Sim, modernização do NRL para	Terceirizado na África do Sul	Sim Extractor de vírus por PCR	Sem dados	Sim Extractor de vírus	Sim Extractor de vírus por PCR	Sim Extractor de vírus por PCR	Sim Extractor de vírus por PCR	Sim Tecnologia molecular	Sim Extractor de vírus por PCR	Sim Extractor de vírus por PCR	Sim Extractor de vírus por PCR	13




	Angola	Botswana	União das Comores	RDC	Reino de Eswatini	Lesoto	Madagáscar	Malawi	Maurícias	Moçambique	Namíbia	Seychelles	África do Sul	República Unida da Tanzânia	Zâmbia	Zimbábue	Total
					fazer testes				por PCR				melhorada				
Rastreio de contactos	Sim Contactos primários e secundários	Sim Contactos primários e secundários	Não	Sim Contactos primários e secundários	Sim Contactos primários e secundários	Não	Sim Contactos primários e secundários	Não	Sim Contactos primários e secundários	Sim Contactos primários e secundários	Sim Contactos primários e secundários	Sim Contactos primários e secundários	Sim Contactos primários e secundários	Sim Contactos primários e secundários	Sim Contactos primários e secundários	Sim	13
Isolamento e Distanciamento	Sim Distanciamento social	Sim Distanciamento social	Sem dados	Sim Distanciamento social	Sim Distanciamento social	Sim, distanciamento social	Sim Distanciamento social	Sem dados	Sim Distanciamento social	Sim Distanciamento social	Sim Distanciamento social	Sim Distanciamento social	Sim Distanciamento social	Sim Distanciamento social	Sim Distanciamento social	Sim Distanciamento social	14
Equipamento	PPE insuficiente	PPE insuficiente	Sem dados	PPE insuficiente	PPE insuficiente	PPE insuficiente	PPE insuficiente	PPE insuficiente	PPE insuficiente	PPE insuficiente	PPE insuficiente	PPE insuficiente	PPE insuficiente	PPE insuficiente	PPE insuficiente	PPE insuficiente	15
Formação	<u>WASH Testagem, Segurança biológica e gestão de casos</u>	WASH Testagem	WASH	WASH Testagem	WASH Testagem	WASH Testagem	WASH Testagem	WASH Testagem	WASH Testagem	WASH Testagem	WASH Testagem	WASH Testagem	WASH Testagem	WASH Testagem	WASH Testagem	WASH Testagem	16
Gestão de aglomerações em massa e locais públicos	Sim Confinamento, ordem de permanência em casa	Sim Confinamento, ordem de permanência em casa	Sem dados	Sim Ordem de permanência em casa na capital	Sim Confinamento, ordem de permanência em casa	Sim Ordem de permanência em casa	Sim Ordem de permanência em casa	Sem dados	Sim Ordem de permanência em casa	Não	Sim Ordem de permanência em casa	Sim Ordem de permanência em casa	Sim Ordem de permanência em casa	Sem dados	Sim Ordem de permanência em casa	Sim	11
Financiamento externo	JMF	JMF	JMF	JMF	JMF	JMF	JMF	JMF	JMF	JMF	JMF	JMF	JMF	JMF	JMF	JMF	16

Fonte: OMS, Websites dos Estados-Membros, Grupo do Banco Mundial, BAD

Legenda: JMF- Fundação Jack Mo

POR UMA (1) REGIÃO, 16 NAÇÕES, A TRABALHAR PARA UM FUTURO COMUM

 [www..sadc.int](http://www.sadc.int)  [sadc_secretariat](https://www.instagram.com/sadc_secretariat)  [facebook.com/sadc.int](https://www.facebook.com/sadc.int)

 [@SADC_News](https://twitter.com/SADC_News)  prinfo@sadc.int  [youtube.com/sadc.int](https://www.youtube.com/sadc.int)



©2020 SADC Secretariat

Southern African Development Community (SADC), SADC House, Plot No. 54385
Central Business District, Private Bag 0095, Gaborone, Botswana
Tel: +267 395 1863, Fax: +267 397 2848/3181070, Website: www.sadc.int
Email: prinfo@sadc.int or registry@sadc.int or webmaster@sadc.int