



reportagens

- 8 A História Está a Ser Escrita Uma conversa com o Dr. John Nkengasong, director do África CDC.
- 12 Uma Luta em Muitas Frentes
 Forças de Segurança de todo o continente
 ajudam a garantir que haja saúde durante
 a pandemia da COVID-19.
- 18 Surto Inspira Inovação
 Cientistas e empreendedores
 desenvolvem dispositivos para
 atenuar a pandemia.
- 24 África Continua
 a Guerra Contra a Malária
 O continente erradicou a pólio selvagem;
 agora a malária está na mira.
- **30** Ajuda Onde Ela É Mais Necessária Hospitais militares móveis apoiam os sistemas de saúde sob pressão durante os surtos da COVID-19.
- **34** Examinar Um Vírus de Outra Era Quando comparada com a COVID-19, a gripe espanhola de 1918 oferece semelhanças, diferenças e lições para África.
- 40 Uma Rastejante Ameaça à Saúde
 As picadas de serpentes mutilam e matam
 milhares de pessoas anualmente; tratar
 das vítimas pode ser dispendioso e difícil.
- **46** COVID-19 Muda a Face do Crime Enquanto a pandemia global se propaga, os criminosos adaptam-se às alterações do cenário.
- 52 RDC Luta Contra a COVID-19
 Usando Experiência
 Funcionários do sector de saúde estão a aplicar técnicas utilizadas no tratamento de vírus anteriores para lidarem com a actual pandemia.



colunas

- 4 Pontos de Vista
- 5 Perspectiva Africana
- 6 África Hoje
- **56** Cultura e Desporto
- **58** Perspectiva Internacional
- 60 Defesa e Segurança
- 62 Caminhos da Esperança
- **64** Crescimento e Progresso
- 66 Retrospectiva
- 67 Onde Estou?



A Africa Defense Forum está disponível online.

Por favor, visite-nos em: adf-magazine.com



NA CAPA:

Os países africanos estão a trabalhar para derrotar a COVID-19 usando experiência, parcerias e tecnologia.

ILUSTRAÇÃO DA *ADF*



uando a COVID-19 assolou o mundo em 2020, os profissionais de segurança foram chamados para realizar novas tarefas. Eles fizeram cumprir as quarentenas, fizeram patrulhas nas ruas, guarneceram hospitais e transportaram equipamento médico que salva vidas.

Enquanto a maior parte das pessoas em todo o mundo entrava em confinamento obrigatório, os soldados intensificaram a sua actuação.

E, embora a pandemia tenha despertado um sentido de propósito partilhado e a disponibilidade de sacrificar-se, alguns tentaram tirar vantagens disso.

Traficantes, piratas, caçadores furtivos e outros criminosos viram uma oportunidade para operar de forma mais livre enquanto a atenção do mundo estava num outro lado. Em alguns dos casos mais condenáveis, os traficantes tentaram ter lucros através do fabrico de medicamentos falsificados ou equipamento de protecção inseguro. Em outros casos, criminosos da internet promoviam esquemas com o objectivo de aliciar os receosos.

Assim como com outros desafios de segurança, a COVID-19 trouxe para fora o melhor da humanidade, e também o pior.

Enquanto a vida vai, lentamente, mas de forma firme, ajustando-se a um novo normal, os profissionais de segurança em África continuam a reafirmar o seu compromisso de desmantelar as redes de criminosos que operam nas sombras. A tecnologia é um multiplicador de forças nesta missão. No Golfo da Guiné, profissionais que trabalham com conscientização do domínio marítimo estão a utilizar as ferramentas de vigilância para rastrear a pesca ilegal e a pirataria. Nas Maurícias e em muitos outros países africanos, especialistas de cibersegurança estão a criar estruturas digitais para conferir maior segurança à internet. Na Nigéria e no Quénia, iniciativas digitais estão a ajudar as autoridades a rastrear medicamentos e a identificar os falsos.

A COVID-19 obrigou o mundo a mudar através da prática do distanciamento social e a trabalhar de forma remota. Também levou a inovações e adaptações por aqueles que nos mantêm seguros. Colocando ferramentas de ponta nas mãos de profissionais determinados e capazes, as forças de segurança de África podem estar um passo à frente em relação às redes criminosas.

Equipa do Comando Africano dos Estados Unidos

Médicos militares das Forças de Defesa Nacional da África do Sul desembarcam na Base Aérea de Port Elizabeth para ajudarem a combater a COVID-19.

AFP/GETTY IMAGES





Pandemia

Volume 14, 1° Trimestre

COMANDO AFRICANO DOS ESTADOS UNIDOS



CONTACTOS:

U.S. AFRICA COMMAND

Attn: J3/Africa Defense Forum Unit 29951 APO-AE 09751 USA

ADF.Editor@ADF-Magazine.com

HEADQUARTERS U.S. AFRICA COMMAND

Attn: J3/Africa Defense Forum Geb 3315, Zimmer 53 Plieninger Strasse 289 70567 Stuttgart, Germany

Africa Defense Forum (ADF) é uma revista militar profissional que serve como um fórum internacional para militares e especialistas em segurança em África. As opiniões expressas nesta revista não representam necessariamente as políticas ou pontos de vista deste comando ou de qualquer outra agência governamental dos EUA. Certos artigos são escritos pela equipa da ADF, e os créditos para outros conteúdos são anotados conforme necessário. A secretaria de defesa determinou que a publicação desta revista é necessária para difundir assuntos de natureza pública exigidos por lei ao Departamento de Defesa





Alguns meses atrás, ninguém podia imaginar que tudo haveria de parar de forma tão rápida: o trabalho,

a economia, a vida social. Ninguém podia imaginar que todas as fronteiras terrestres, marítimas e aéreas de todos os países do mundo estariam encerradas. Estas medidas não foram causadas por uma guerra, mas sim por um vírus, a COVID-19. A crise sanitária é criada como consequência humana, social e económica, cuja escala não podemos medir.

Já abalada pelos desafios de segurança, a nossa região, assim como outras regiões do mundo, não foi poupada por esta pandemia.

As respostas nacionais que colocamos em vigor devem ser combinadas num plano de resposta regional de acordo com os princípios fundadores da nossa organização, nomeadamente:

- Solidariedade e auto-suficiência colectiva
- Cooperação intra-estatal, harmonização de políticas e integração de programas.
- Resolução pacífica de conflitos, cooperação activa entre países vizinhos e promoção de um ambiente pacífico como um pré-requisito para o desenvolvimento económico.
- Distribuição justa e equitativa de custos e benefícios da cooperação e integração económica.

Com base nestes princípios, o plano de resposta à pandemia deveria centrar-se, entre outros. na:

- Saúde: a produção e disponibilização massiva de máscaras, cujo uso deve ser obrigatório; o fortalecimento da Organização de Saúde da África Ocidental; a operacionalização das Instituições Nacionais de Coordenação encarregues do controlo e da prevenção da doença em todos os países-membros; a intensificação da luta contra a falsificação de medicamentos na nossa região; a cooperação em saúde nas fronteiras dos países-membros; e a gestão harmonizada dos lugares de culto.
- Socio-economia: o estabelecimento de um plano de apoio para indivíduos e famílias vulneráveis, permitindo o acesso a necessidades básicas; a adopção de medidas de apoio fiscal para empresas dos sectores formal e informal; a facilitação da movimentação de bens, em particular de primeira necessidade; o cancelamento da dívida dos países--membros e dos países do continente.

Os vários planos de resposta devem ser melhorados para incluir planos pós-pandemia. A nossa região deve criar um grupo de trabalho técnico para reflectir no impacto socioeconómico e nas condições para a recuperação pós-crise. Este grupo deve criar um plano de investimento

comunitário que lida com os constrangimentos estruturais para a industrialização necessária, uma condição indispensável para que possamos emergir economicamente, nomeadamente através de:

- Domínio dos factores de produção: energia, transporte assim como tecnologias de informação e comunicação.
- Criação de centros industriais que visem a transformação das vantagens comparativas de cada país. Como forma de ilustração, podemos explorar as indústrias do chocolate, do café, da carne, do arroz, dos produtos têxteis e dos petroquímicos.
- Modernização e transformação da agricultura.
- A criação de centros educacionais e de saúde.
- A criação de campeões regionais no campo das finanças, logística e aviação, para mencionar apenas alguns.

É por isso que devemos partilhar os riscos e os benefícios da globalização. É por isso que devemos fazer a gestão do nosso planeta com cuidado. É por isso que um novo paradigma da governação global é uma necessidade. A dignidade, a igualdade, a justiça e a solidariedade estão entre os valores que devem ser a base desta governação. Eu apelo para que estes valores sejam tidos em conta. Eu apelo em particular para o cancelamento da dívida dos países em vias de desenvolvimento.



REUTERS

caça furtiva do rinoceronte reduziu em 63% ano após ano, na Namíbia, devido à intensificação das operações de inteligência e penas e multas mais rigorosas para os caçadores furtivos.

A caça furtiva do elefante também diminuiu, com dois incidentes registados em Agosto de 2020, comparados com 13 no ano de 2019, informou o ministério do ambiente.

Namíbia alberga a segunda maior população de rinocerontes-brancos do mundo depois da África do Sul, de acordo com a instituição sem fins lucrativos, Save the Rhino. Este país também detém um terço dos rinocerontes-negros remanescentes do mundo.

A caça furtiva do rinoceronte assolou a África Austral durante décadas, especialmente nos países vizinhos,

África do Sul e Botswana, levando a programas de combate à caça furtiva, como a descorna, mais intensos e a políticas mais rigorosas.

Namíbia aumentou as multas para a caça furtiva de 200.000 para 25.000.000 de dólares namibianos (1,43 milhões de dólares) e as penas de prisão aumentaram de 20 para 25 anos.

Os rinocerontes são caçados e mortos por causa dos seus chifres para alimentar a demanda, na maior parte da Ásia, onde as classes ricas os consideram um símbolo de estatuto. Os seus chifres, assim como as escamas de pangolim, são usados na medicina tradicional chinesa.

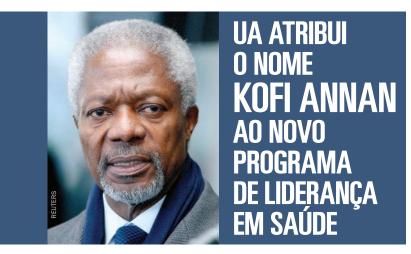
Romeo Muyanda, porta-voz do Ministério do Meio Ambiente, Florestas e Turismo, da Namíbia, disse que a caça do rinoceronte tinha sofrido um decréscimo de 46 incidentes em 2019 para 17 até inícios de Agosto de 2020. Um rinocerontenegro no Parque Nacional Etosha, na Namíbia

AFP/GETTY IMAGES

Intensificações de patrulhas terrestres e aéreas foram a principal razão. A colaboração com o público e penas mais duras para os condenados por caça furtiva também ajudaram a criar o declínio.

"Outro factor é a excelente colaboração com os agentes da lei, como a Polícia da Namíbia, as Forças de Defesa da Namíbia e a Inteligência Central da Namíbia," disse Muyanda.

A proibição das viagens a nível internacional imposta em Março de 2020, em resposta à COVID-19, não foi um grande factor no declínio da caça furtiva.



UNIÃO AFRICANA

União Africana anunciou uma nova iniciativa que irá ajudar o continente a melhor enfrentar os desafios de saúde do futuro.

O Programa Kofi Annan de Liderança em Saúde Global é um novo esforço da UA sob os auspícios do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (África CDC). Foi nomeado em memória de Kofi Atta Annan, o sétimo secretário-geral das Nações Unidas (1997-2006), ganhador do Prémio Nobel da Paz e presidente fundador da Fundação Kofi Annan. Annan trabalhou incansavelmente para promover uma saúde melhor em África, em particular no que diz respeito ao HIV/SIDA. Ele perdeu a vida em 2018 aos 80 anos de idade.

"Em 2014, quando a epidemia do Ébola eclodiu na África Ocidental, Kofi Annan apelou publicamente para a criação de uma instituição africana que estaria vocacionada na prevenção e controlo de doenças no continente," disse El Hadj As Sy, presidente do conselho da Fundação Kofi Annan. "Hoje, o África CDC, uma instituição da União Africana, desempenha um papel de liderança em moldar a resposta de África à COVID-19."

O programa visa criar liderança em saúde pública para impulsionar o potencial humano de África. Esta liderança emergente irá ajudar a galvanizar uma nova ordem de saúde pública para que o continente possa enfrentar os desafios do Sec. XXI.

O programa é fundamentado em três componentes:

- O Programa de Bolsas da Liderança em Saúde Pública irá
 equipar líderes em saúde pública emergentes e estabelecidos, com habilidades para iniciar soluções inovadoras, arrojadas, visionárias e implementáveis para abordar ameaças de
 doenças.
- O Programa de Especialistas da Liderança em Saúde Pública ajudará a colocar especialistas nos Institutos Nacionais de Saúde Pública e nos ministérios de saúde para tornarem possível o desenvolvimento de liderança estratégica, orientação e desenvolvimento de políticas.
- A Academia de Liderança Virtual em Saúde Pública será
 a plataforma de grupo de reflexão digital de liderança do
 continente para democratizar a procura por novos conhecimentos e soluções para as necessidades de saúde pública em
 África. Irá criar uma relação entre as ameaças de saúde e a
 economia, as finanças, a tecnológica, o género, a segurança
 e os direitos humanos.

"África é um continente resistente, mas precisamos de sistemas de saúde fortes e instituições que possam apoiar as comunidades a serem mais resilientes," disse o Dr. John Nkengasong, director do África CDC. "A Liderança Kofi Annan em Saúde Global é um programa visionário que ajudará a avançar o tremendo potencial que existe nos sistemas de saúde pública do continente."



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

O Togo recebeu a validação da Organização Mundial de Saúde (OMS) por ter eliminado a tripanossomíase humana africana, ou "doença do sono," como um problema de saúde pública, tornando-se no primeiro país a alcançar esta meta.

Os parasitas transmitidos por moscas tsé-tsé causam a doença do sono e são encontrados em cerca de três dezenas de países africanos. Quando não é tratada, a doença do sono é quase fatal. Em 1995, cerca de 25.000 casos foram detectados, cerca de 300.000 casos passaram sem ser detectados e 60 milhões de pessoas estiveram em risco de infecção. Em 2019, menos de 1.000 casos foram registados. O Togo não registou qualquer caso da doença nos últimos 10 anos. Os sintomas iniciais incluem febre, dor de cabeça e dores nas articulações. Quando o parasita infecta o sistema nervoso, confusão, mudança de comportamento e interrupção do ciclo do sono surgem.

Existem duas formas da doença do sono. A primeira, devido ao trypanosoma brucei gambiense, é encontrada em 24 países da África Ocidental e Central e é responsável por 98% dos casos. A segunda, trypanosoma brucei rhodesiense, é encontrada em 13 países da África Austral e Oriental. A OMS e seus parceiros estão a trabalhar para eliminar a forma do gambiense como um problema de saúde publica de todos os países endémicos até 2030. Benin, Burkina Faso, Camarões, Costa do Marfim e Gana começaram o processo de validação com o apoio da OMS.

A realização do Togo vem depois de mais de duas décadas de compromisso político substancial, vigilância e rastreio. As autoridades togolesas de saúde pública estabeleceram medidas de controlo no ano de 2000. Em 2011, o país estabeleceu locais de vigilância nos hospitais das cidades de Mango e Tchamba, que cobrem as principais regiões de risco. As autoridades sanitárias mantiveram desde então uma vigilância reforçada nas regiões endémicas e em risco.

"O Togo é pioneiro na eliminação da doença do sono," disse a Dra. Matshidiso Moeti, directora regional da OMS para África. "Eu parabenizo o governo e o povo de Togo por indicarem o caminho. Tenho a certeza de que os esforços do país irão inspirar os outros a trabalharem arduamente com vista a uma erradicação final da doença do sono."

AHISTÓRIA Está a Ser Escrita

Dr. John Nkengasong, Director do África CDC, Diz Que a Crise da COVID-19 Constitui Um Apelo à Tomada de Medidas Ousadas e Sem Precedentes

EQUIPA DA *ADF*

RICA Centres for Disease Control and Prevention ding Africa's Health Dr. John Nkengasong, director do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças REUTERS

Dr. John Nkengasong, um virologista, é director do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (África CDC) desde 2017 e ajudou a liderar a resposta do continente ao Ébola, COVID-19, malária e outros desafios de saúde desde então. Ele falou com a ADF a partir do seu escritório em Adis Abeba, Etiópia, em Dezembro de 2020. Os seus comentários foram editados para se adequarem a este formato.

ADF: Agora os países preparam-se para adquirir e distribuir as vacinas da COVID-19. Recentemente, o senhor foi co-autor de um artigo para a Nature apelando ao mundo para não "permitir que a história se repita", onde os países africanos se encontram em último lugar quando se trata de aquisição de vacinas e tratamentos que salvam vidas. Como se pode garantir que isso não aconteça?

Nkengasong: A Gavi, a Aliança da Vacina, e a Coligação para as Inovações de Preparação para a Epidemia estão a ser de grande importância ao garantirem que a vacinação inicial seja feita quase que simultaneamente tanto quanto possível em todo o mundo. Não deve ocorrer de forma sequencial onde, primeiro, o mundo desenvolvido recebe as vacinas, depois a África e o mundo dos países em vias de desenvolvimento recebem as suas doses depois disso. Será de extrema importância destacar a solidariedade global e a unidade do planeta em que vivemos. De outro modo, a narrativa irá emergir em que o resto do mundo pode esperar, e algumas pessoas irão morrer, enquanto as pessoas que têm dinheiro e recursos têm o acesso.

Então, o que isso significa? Agora é da responsabilidade da COVAX [o esforço da Organização Mundial de Saúde para pressionar que haja acesso global à vacina] de modo a garantir que existam pontos de vacinação nas principais cidades capitais de África. Dessa forma, os nossos cidadãos têm fé em todo o conceito de solidariedade global e cooperação global para se livrarem do vírus.

Caso o processo se atrase até meados de 2021 e as pessoas vejam nas televisões que a vacinação está a acontecer na Europa, Estados Unidos, China, Rússia e ninguém tiver sido vacinado em África, então, será uma impressão muito desagradável.

ADF: Vocês têm uma meta de alcançar 60% de imunização dos 1,3 bilhões de pessoas do continente em dois a três anos. Para além de obter doses da vacina, qual será o maior desafio neste esforço?

Nkengasong: É realmente um cenário sem precedentes que enfrentamos. Recorde-se que a pandemia significa que isto afecta a todos nós, e isto nunca havia acontecido nos últimos 100 anos. Precisamos de ser ambiciosos ou seremos julgados de forma severa como os líderes do continente que estão a fazer a gestão desta crise. Haverá uma futura geração que irá ler a história desta pandemia

e a pergunta-chave que irão fazer é: "Será que os líderes tinam um objectivo ambicioso declarado e será que estavam a pensar de forma inovadora?" É uma crise sem precedentes e temos de ter estratégias sem precedentes para permitir que alcancemos os 60%. Esta meta é informada pela ciência, informada pelo conhecimento de outras doenças infecciosas.

Por isso, penso que o continente e os parceiros precisam de fazer todo o possível para terem isto em consideração. O mundo nunca vacinou mais de 500 milhões de pessoas num só ano. Mas penso que é razoável e é a coisa certa a fazer. O ditado diz, "Sempre é o tempo certo para fazer a coisa certa." Precisamos de certificar que mobilizamos o continente para nos livrarmos deste vírus através da vacinação de mais de 60% da população.

ADF: Com qualquer esforço de saúde pública, as campanhas de educação cívica são uma componente fundamental. No passado, assistimos a suspeições e mesmo hostilidades para com as vacinações. Como podem ajudar a sensibilizar e reafirmar as pessoas sobre a segurança da vacina?

Nkengasong: Olhamos para cerca de 15 países e vimos uma variedade de percepções ou aptidões para aceitar a

Um especialista trabalha num laboratório etíope em meio a pandemia da COVID-19. O África CDC espera que 60% da população do continente possa ser vacinada em dois a três anos. REUTERS



vacina variando de 60% a 80%. A pergunta é: O que pode ser feito em relação aos 20% a 40% da população que está receosa? Precisamos de ganhar esta população. Estamos muito encorajados pelo nível de aceitação que estamos a ver. Nalgumas partes do mundo desenvolvido, a aceitação da vacina é tão baixa quanto 40%. Isto também destaca o facto de que temos muito trabalho a fazer para que o nosso povo acredite na ciência, acredite nas autoridades de saúde pública, acredite nas instituições e nas agências de saúde pública. Eles precisam de acreditar que a liderança os irá proteger e apenas permitir que vacinas seguras sejam administradas no continente. O África CDC trabalha apenas para isso. Deve ser a organização confiada, como a Organização Mundial de Saúde, para comunicar esta informação à população.

ADF: Será que o África CDC desempenha um papel na tentativa de impedir que os criminosos tragam vacinas falsas para o mercado?

Nkengasong: Esta é a razão pela qual nós insistimos na necessidade de uma abordagem de toda a África para adquirir e distribuir as vacinas. Isso significa que se um fabricante se aproximar de qualquer Estado-membro, eles devem garantir que o África CDC esteja na mesa das conversações. Também estamos a reunir um grupo de trabalho de agências reguladoras em todo o continente para que possamos falar numa só voz. A abordagem de toda a África obriga-nos a coordenar as nossas actividades o máximo possível. Se fizermos isso, podemos criar barreiras e mitigar o potencial de algumas empresas de entrarem e fazerem acordos bilaterais com os países e oferecer vacinas de baixa qualidade. Isso carrega um risco tremendo de reduzir a credibilidade das vacinas como um todo. A África deve expressar uma forte unidade de propósito no espírito de cooperação e coordenação através do África CDC, que é uma agência especializada e técnica da União Africana. Isso será extremamente importante.

ADF: O senhor regressou recentemente da República Democrática do Congo (RDC), que resistiu a surtos de doenças por muitos anos. Até que ponto considera que os países que usaram a sua experiência na luta contra surtos anteriores estão mais preparados para combater a COVID-19?

Nkengasong: Existem três aspectos diferentes para este ponto. Primeiro, existe uma liderança forte no continente, mobilizando-se em torno de uma causa a nível dos chefes de Estado. Recorde-se que os chefes de Estado reuniram ao longo dos anos para abordarem a questão do HIV/SIDA e da malária. Então, trazer de volta o nível de liderança tem sido muito importante. O segundo é a nível programático, com todo o conceito de utilização dos institutos de saúde pública — muitos dos quais nasceram após a crise do Ébola na África Ocidental — e isto tem sido extremamente importante na coordenação da resposta técnica à pandemia. Terceiro, a um nível mais granular, é o uso dos agentes comunitários de saúde no rastreamento de contactos. A África do Sul tem milhares de agentes comunitários de saúde a fazerem este trabalho. Uganda, Ruanda

e Nigéria fizeram o mesmo. Nós, no África CDC, apoiamos esses países a [formarem e enviarem para o terreno] mais de 10.000 agentes comunitários de saúde em 23 países. Isso resultou de uma experiência anterior. Provém das dores a que estivemos sujeitos durante o Ébola, onde utilizamos o envolvimento da comunidade para apoiar o rastreamento de contactos, as campanhas de educação cívica e o isolamento. Então, isso realmente ajudou.

ADF: Uma inovação específica da UA e do África CDC foi a criação de plataformas e programas para partilhar recursos e tirar vantagem do poder de compra entre os países africanos. Refiro-me à Plataforma Africana de Suprimentos Médicos e à Parceria para Aceleração dos Testes da COVID-19 (PACT). De que modo viu as parcerias intercontinentais crescerem e aprofundarem-se como resultado da sua resposta à pandemia? **Nkengasong:** Este é um novo território e isto nasceu de uma estratégia continental que criamos em Fevereiro de 2020. O primeiro caso de COVID-19 foi registado no Egipto, no dia 14 de Fevereiro, e no dia 22 de Fevereiro convocamos uma reunião em Adis Abeba, com todos os ministros de saúde. Foi a primeira vez que pudemos juntar mais de 40 ministros de saúde e concordar numa estratégia conjunta continental. É através dessa estratégia que as plataformas e os mecanismos beneficiaram de apoio e patrocínio. Nos bastidores, houve um trabalho tremendo para a aceitação da plataforma, trabalhando com ministros das finanças, apresentando-a aos chefes de Estado, apresentando-a aos ministros de negócios estrangeiros. Então, pode parecer que apenas grupos de engenheiros reuniram e a plataforma foi criada, mas houve muito trabalho para poder convencer a liderança política.

O mesmo aconteceu com a iniciativa PACT, assim como com o Fundo de Resposta da UA à COVID-19. A nossa esperança é de que, uma vez que este é um novo território, iremos continuar a fortalecê-las. Elas não são perfeitas, mas irão crescer e iremos utilizá-las numa resposta adaptável à COVID-19. Esperamos que, depois disto, possamos continuar a utilizar esses mecanismos para combater outras doenças endémicas como HIV, TB e malária.

ADF: Um sinal positivo na resposta à COVID-19 foi a forma como inspirou a inovação por parte de indivíduos, empresas e países, desde o uso de drones e robots até à criação de aplicativos para ajudar a fazer o rastreamento de contactos e combater a desinformação. O que acha das inovações feitas por inventores africanos e desenvolvedores de softwares?

Nkengasong: Uma das primeiras lições que aprendemos tem a ver com o poder das inovações feitas para acelerar aquilo que foi chamado de "quarta revolução industrial." Olhemos para as plataformas de tecnologia, olhemos para as inovações delas resultantes. Antes da COVID-19, não havia um país em África que investia no desenvolvimento de diagnósticos básicos. Hoje, cinco países ocupam esse lugar: Marrocos, África do Sul, Quénia, Senegal e Nigéria. Trata-se da inovação que está a ocorrer nos últimos dois meses. Vejamos o equipamento de protecção individual: as empresas foram adaptadas para passarem a produzir



máscaras e outro material. Vimos muito disso a acontecer. Eu continuo esperançoso de que por detrás de toda a crise existe um lado positivo. Conforme dizemos, "Não se perde nenhuma crise" quando se trata de avanço em inovações, e não queremos esperar até que a próxima crise surja antes de pensarmos na inovação. Isso criará espaço para avanços tecnológicos e também para a produção local de medicamentos e vacinas.

ADF: Mesmo numa altura em que o continente batalha contra a COVID-19, outros desafios continuam, incluindo a malária, o HIV/SIDA, a tuberculose, as doenças diarreicas e as doenças cardiovasculares. Preocupa-lhe o facto de que o esforço para derrotar a COVID-19 irá desviar a atenção do combate àquelas doenças, através do desvio de recursos ou porque as pessoas atrasam o tratamento?

Nkengasong: Estamos muito preocupados com isso. Sabemos que, quando a pandemia eclodiu, muitas das mortes não são da própria pandemia mas são devido ao facto de que a pandemia mudou os recursos ou a cadeia de fornecimento foi interrompida. É por esta razão que as mortes ocorrem em zonas que não estão necessariamente ligadas à infecção pela COVID. Estamos actualmente a trabalhar com os parceiros para fazer uma análise detalhada para ver o impacto. Ainda muito cedo, na estratégia conjunta continental, centralizamo--nos em três coisas: limitar a transmissão da COVID, limitar as mortes pela COVID e limitar o perigo. Neste caso, "perigo" foi definido como significando doenças que não sejam a COVID assim como perigo económico. Então, estamos cientes disso e continuamos a encorajar os nossos parceiros a não negligenciarem coisas como programas de imunização e programas para o HIV, malária e doenças não transmissíveis. Se combinarmos

as mortes do continente a cada ano entre HIV, TB e malária, está acima de 1,2 milhões de pessoas. Então, isso seria uma catástrofe se permitirmos que a pandemia cause um impacto nesses programas.

ADF: Quando perspectiva o futuro, qual é que espera que venha a ser o próximo passo no desenvolvimento do África CDC? Como espera que as instituições usem as lições aprendidas no combate à COVID-19 para desenvolverem ainda mais as infra-estruturas de saúde continentais e a sua capacidade?

Nkengasong: Eu acredito que, não apenas o continente, mas também o mundo como um todo deve parar e analisar de forma crítica a nossa arquitectura de segurança de saúde pública. O África CDC deve olhar para os desafios que a pandemia nos trouxe e dizer, "Como podemos nos fortalecer ainda mais para que possamos realmente ser uma organização fortalecedora continental que pode tomar decisões de forma rápida que sejam vinculativas para todos os Estados-membros?" O conceito de segurança de saúde em si começa a nível nacional. O África CDC pode apoiar os Estados-membros a terem os seus próprios institutos nacionais de saúde pública que possam trabalhar numa rede e coordenar com o África CDC para que possamos garantir uma resposta rápida. Olhemos para a RDC. Quantas vezes estivemos na RDC para lutar contra o Ébola? O África CDC apenas tem 4 anos de existência, e estivemos lá desde que assumi estas funções. Se tiver uma instituição nacional de saúde pública forte, ela pode estar a lutar contra a pandemia a nível local e isso nos pouparia muito. Olhemos para o quanto gastamos na luta contra a COVID. Se utilizássemos apenas uma fracção desse valor, fortalecendo os nossos sistemas, estaríamos muito mais avançados na curva e teríamos poupado bilhões de dólares. Penso que é nestas linhas que se devia reflectir. 🗖



UMA LUTA EM UMA LUTA EM UNITAS FRENTES MUITAS FRENTES

FORÇAS DE SEGURANÇA DE TODO O CONTINENTE AJUDAM A GARANTIR QUE HAJA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

EQUIPA DA ADF

uando a pandemia da COVID-19 se propagou para o Malawi, no início de Abril de 2020, o país conhecido como "o coração quente de África", pela simpatia dos seus cidadãos, enfrentou uma potencial crise. A doença respiratória que se propaga rapidamente podia facilmente dominar o país de baixa renda, de mais de 20 milhões de habitantes.

"A COVID-19 podia ter um número desastrosamente elevado de vítimas no Malawi," afirmou Maria José Torres Macho, coordenadora residente das Nações Unidas, no Malawi. "Mesmo um número razoavelmente baixo de casos podia colapsar o sistema de saúde,

causar carência de produtos alimentares e reverter o caminho de progressos em que o país esteve nos últimos anos."

Até princípios de 2021, o Malawi tinha registado 7.110 casos de COVID-19 e 199 mortes. Embora o Malawi e os seus vizinhos provavelmente tenham de lutar com a pandemia durante os próximos meses, o exército do país, denominado Forças de Defesa do Malawi (FDM), demonstrou que está pronto e disposto para ajudar os civis a reduzirem os efeitos do vírus através da garantia de assistência a vários níveis.

"Até agora, as FDM gozam de uma enorme confiança e apoio do público, não apenas

por causa da ajuda logística que têm fornecido à Equipa Nacional de Resposta à COVID-19, mas também por causa da forma profissional com que tem lidado com as recentes questões de segurança do público em geral," afirmou o Capitão Wilned Kalizgamangwere Chawinga, do Gabinete de Informação Pública das FDM.

Quando se trata de doenças contagiosas como a COVID-19, os médicos, os enfermeiros e as entidades de saúde pública são os que lutam na linha da frente. Eles usam equipamento de protecção individual e arriscam as suas vidas para salvar os pacientes dos efeitos precários e, muitas vezes, mortais do novo vírus.

Geralmente, as forças armadas e de segurança nacionais possuem um mandato diferente. São encarregues de proteger a soberania e as fronteiras nacionais. Mas podem desempenhar um papel vital na luta contra a COVID-19 e outros surtos de doenças.

Alguma ajuda vem na forma de logística, tal como transporte e distribuição de equipamento médico. Noutras alturas, as forças de segurança nacional protegem o pessoal de saúde, que, muitas vezes, enfrenta o perigo em condições desgastantes e tensas da pandemia.

Independentemente da ajuda prestada, os soldados e os oficiais de segurança em todo o continente — do Malawi ao Gana, do Quénia ao Lesotho — estão a fazer a sua parte para ajudar as autoridades de saúde civis a erradicarem a COVID-19.

FRONTEIRAS E LOGÍSTICA

Em tempos de paz, os exércitos africanos preocupam-se primariamente com a segurança das fronteiras nacionais e treinamento para destacamentos e missões de manutenção da paz. Numa situação de crise, como a da pandemia da COVID-19, as fronteiras tornam-se muito mais cruciais. Nalgumas regiões, as travessias informais são frequentes e rotineiras. A possibilidade de tais travessias trazerem novos casos do vírus faz com que a necessidade de agentes da lei e de supervisão seja vital.

Possivelmente, em nenhum lugar de África, isso foi tão importante do que em Lesotho, um pequeno reino

sem saída para o mar, cercado pelo território sul-africano. A África do Sul registou o maior número de casos de COVID-19 no continente.

Muitos trabalhadores da classe operária vivem no Lesotho e trabalham na África do Sul, mas não possuem passaportes oficiais. Quando a África do Sul decretou um confinamento obrigatório, esses trabalhadores regressaram ao Lesotho através de vários pontos da sua conveniência, disse o Capitão Nolukhanyo Ndleleni, das Forças de Defesa do Lesotho (LDF).

Lesotho foi o último país do continente a registar um caso de COVID-19, tendo-o feito no dia 13 de Maio de 2020, meses depois de o vírus ter-se infiltrado noutros países africanos. O primeiro caso do Lesotho, que se acredita que tenha originado do Médio Oriente, foi detectado cerca de uma semana depois de o país ter começado a aliviar as medidas iniciais de confinamento obrigatório que tinham começado no final de Março.

As LDF começaram a apoiar os esforços civis na fronteira, no dia 1 de Abril de 2020, através da Operação Salvar Vidas, disse Ndleleni à ADF via e-mail. A operação contínua tem duas fases. Na primeira, os soldados faziam a patrulha das fronteiras para garantir que qualquer pessoa que entrasse no país fosse examinada e testada. Também ajudavam a fazer cumprir o confinamento obrigatório inicial do governo.

A fase dois começou depois que os casos de COVID-19 foram confirmados e depois que o confinamento terminou. Os soldados ajudaram a garantir que os civis aderissem às regras do distanciamento social, uso de máscaras e número máximo de pessoas em aglomerados. Também ajudaram com o rastreamento de contactos à medida que os casos foram aumentando.

"As LDF foram destacadas para estarem junto às fronteiras para prevenir travessias ilegais e para rastrearem e direccionarem todos aqueles que entrassem no país para estabelecer centros de saúde para testagem e quarentena," KV Khoabane, jurista das LDF, disse à ADF via e-mail. "Apenas as LDF podiam ter cumprido com esta tarefa visto que possuíam o volume de forças que estava



Pessoal das FDM ajuda civis a organizar itens de apoio para pessoas afectadas pela COVID-19. FORCAS DE DEFESA DO MALAWI



Camiões das Forças de Defesa do Malawi transportam cidadãos afectados pela COVID-19 a partir do Aeroporto Internacional Kamuzu, em Lilongwe.

prontamente disponível e o Serviço Médico das nossas LDF foi capaz de dar-lhes informação ou orientação suficientes sobre como combater a pandemia."

Este trabalho coloca o pessoal das LDF em contacto próximo com os civis basotho, que ajudaram a manter os soldados informados sobre travessias não autorizadas das fronteiras. Os soldados depois reuniam as pessoas e as transportavam para os centros de saúde para serem submetidas a testes e quarentena. "Isto beneficiou muito as LDF e os seus soldados, uma vez que foi uma das raras oportunidades onde os soldados e os civis tiveram de trabalhar juntos para lutarem contra um inimigo comum," disse Khoabane. "Melhorou as relações entre militares e civis e ajudou os soldados a oferecerem à sociedade a melhor parte das Forças de Defesa."

Os soldados das FDM também apoiaram as autoridades civis de várias formas, possivelmente a mais notável foi a oferta de apoio logístico de transporte. Chawinga disse à *ADF* que as FDM apoiam os socorristas civis através de transporte de malawianos afectados pela COVID-19 para instalações de testagens e quarentena no país. Isto inclui aqueles que chegaram por via aérea provenientes de outros lugares para o Aeroporto Internacional Kamuzu, que são posteriormente transportados em camiões com capacidade maior a favor da Equipa Nacional de Resposta à COVID.

As FDM também trabalharam lado a lado com o Serviço de Polícia do Malawi e com o Departamento de Imigração e Cidadania, na Operação Pewa. Nessa operação, as tropas foram destacadas ao longo das fronteiras do Malawi para controlarem as entradas e sensibilizarem sobre a prevenção da COVID-19.

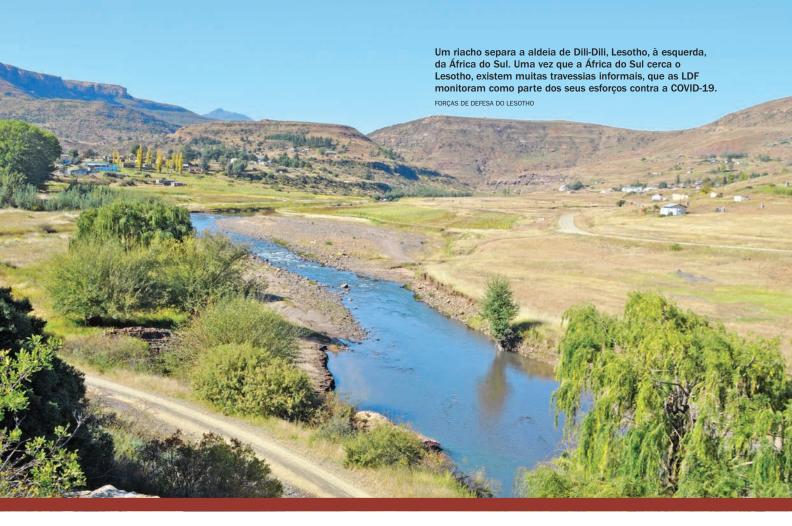
Ter soldados a trabalharem em projectos de saúde pública não apenas ajudou a melhorar o ponto de vista do público sobre o seu exército. Os soldados também se beneficiaram. "Durante estas operações, os soldados desenvolvem um sentido de convicção, experiência, confiança e patriotismo," disse Chawinga. "Esta confiança pessoal e experiência estão a criar carreiras na área de saúde para os soldados."

Os praticantes da medicina nas FDM também estiveram ocupados com a formação e a preparação de tropas sobre como evitar a infecção pela COVID-19 e como interagir de forma segura com os pacientes da COVID-19, incluindo práticas correctas de higiene, distanciamento social e uso de máscaras.

SEGURANCA E APOIO CÍVICO

Não nos surpreende o facto de que o surto desta doença pandémica leve a ameaças de segurança. A segurança dos funcionários da saúde era uma preocupação constante para aqueles que eram responsáveis por lidar com





a pandemia do Ébola, na África Ocidental, entre 2014 e 2016. Os surtos frequentemente exigem que as autoridades governamentais e sanitárias interajam com a população e aldeias remotas que podem não estar familiarizadas com os serviços modernos de saúde e susceptíveis a boatos e desinformação. Medidas de segurança adicionais são bastante importantes no Sudão depois de anos de guerra e sanções terem enfraquecido o sistema de saúde do país.

Em Maio de 2020, as autoridades sudanesas anunciaram que iriam criar uma força policial para proteger as instalações hospitalares e os funcionários de saúde de ataques desencadeados durante a pandemia.

Os médicos ameaçaram fazer uma greve em protesto contra as crescentes preocupações com a segurança. Em Abril de 2020, manifestantes fizeram ameaças num hospital de Omdurman, do outro lado do rio a partir da capital, Cartum, depois de boatos terem sido espalhados de que os pacientes da COVID-19 seriam tratados naquele hospital, noticiou a The Associated Press.

Num certo dia, no mês de Maio, três ataques foram perpetrados contra funcionários da saúde e um hospital em Cartum, resultando em suspensão de actividades.

As Forças Armadas do Gana (GAF) também trabalharam com autoridades civis para mitigarem a propagação da COVID-19 através de medidas de segurança, entre outras realizações. No Outono de 2020, o pessoal do exército tinha estado a pulverizar e a limpar mercados

públicos antes do confinamento da capital, Acra, e Kumasi assim como as regiões ao redor, de acordo com as GAF.

Quando começou o bloqueio, as GAF ajudaram a fazer cumpri-lo através da Operação Segurança da COVID. Este esforço contou com a mobilização de embarcações navais para prevenir a entrada ilegal a partir do mar. Pilotos realizaram missões de reconhecimento e efectuaram o transporte aéreo de equipamento médico assim como amostras para ajudar na testagem do vírus.

Em Julho de 2020, uma força-tarefa composta pelas GAF, a Assembleia Metropolitana de Acra e a Zoomlion Ghana Limited, uma empresa de gestão de resíduos sólidos e saneamento, começou uma campanha de sensibilização com duração de uma semana para abordar os regulamentos de saneamento de Acra e protocolos de COVID-19 em antecipação do cumprimento das medidas.

Os membros da força-tarefa difundiram mensagens públicas usando altifalantes para dizer que devem manter o ambiente ao seu redor limpo e usarem máscaras para evitar serem penalizados, de acordo com uma reportagem da Agência de Notícias do Gana.

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO

No Quénia, os soldados passaram muito tempo a desinfectar espaços públicos, incluindo instalações militares, centros de saúde e outros lugares. Os membros das Forças de Defesa do Quénia (KDF) também trabalharam para sensibilizar a si próprios e aos outros.





Soldados quenianos, que servem na Missão da União Africana, na Somália, ensinam civis a prevenirem-se da propagação da COVID-19, nas regiões de Dhobley, Lower Jubba, em Abril de 2020. AMISOM

Pessoal das LDF faz a limpeza das ruas da capital, Maseru, em Setembro de 2020.

FORÇAS DE DEFESA DO LESOTHO

Em Setembro de 2020, mais de 50 médicos das KDF provenientes de três serviços e do Hospital Memorial das Forças de Defesa passaram três dias numa conferência médica sobre a COVID-19, no Centro de Formação e Apoio da Paz, em Karen, Nairobi. O propósito da conferência era permitir que o pessoal de saúde partilhasse a sua experiência e obtivesse a mais recente informação sobre gestão e controlo de doenças contagiosas.

"É minha sincera esperança que entre as lições que a fraternidade médica das KDF aprendeu durante o recente surto da COVID-19 inclua planificação de emergência, preparação, formação, coordenação, uso de equipamentos de protecção, medidas de contenção, controlo e medicamentos," Dr. Ibrahim Mohamed, secretário permanente do Ministério de Defesa, disse num comunicado de imprensa.

Soldados quenianos estão a educar civis como parte da Missão da União Africana na Somália. Os soldados das KDF que servem na região de Dhobley partilharam as medidas de prevenção da COVID-19 com as Forças de Segurança de Jubaland, uma força paramilitar a nível do Estado, baseada naquela região, e em outros lugares.

Os soldados das KDF ensinaram sobre higiene básica, como a lavagem frequente das mãos, o uso de máscara e como tossir e espirrar de forma a minimizar a propagação do vírus. Os esforços de sensibilização são conjugados com outros trabalhos para orientar as forças de segurança da Somália através de operações conjuntas contra o al-Shabaab.

TESTES E OUTRO TIPO DE APOIO

A testagem é uma das melhores formas de fazer a avaliação e o controlo da propagação da COVID-19. O poder logístico dos exércitos militares nacionais faz com que o envolvimento na testagem seja valioso.

As KDF levaram a cabo a testagem em massa do seu próprio pessoal para controlar a propagação da doença. Em Junho de 2020, a marinha de guerra do Quénia testou o seu pessoal e os seus familiares como parte de um esforço chamado Komesha Korona. Os funcionários também testaram os membros das KDF, no Quartel-General da Defesa e noutros quarteis de Nairobi. Oficiais, soldados, familiares de militares e pessoal civil do Ministério de Saúde têm acesso a testes em vários centros de saúde.

As Forças Armadas Tunisinas demonstraram a importância da logística militar durante a pandemia, em Abril de 2020, fazendo voos de ida e volta de Túnis para Hong Kong para transportar medicamentos e equipamento médico. A viagem de 22.000 quilómetros em 48 horas foi a mais longa que as Forças Aéreas da Tunísia já fizeram, de acordo com o sítio de notícias tunisino, Webdo. Em Outubro de 2020, a Direcção Geral de Saúde Militar da Tunísia também enviou equipas de saúde para Béjà e Ghannouch para apoiar as equipas locais na administração de testes rápidos.

As KDF apoiaram os civis de outras formas durante a pandemia. Ainda em Outubro de 2020, as KDF fizeram o transporte aéreo de professores para a região de Lamu, através de helicópteros. "Recursos aéreos sob a Operação Amani Boni transportaram professores para as Escolas Primárias de Milimani, Mangai, Basuba e Mararani durante a primeira semana de aulas após o encerramento das escolas a nível nacional devido à COVID-19," de acordo com um comunicado das KDF. "Os professores estavam felizes de poder retomar as suas actividades porque as escolas acabavam de ser reabertas em Janeiro de 2020, depois de 6 anos de encerramento devido à insegurança."

SURTO INSPIRA INOVAÇÃO

Cientistas e Empreendedores Desenvolvem Dispositivos para Atenuar a Pandemia

EQUIPA DA ADF

medida que as economias nacionais começam a reabrir depois dos confinamentos obrigatórios da pandemia, a União Africana recorre a uma nova tecnologia produzida internamente para ajudar as empresas enquanto se efectua o rastreamento do potencial para novos surtos.

Esta tecnologia é um aplicativo para smartphones, designado PanaBIOS. Permite que os governos façam a monitoria do movimento das pessoas — em particular aquelas que possam ter testado positivo para a COVID-19 — assim como para impedir grandes aglomerados que possam transformar-se em eventos de propagação excessiva.

O uso generalizado de PanaBIOS é crucial para a abertura, em 2021, de uma zona de comércio livre continental planificada pela UA. Esse projecto, que permitirá o movimento de pessoas e bens em todas as fronteiras abertas, precisará de uma forma de rastrear a propagação da COVID-19 e doenças semelhantes.





No Malawi, o desafio do acesso limitado a internet levou um estudante de 23 anos de idade, à esquerda, a criar um aplicativo que funciona em telemóveis básicos.

A Koldchain, uma startup queniana, desenvolveu o aplicativo, e a AfroChampions, uma parceria público-privada, financiou. O aplicativo vem sendo testado em Gana desde Junho de 2020. Aquele país também realizou um pequeno teste de PanaBIOS durante as suas eleições, no início de 2020.

Desde aplicativos para telemóveis a ventiladores e drones, os inovadores africanos e os profissionais de saúde estão a fazer uso de novas tecnologias para combater a COVID-19. Amadores, alguns ainda adolescentes, desenvolveram dispositivos, equipamentos e softwares para lidar com o vírus. Pessoas em todo o continente produziram uma variedade de inovações:

No **Ruanda**, Wilfred Ndifon, um matemático epidemiologista e director de pesquisas no Instituto Africano de Ciências Matemáticas, reconheceu a carência de kits de testagem da COVID-19 e usou um algoritmo para desenvolver um método rápido, eficaz e barato para realizar testes por lotes para detectar o vírus.

A inovação de Ndifon, que pode testar até 100 pessoas em simultâneo, foi reconhecida mundialmente.

"Uma vez que a testagem [por lotes] permite que se testem muitas pessoas, é possível ter uma ideia mais clara do seu perfil de dados epidemiológicos," Leon Mutesa, membro da força-tarefa da COVID-19, do governo do Ruanda, disse ao The Conversation Africa.

Em termos gerais, as autoridades do Ruanda realizam a testagem por lotes nos mercados, bancos, prisões e outros lugares onde se encontram grandes grupos. "Ajudará também a identificar lugares mais propensos a novas infecções para possibilitar uma resposta rápida por parte dos funcionários do sector de saúde pública," acrescentou Matesa.

Na **África do Sul**, os robots gémeos, Quintin e Salma, juntaram-se à unidade de cuidados intensivos (UCI) do Hospital Tygerberg, na Cidade do Cabo. O par providencia videoconferências bilaterais. Imagine um iPad colocado no topo de um poste com rodas.

Os robots permitem que médicos e enfermeiros façam rondas virtuais com pacientes da COVID-19 sem contacto, o que significa poupar o precioso equipamento de protecção individual. Outra coisa de igual importância é que os robots levantam o ânimo dos pacientes em isolamento, com a doença altamente contagiosa, facilitando a sua ligação com os seus familiares. Eles aproximam-se da cama do paciente e facilitam a ligação deste com familiares e amigos, às vezes, durante várias horas.

Os robots juntaram-se à UCI de Tygerberg depois de Coenie Koegelenberg, professor de pulmonologia da

'Podemos Construir o Futuro dos Nossos Jovens'

EOUIPA DA ADF

rês jovens etíopes trabalharam em equipa para começar a Ewenet Communication Private Limited Company e introduziram a Debo, um aplicativo para telemóveis Android, que faz o rastreamento de contactos, para rastrear os casos de COVID-19.

Addis Alemayehu é fundador e director-geral. Mikiyas Teshome é um desenvolvedor de software e director-adjunto/co-fundador. Natnael Mahetem é um desenvolvedor de software e co-fundador. A ADF conduziu uma entrevista com eles. A entrevista foi editada para se ajustar a este formato.

ADF: Quando é que criaram a Ewenet? O que vos motivou a criar a empresa?

EWENET: A Ewenet foi criada com a promessa sincera feita por nós os três, para fazermos a diferença, não apenas nas nossas vidas, mas também nas vidas de muitos jovens etíopes e africanos através da tecnologia. Não começamos a Ewenet por causa da COVID-19, mas somos a primeira empresa startup a voluntariar-se para juntar-se aos esforços para acabar com a propagação do vírus na Etiópia e ainda estamos a trabalhar.

Vivemos na era digital e da informação, onde a tecnologia faz com que as nossas vidas sejam mais fáceis ou mais difíceis. A forma como recolhemos, organizamos, analisamos e interpretamos os dados irá determinar o nosso sucesso, quer sejamos singulares, empresas ou governos. As pessoas preferem que a informação chegue da melhor forma possível às suas mãos e de forma económica.

ADF: Fale-nos da Debo. O que a Debo faz? Como a Debo trabalha?

EWENET: Debo é um aplicativo para telemóveis Android que serve para fazer o rastreamento de contactos, que desenvolvemos no Instituto de Saúde Pública da Etiópia para acabar com a propagação da COVID-19 na Etiópia. O aplicativo tem uma interface fácil de

utilizar. O aplicativo utiliza Bluetooth e pode rastrear qualquer pessoa que o utiliza num raio de 2 metros. Os dois telemóveis trocam códigos que são gravados em cada telefone. Se alguém que utiliza Debo contrai a COVID-19, a equipa de rastreamento de contactos utilizará o seu telemóvel e poderá facilmente ter acesso aos nomes das pessoas que estavam num espaço de 2 metros, a frequência de contacto, o sexo, a idade e o endereço.

O usuário também pode registar os seus contactos imediatos, como membros da família com quem vive, assim como amigos próximos e colegas.

Todas as funções funcionam offline, e isso evita custos de ligação de dados para os usuários. A Debo funciona em cinco línguas: Amárico, Afan Oromo, Tigrinha, Somali e Inglês.



Natnael Mahetem, Addis Alemayehu e Mikiyas Teshome

ADF: Como é que vocês desenvolveram a Debo? Como é o vosso processo de desenvolvimento?

EWENET: O desenvolvimento da Debo começou por entrar em contacto com a equipa de rastreamento de contactos da COVID-19 do Instituto de Saúde Pública da Etiópia. A nossa equipa e a equipa de rastreamento tentaram identificar todos os desafios encontrados ao fazer o rastreamento de contactos utilizando o famoso método detective.

Escolhemos o protocolo de Bluetooth e o sistema operacional Android para a primeira fase do aplicativo. De acordo com um comunicado de 2018, 92,41% de smartphones utilizados na Etiópia eram dispositivos Android.

Em todos os estágios do desenvolvimento, procuramos envolver todos os oficiais superiores do Instituto de Saúde Pública da Etiópia e do Ministério de Saúde, para melhores resultados. Também testamos o desempenho dos aplicativos em telefones de voluntários do instituto. Finalmente, depois de uma verificação de segurança feita pela Agência de Segurança de Rede de Informação da Etiópia, o aplicativo foi lançado para o consumo público. Também fornecemos formação para mais de 250 rastreadores de contacto.

ADF: O que se espera da empresa no futuro?

EWENET: Hoje em dia, a África começou a abraçar a inovação e a ciência, mas ainda tem uma longa jornada pela frente. Alguns países africanos começaram a apoiar a inovação através de startups, mas isso precisa de uma estrutura de políticas bem desenvolvidas com colaboração integrada de todos os sectores da economia. A Etiópia está prestes a desenvolver uma política que irá ajudar as startups via isenção de impostos até cinco anos, e isso é muito importante.

A Ewenet está a procurar digitalizar a campanha das eleições da Etiópia e os partidos políticos foram encorajados a juntarem-se ao esforço.

Agora é o tempo para África, e devemos abraçar os talentos e as inovações africanos. A coisa importante, que todas as startups devem aprender de nós, é que os vossos primeiros produtos devem ser feitos para o público de forma voluntária. A nossa agenda primária deve ser a preocupação social, mas os governos africanos também devem preparar o caminho para a digitalização de África via desenvolvimento da juventude. Conforme disse o antigo Presidente dos EUA, Franklin D. Rosevelt, "Não podemos sempre construir o futuro para a nossa juventude, mas podemos construir a nossa juventude para o futuro."



Uma pesquisadora maliana realiza um teste de COVID-19 no Centro de Pesquisas Clínicas, da Universidade de Bamako. Em todo o continente, a COVID-19 causou um impulso sem precedentes em busca de uma solução científica para a pandemia. AFP/GETTY IMAGES

Faculdade de Medicina da Universidade de Stellenbosch, ter procurado por formas através das quais médicos e enfermeiros poderiam fazer rondas virtuais.

No **Malawi**, Sam Masikini, um estudante de tecnologias de informação, de 23 anos de idade, ouviu sobre um concurso do UNICEF de inventar um aplicativo para telemóvel e usou da sua própria experiência de estudar numa escola de uma aldeia rural.

"É possível ter cinco aldeias a estudarem na mesma escola," disse à *ADF*. "Um único professor ensina 70 alunos. Eu sabia o que tinha de ser feito."

Em Junho de 2020, Masikini inscreveu-se no Malawi COVID-19 Youth Challenge, promovido pelo UNICEF, um dos quatro concursos patrocinados por aquela organização, visando a resolução de problemas da região. Ele criou o aplicativo para telemóvel que acredita que pode ajudar a vencer os desafios de ensinar as crianças das zonas rurais que, por causa da COVID-19, podem não ter acesso às aulas presenciais.

No dia 14 de Setembro de 2020, o UNICEF, no Malawi, anunciou que Masikini ficou em primeiro lugar dentre 1.717 participantes. Nas últimas semanas, ele tem estado a trabalhar com especialistas e mentores em centros de incubação. Eles desenvolveram o aplicativo e esperam testá-lo com alunos e professores em breve.

O projecto vencedor de Masikini chama-se Inspire, que facilita o e-learning em lugares com acesso limitado à internet e com poucos recursos, tais como smartphones e computadores. Coloca o conteúdo do Ministério da Educação do Malawi numa plataforma de aprendizagem offline acessível através de telemóveis básicos.

Na **Etiópia**, três jovens e sua empresa, Ewenet Communications, desenvolveram o Debo, um aplicativo de telemóvel para rastreamento de contactos. Porque as pessoas podem propagar a COVID-19, sem apresentarem qualquer sinal de estar doente, a infecção pode propagar-se de forma tão rápida a ponto de superar o convencional rastreamento de contactos.

Com isso em mente, Debo utiliza um "aperto de mão" Bluetooth para comunicar com telemóveis que estejam próximos dali. Isto capta a identidade de qualquer que chega até menos de 2 metros do usuário do telefone como parte da estratégia de rastreamento de contacto caso um deles teste positivo mais tarde.

A Ewenet também desenvolveu uma página da internet para informar as pessoas sobre a COVID-19 e um sistema de gestão de centro de chamadas para responder às perguntas do público sobre o vírus através do número de telefone do país 8335.

Com uma estimativa de 14 milhões de usuários de smartphones, a Etiópia dependeu muito da tecnologia móvel na sua campanha para prevenir a propagação da COVID-19. Os telemóveis tocam jingles

recordando as pessoas para lavarem as mãos e usarem máscaras faciais. As redes de telefonia móvel oferecem cultos religiosos, permitindo que os fiéis adorem de forma remota.

No **Senegal**, estudantes do Instituto Superior Politécnico (Ecole Supérieure Polytechnique) criaram um robot multifuncional concebido para baixar o risco de que a COVID-19 seja transmitido de paciente para cuidador. O pequeno robot, chamado "Dr. Carro," pode medir a pressão arterial e a temperatura dos pacientes, reduzindo a exposição directa entre pacientes e profissionais de saúde.

O dispositivo vem equipado com duas câmaras e é controlado de forma remota utilizando um aplicativo. Também pode ser utilizado para fazer a entrega de medicamentos e comida, e os médicos podem usá-lo para comunicar com os pacientes.

A escola é considerada uma das melhores da África Ocidental na área de engenharia e tecnologia. Os seus 4.000 estudantes são provenientes de 28 países.

No **Quénia**, um aluno de 9 anos de idade, Stephen Wamukota, inventou uma máquina de lavagem das mãos, feita de madeira, para ajudar a reduzir a propagação da COVID-19. Os usuários pisam num pedal para virar o balde de água para poderem lavar as suas mãos, permitindo que evitem tocar nas superfícies.

A BBC News alistou a estação de lavagem das mãos como uma das 10 melhores inovações africanas para ajudar a lidar com a COVID-19. Mais tarde, ele recebeu um pedido de um hospital local para fazer uma outra estação de lavagem das mãos, que ele vendeu por 33 dólares.

Em Junho de 2020, ele foi o mais novo de 68 pessoas que receberam um prémio presidencial do Presidente Uhuru Kenyatta.

Também no Quénia, um agente de dinheiro móvel, Danson Wanjohi, construiu um dispositivo de madeira que desinfecta notas de dinheiro, que são passadas através



Estudantes de engenharia mecânica, da Ecole Supérieure Polytechnique de Dakar, trabalham com o "Dr. Carro," um robot que pode fazer a avaliação dos sinais vitais dos pacientes com COVID-19. AFP/GETTY IMAGES



Inventores estão a desenvolver desinfectante para as mãos, electrónicos, sem contacto, um exemplo para descobrir soluções internas para resolver a problemática da propagação da COVID-19. AFP/GETTY IMAGES

de uma abertura na máquina. Ele criou o dispositivo utilizando um motor, um elástico e engrenagens. É concebido para desinfectar todas as notas que são depositadas e levantadas.

Wanjohi disse ao Kenyans.co.ke que o próximo desafio é adquirir financiamento para implementar a produção em massa da sua máquina.

"O dinheiro é uma das ligações mais fracas na redução da propagação do vírus porque somos obrigados a utilizar dinheiro e nunca se sabe de onde ele vem," explicou ele. "Apanhar corona é grátis, mas procurar tratamento não é gratuito."

Durante um confinamento obrigatório pela COVID-19 no **Gana**, o sapateiro Richard Kwarteng e seu irmão Jude Osei conceberam um lavatório que funciona à base de energia solar.

Eles criaram o dispositivo dentro de um prazo e tinham menos de 48 horas para procurar o material de construção antes de um confinamento obrigatório entrar em vigor. E quando a CNN comunicou, a sua lista de compras era composta por uma pia, uma torneira, uma placa-mãe de computador, um painel solar, um sensor e um alarme.

Kwarteng ligou para um amigo electricista, Amkwaah Boakye, para lidar com a parte eléctrica antes de os irmãos terem programado o dispositivo para libertar água ensaboada quando mãos ou outros itens activarem um sensor que fica por baixo da torneira. Depois de 25 segundos, um alarme indica que a lavagem das mãos está completa e a água é libertada para esfregar antes de secar, de acordo com a orientação de lavagem por 20 segundos que foi emitida pelo Centro de Controlo e Prevenção de Doenças dos EUA.

A máquina, chamada SolaWash, pode servir a 150 pessoas antes de haver necessidade de reabastecimento.

A Ghana Standards Authority certificou a máquina no prazo de quatro dias em vez de 21 dias, como se exige normalmente. O Presidente do Gana, Nana Akuffu-Ado, aprovou o dispositivo.

Engenheiros, na **Tunísia**, criaram uma plataforma online que faz o scan em raios-X dos pulmões para determinar se a pessoa pode ter COVID-19. Embora não seja a primeira plataforma desta natureza, os seus criadores afirmam que é a primeira a ser disponibilizada abertamente. Os engenheiros disseram à Agence France-Presse que a plataforma é 90% confiável em notar a probabilidade de infecção.

Professores e estudantes do instituto de engenharia e tecnologia tunisino INSAT têm estado a desenvolver a plataforma, chamada COVID-19 Exam Ct/XR images by AI, com apoio de técnicos alemães, italianos e americanos.

Os pesquisadores colocaram milhares de raios-X de pulmões de pessoas saudáveis e pacientes de COVID-19 na plataforma, permitindo que a inteligência artificial aprendesse a reconhecer as marcas do vírus nos pulmões. Fazer o upload de um raio-X e realizar um teste gera um resultado de reconhecimento, precisando para tal nada mais que uma ligação à internet.

Também na Tunísia, as autoridades destacaram robots da polícia para as ruas da capital, Túnis, para fazerem cumprir as regras do confinamento obrigatório. Robots feitos na Tunísia, que fazem a vigilância, chamados PGuards, abordam as pessoas que caminham pelas ruas e perguntam por que elas estão fora de casa. As pessoas têm de exibir o seu documento de identificação às câmaras colocadas nos robots.

Os PGuards, de quatro rodas, têm câmaras de imagens térmicas e uma tecnologia abrangente de detecção de luz, que funciona como um radar mas utiliza a luz em vez de ondas de rádio. O fabricante, Enova Robotics, disse à BBC que também está a produzir um robot prestador de cuidados de saúde, que pode oferecer um diagnóstico visual preliminar e medir certos sinais vitais.



ÁFRICA CONTINUA, A GUERRA CONTRA A MALARIA

O CONTINENTE ERRADICOU A PÓLIO SELVAGEM; AGORA A MALÁRIA ESTÁ NA MIRA EQUIPA DA ADF

a zona pantanosa do centro da Tanzânia encontra-se um lugar chamado Cidade do Mosquito. A área detentora da maior colónia de mosquitos cativos do mundo, utilizados para pesquisar a propagação da malária e outras doenças causadas pelo mosquito, como o vírus Zika e a febre de dengue. Os cientistas do Instituto de Saúde Ifakara estão a trabalhar para compreenderem o comportamento do mosquito, como, por exemplo, saber em que momento ele acasala. O objectivo é de apreender como apanhar, repelir e matar mosquitos.

«Parte do nosso trabalho aqui é de inovar e criar novas ferramentas para que possamos apenas manter o ritmo,» Fredros Okumu, cientista-chefe do instituto, disse num vídeo do GatesNotes.

A malária já esteve tão disseminada na região que chegou a infectar 80% da população. Muitos bebés nunca alcançavam o seu primeiro ano de vida. Na verdade, o significado do nome da cidade, Ifakara, é «O lugar onde as pessoas vão para morrer.»

Mas os pesquisadores estão a fazer progressos. As mortes pela malária na Tanzânia reduziram em mais de 50%, entre 2014 e 2019, de acordo com a MalariaSpot. Os cientistas agora têm uma meta ainda mais ambiciosa: a erradicação.

«Em relação aos mosquitos que transportam a malária, não vemos a necessidade de continuar a partilhar este lindo, lindo planeta com eles,» disse Okumu.

UMA DOENÇA EM CIMA DA OUTRA

A propagação da COVID-19 enfraqueceu ligeiramente, mas não parou, os esforços para erradicar a malária em África.

Mais de 90% das campanhas de luta contra a malária, nos quatro continentes, estavam no caminho certo no



Aldeões malawianos esperam para que seus filhos participem de um teste da primeira vacina da malária do mundo. THE ASSOCIATED PRESS

final de 2020. Durante o ano, as autoridades distribuíram 200 milhões de redes mosquiteiras em 30 países. Eles enviaram medicamentos antimaláricos para 12 países do Sahel e regiões vizinhas. A Parceria RBM para acabar com a Malária comunicou que o Quénia, o Malawi e o Gana tinham imunizado mais de 300.000 crianças contra a doença, num programa piloto iniciado em 2019.

«Este ano, sob as piores circunstâncias, os países provaram que não precisam de escolher entre proteger as populações da COVID-19 ou da malária, eles podem, e devem, fazer as duas coisas,» disse Abdourahmane Diallo, que lidera a Parceria RBM (anteriormente designada Fazer Recuar a Malária).

«Apesar dos desafios sem precedentes enfrentados, é uma realização notável que os países e seus parceiros



em todo o mundo tenham mantido planos de esforços de combate à malária bem-sucedidos, incluindo a distribuição de números recordes de redes tratadas com insecticidas e [estão] a continuar a marchar em direcção à malária zero — garantindo que as comunidades continuem protegidas da picada mortal do mosquito,» disse ele, conforme foi comunicado pela parceria.

As autoridades sanitárias disseram que a propagação da COVID-19 pelo mundo está a afectar o tratamento de outras doenças. Durante o surto do Ébola, em 2014, na África Ocidental, a malária, a tuberculose e o HIV/SIDA causaram mais mortes do que o Ébola porque a epidemia criou um distúrbio nos sistemas de saúde locais. As autoridades sanitárias expressaram o seu receio de que o mesmo possa acontecer com a COVID-19.

«Devemos utilizar a COVID-19 como uma oportunidade para aprender lições para melhorar a colaboração e a inovação, assim como aumentar o nível das nossas ambições para o alcance da malária zero,» disse Peter Sands, do Fundo Global para o Combate a SIDA, Tuberculose e Malária, conforme noticiou o *The Guardian*.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aconselhou os governos a adaptarem as suas campanhas de combate à malária para proteger os funcionários do sector de saúde e as pessoas que distribuem suprimentos e redes mosquiteiras da infecção pela COVID-19.

Embora a COVID-19 tenha devastado a economia do mundo, a malária continua a ser um homicida poderoso. A OMS diz que em 2018 houve 212 milhões de casos de malária em África e 381.000 mortes, mas que foram considerados como números inferiores em

comparação com os de 2017. Em 2020, estimou-se que para cada morte causada pela COVID-19 em África, houve sete a oito óbitos causados pela malária.

Em 2018, seis países representaram mais de metade de todos os casos de malária a nível global. Um quarto dos casos do mundo originaram na Nigéria, com 12% na República Democrática do Congo, 5% no Uganda e 4% cada para Costa do Marfim, Moçambique e Níger. As crianças com menos de 5 anos de idade representam dois terços de todas as mortes causadas pela malária no mundo inteiro.

Mesmo em meio a pandemia da COVID-19, organizações como a Parceria RBM, Malaria No More (Malária Nunca Mais) e a Fundação Gates estão a trabalhar não apenas para reduzir o número de casos de malária, mas para erradicar a doença.

O Centro de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA é preciso na sua linguagem sobre controlar a malária, em oposição à eliminação. Este órgão diz que o seu objectivo é de reduzir a transmissão da malária até um nível onde não seja mais um problema de saúde pública.

«'Controlo' da malária é diferente de 'eliminação' ou erradicação da malária,» comunicou o CDC. «A 'Eliminação' é local ou regional no seu âmbito. A erradicação é 'eliminação global.' A erradicação não é alcançada até que a malária tenha desaparecido do mundo natural.» O centro diz que o recente aumento de recursos, a vontade política e o compromisso levaram a debates sobre a possibilidade de eliminação da malária e, em última instância, a erradicação. □

MARCO ZERO PARA A MALARIA

EQUIPA DA ADF

s sociedades africanas lutaram contra a malária por milhares de anos e, apesar dos avanços, ela continua a ser mortal. Aqui estão várias razões pelas quais a África Subsaariana é o marco zero para a malária:

- Os mosquitos portadores da malária de África são altamente eficientes na transmissão da doença.
- Existe uma alta prevalência em África da espécie mais mortal do parasita.
- O clima da África Subsaariana é favorável aos mosquitos.
- Os países mais atingidos pela doença possuem baixa capacidade para tomar medidas preventivas.

Os medicamentos antimaláricos são amplamente disponíveis, o que nos leva a perguntar: Por que não se dão os medicamentos às pessoas que vivem em países onde a doença é mais prevalecente?

Não é tão simples assim. As recomendações para os medicamentos a fim de prevenir a malária são diferentes de país para país por causa das várias estirpes da doença. Nenhum medicamento antimalárico é 100% eficaz e deve ser combinado com medidas de protecção individual, tais como o uso de redes mosquiteiras. Tais medicamentos também devem ser tomados diária ou semanalmente.

Uma vez que as vacinações continuam não comprovadas, a melhor forma de impedir a malária é através do uso de medidas de prevenção e controlo eficazes, seguras e testadas. As autoridades de saúde alistam seis categorias de medidas preventivas: redes tratadas com insecticidas, tratamento preventivo de malária em mulheres grávidas, tratamento preventivo em recém-nascidos, pulverização residual em ambientes internos, controlo de larvas e administração de medicamentos em massa.

A primeira linha de defesa são as redes mosquiteiras nas áreas onde se dorme, porque os mosquitos são mais



Uma pesquisadora trabalha num laboratório, na sede do Centro Internacional de Fisiologia e Ecologia de Insectos, em Nairobi, Quénia. REUTERS

activos entre o anoitecer e o amanhecer. Melhores ainda, segundo o CDC, são as **redes mosquiteiras tratadas com insecticida**. Nas experiências que abrangiram as comunidades em África, as redes tratadas reduziram as mortes causadas por malária em crianças abaixo dos 5 anos de idade em 20%.

Os insecticidas utilizados para tratar as redes mosquiteiras matam mosquitos e outros insectos. Eles também repelem insectos, reduzindo o número que entra numa determinada casa, o que também reduz o risco para todos em casa. Nas comunidades onde tais redes são amplamente utilizadas, os números de mosquitos reduziram, assim como o tempo de vida dos insectos. As autoridades de saúde dizem que pelo menos metade das pessoas numa comunidade devem utilizar redes tratadas para se obterem estes resultados.

As redes tratadas provaram apresentar «riscos de saúde muito baixos» para os humanos e outros mamíferos, disse o CDC. Até muito recentemente, estas redes

ÁFRICA JÁ ERRADICOU DOENÇAS ANTES

EQUIPA DA ADF

rganizações de todo o mundo estão a trabalhar para erradicar a malária da face da terra.

Existem precedentes na erradicação de doenças. Em Agosto de 2020, o Centro de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA anunciou que a África estava oficialmente livre da pólio.

«Esta realização de saúde pública incrível — a interrupção da transmissão do vírus selvagem da poliomielite de todos os cantos da região africana — começou 24 anos atrás com a chamada para acção do falecido presidente sul-africano, Nelson Mandela,» comunicou o CDC. «Ele desafiou os chefes de Estado e líderes africanos a mobilizarem-se para 'chutar a pólio para fora de África.' Na altura, 75.000 crianças africanas por ano estavam a ser paralisadas pela pólio.»

A Nigéria foi o último país de África a ser declarado como estando livre da famosa pólio selvagem, em oposição à pólio adquirida da própria vacina. Em Agosto de 2019, a Nigéria passou três anos consecutivos sem registar um único caso da pólio selvagem, o que abriu a porta para o processo de certificação oficial para avaliar os dados e documentos e declarar África livre da pólio. Em 2020, o Afeganistão e o Paquistão continuaram a ser os únicos dois países onde a doença ainda é classificada como sendo endémica.

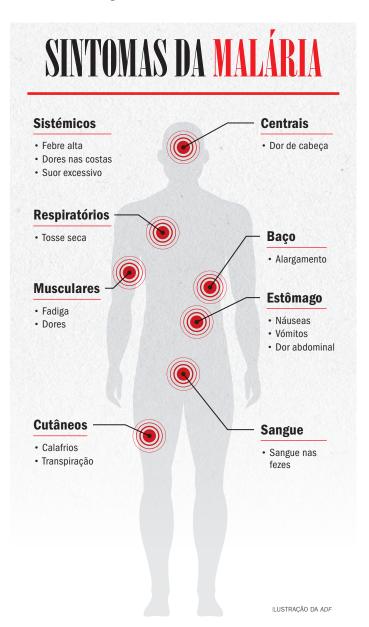
A África também está em vias de erradicar a doença do verme da Guiné, em que uma larva do verme engolida ao beber a água cresce até 80 centímetros de comprimento, escavando um túnel no corpo dos hospedeiros para emergir dos pés da vítima. Em 1986, o Carter Centre, sediado nos Estados Unidos, assumiu a liderança do programa para a erradicação da doença, que, na altura, estava a infectar 3,5 milhões de pessoas anualmente em 21 países de África e Ásia.

O Carter Center alcançou resultados surpreendentes. O centro registou um total provisório de 53 casos da doença do verme da Guiné, no mundo inteiro, em 2019. A doença demonstrou ser mais difícil de erradicar por completo do que se esperava por causa do aumento nas infecções de animais, primariamente em cães do Chade.

«O tempo para erradicar o verme da Guiné é agora,» Adam Weiss, director do Programa do Carter Center para Erradicação do Verme da Guiné, disse ao Outbreak News Today. «Para evitar sofrimento desnecessário, os restantes países endémicos estão a fazer o seu máximo para cada intervenção disponível.»

tinham de ser regularmente tratadas com insecticidas. Mas várias empresas desenvolveram redes tratadas com insecticidas de longa duração, conhecidas como LLIN's, que são eficazes para pelo menos três anos, mesmo depois de lavagens repetidas.

Entre 2008 e 2010, as autoridades de saúde distribuíram 294 milhões de LLIN's na África Subsaariana. O CDC disse que o financiamento para as LLIN's aumentou gradualmente de 2004, quando as autoridades distribuíram 5,6 milhões de redes, para 2010, quando fizeram a entrega de 145 milhões de redes.



As autoridades dizem que o perigo económico causado pela COVID-19 fará com que a distribuição se estabilize ou mesmo sofra um declínio nos próximos anos. Os pesquisadores estão a trabalhar para aumentar o tempo de vida das redes tratadas de três para cinco anos. Tais redes de cinco anos poupariam 3,8 bilhões de dólares num período de 10 anos.



As autoridades de saúde dizem que durante a gravidez, a mãe e o feto estão em risco de contrair malária. A imunidade natural da mãe é reduzida. Os efeitos adversos da malária durante a gravidez incluem anemia materna, perda do feto, parto prematuro, retardamento do crescimento intra-uterino e bebés com baixo peso ao nascer.

O tratamento preventivo da malária em mulheres grávidas inclui o uso de LLIN's, gestão eficaz do caso de gravidez, suplementos para prevenir a anemia e suplementos de ácido fólico para reduzir defeitos de nascença. As crianças nascidas de mães com malária são particularmente propensas a ter deformações da espinha dorsal ou do cérebro.

O tratamento preventivo para recém-nascidos consiste num curso terapêutico do medicamento sulfadoxina-pirimetamina em intervalos correspondentes às datas da vacinação rotineira — geralmente nas idades de 10 semanas, 14 semanas e 9 meses — dado aos recém-nascidos em risco de contrair a malária. O medicamento reduz o risco de anemia e de contracção da malária

A pulverização residual em ambientes internos é o acto de revestir as paredes e outras superfícies da casa com insecticida. Os insecticidas matam o mosquito e outros insectos que entram em contacto com a superfície durante vários meses. A pulverização não previne as picadas de mosquito. Pelo contrário, geralmente matam o mosquito depois de este ter-se alimentado e quando vai descansar na superfície pulverizada. Para que seja eficaz, a pulverização deve ser feita pelo menos em 80% das casas da comunidade.

O controlo das larvas requer a eliminação de quaisquer águas estagnadas onde os mosquitos possam procriar. Os ovos postos na água irão chocar e transformar-se em larvas dentro de 24 a 48 horas e amadurecem transformando-se em mosquitos dentro de mais sete a 10 dias. Quaisquer águas estagnadas criam larvas, por isso, eliminar os pontos de procriação é difícil. Os países da África não tentaram fazer o controlo das larvas em grande escala, mas em outras partes do mundo, ele foi altamente eficaz.

O CDC afirma que o controlo das larvas em África pode ser muito útil para certos ambientes, tais como ambientes urbanos ou áreas marginais desertas, onde é mais previsível que haja charcos.

O controlo de larvas em grande escala geralmente exige modificações ambientais, tais como drenagens e entulhos ou o uso de larvicidas. O óleo biodegradável pode ser pulverizado na água, sufocando as larvas e as crisálidas.

Em tempos e lugares onde a malária atingiu proporções epidémicas ou se tenha tornado particularmente letal, os médicos utilizaram a administração de medicamentos em massa, ou AMM. Todas as pessoas residentes numa determinada área recebem medicamento antimalárico.

O P. falciparum, o mais letal de todos os parasitas da malária, obrigou comunidades a utilizarem a AMM.

A Organização Mundial de Saúde apenas recomenda a AMM em circunstâncias extremas, onde o sistema de saúde esteja sobrecarregado e incapaz de servir a comunidade afectada. Em circunstâncias menos agressivas, onde a incidência da malária é meramente elevada ou moderada, a AMM não demonstrou ser prática.

AJUDA ONDE ELA É MAIS NECESSÁRIA



HOSPITAIS MILITARES MÓVEIS APOIAM OS SISTEMAS DE SAÚDE SOB PRESSÃO DURANTE OS SURTOS DA COVID-19

EQUIPA DA ADF

uando o primeiro caso de COVID-19 eclodiu no Senegal, o exército entrou em acção.
Em Março de 2020, o Exército Senegalês viajou para Touba, 190 quilómetros a este de Dakar, e montou um hospital de campanha para lidar com o aumento de casos de COVID-19 que se antecipava que ameaçavam sobrecarregar os hospitais locais.

Numa questão de dias, um campo foi transformado em acampamento de 690 metros quadrados, com 14 tendas, onde os médicos podiam realizar operações, diagnosticar e tratar centenas de pacientes por dia. Todos os tratamentos eram oferecidos ao público gratuitamente.

Era uma missão fora do comum para um tempo fora

"Temos um conjunto de missões; temos a missão de garantir cuidados ao Exército em tempos de paz, também temos a missão de saúde em tempos de crise ou durante a guerra," Coronel Abdourahamane Diang, chefe de medicina, no Hospital do Exército Senegalês, disse à imprensa local. "Em tempos de crise ou de guerra, é necessário uma abordagem excepcional."

Touba, uma cidade de 1,5 milhões de habitantes, é uma das cidades mais santas para os Muçulmanos Sufi e organiza um festival anual que atrai milhares de peregrinos. Embora a cidade tenha visto vários aumentos do número de casos ao longo do ano, o Senegal evitou as previsões mais pessimistas do surto e o Exército recebeu o crédito de ter desempenhado um papel fundamental no tratamento do público.

"O tratamento é gratuito com a única limitação a ser os meios que temos disponíveis," disse Diang. "A consulta é gratuita, os serviços de radiologia são gratuitos, as análises laboratoriais são gratuitas. ... Iremos providenciar cuidados de forma firme e, em cada passo, iremos avaliar o que mais é necessário."

HOSPITAL NUMA CAIXA

O Senegal foi um dos quatro países que recebeu hospitais de campanha de nível II das Nações Unidas, provenientes dos Estados Unidos. Os outros países são Gana, Ruanda e Uganda. Cada país deveria receber dois hospitais. Os hospitais modulares podem ser arrumados em contentores de carga e enviados juntamente com as tropas das missões de manutenção da paz. Foram doados como parte do Programa dos EUA de Resposta Rápida de Manutenção de Paz em África (APRRP), um esforço de 110 milhões de dólares anuais para ajudar os exércitos africanos a intervirem em situações de crise no continente.

Cada um dos hospitais está avaliado em cerca de 3,5 milhões de dólares.

"Destinam-se a garantir uma resposta rápida em qualquer situação de crise, quer seja uma situação de desestabilização geopolítica ou surto de doença," disse o Dr. Charles Beading, professor de medicina militar na Uniformed Services University (Universidade de Serviços Uniformizados), que ajuda as pessoas a utilizarem hospitais móveis. "Em vez de depender da comunidade internacional e dos atrasos nas respostas para o continente, o APRRP fornece uma capacidade de resposta rápida e presente no continente."

Cada hospital possui 20 camas para pacientes internados e é equipado com dispositivos para monitorar os sinais vitais. Os hospitais possuem uma sala de cirurgia,



Um médico do exército senegalês examina um residente local num hospital de campanha, em Touba. REUTERS

unidade de cuidados intensivos e ferramentas de diagnósticos via imagens. Cada um possui sistemas de purificação de água, geradores e capacidade de tratamento de esgoto. Leva um a três dias a montar.

"São instalações auto-sustentáveis. Têm os seus próprios geradores, têm tudo," disse o Major das Forças Aéreas dos EUA, Mohamed Diallo, especialista em saúde internacional, no Gabinete do Cirurgião Comandante do Comando dos EUA para África (AFRICOM). "Eles podem montá-lo em qualquer lugar e estar totalmente operacional sem a necessidade de ligar a qualquer fonte externa."

Logo que os hospitais são entregues, o AFRICOM fornece um programa de formação de múltiplas etapas em habilidades como o saneamento do campo, o ultra-som clínico, o controlo de infecções e os cuidados de vítimas de combate táctico. "Esta não é apenas uma formação de uma única vez," disse Diallo. "Nós os treinamos para que possam também treinar os outros. Não aparecemos simplesmente e treinamos um grupo para depois dizermos que já concluímos. Estamos a institucionalizar cada um desses programas para que possam utilizá-los de

forma adequada durante um destacamento."

Embora as viagens tenham sido canceladas devido à pandemia, os formadores do AFRICOM continuaram a fornecer cursos sobre gestão de cuidados em pacientes em estado crítico e pacientes da COVID-19, os quais incorporam as mais recentes lições aprendidas pelo mundo afora.

Para além destes hospitais de nível II, os EUA doaram 14 hospitais de campanha de nível I, equipados com sistemas de pressão negativa do ar para impedir que o ar infectado saia para fora das salas de tratamento. Esses hospitais foram para países como Angola, Djibouti, Etiópia, Gana, Quénia, Marrocos, Níger, Nigéria, África do Sul e Tunísia. Os hospitais tipicamente estão a ser operados pelo ministério de saúde do país receptor.

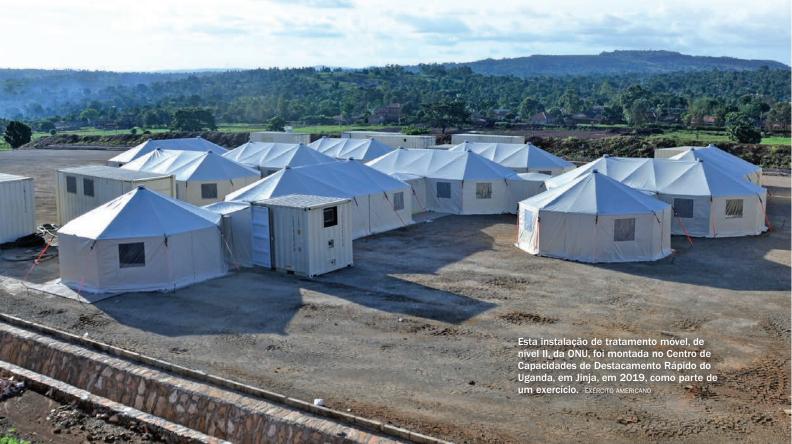
PREPARANDO-SE PARA O PIOR

Os hospitais nunca tinham sido destinados a ser utilizados numa pandemia doméstica, mas demonstraram ser valiosos.

Formadores dos EUA trabalharam com soldados das Forças Populares de Defesa do Uganda (UPDF), em Maio de 2019, para praticar como montar e desmontar os

São instalações auto-sustentáveis. Têm os seus próprios geradores, têm tudo. Eles podem montá-lo em qualquer lugar e estar totalmente operacional sem a necessidade de ligar a qualquer fonte externa."

~ Major das Forças Aéreas dos EUA, Mohamed Diallo, especialista em saúde internacional, no Comando dos Estados Unidos Para África





Médicos do Exército Senegalês carregam equipamento de protecção enquanto se preparam para examinar os pacientes que exibem sintomas da COVID-19, no hospital de campanha do exército, em Touba. REUTERS



Dr. Alssane Dia, do Exército Senegalês, caminha em direcção a uma tenda de isolamento, num hospital de campanha montado em Touba. REUTERS

hospitais. A formação incluiu um exercício de simulação de grande número de vítimas para testar a capacidade das UPDF de tratar e estabilizar soldados feridos.

No início de 2020, as UPDF tinham 320 pessoas formadas para operarem o hospital. Isso colocou-as numa posição forte quando a COVID-19 eclodiu.

"As nossas preparações começaram há muito tempo; quando a primeira epidemia eclodiu na China, começamos a preparar a partir dessa altura," Brigadeiro Stephen Kusasira, director de serviços médicos nas UPDF, disse à imprensa local. "Todos sabiam que era uma questão de tempo até que isso chegasse aqui."

As UPDF montaram o hospital no Quartel Militar de Bombo, no norte da capital, Kampala. Embora o Uganda tenha experimentado um número relativamente reduzido de casos de COVID e 228 mortes em meados de Dezembro, os líderes dizem que a experiência de responder a uma pandemia foi valiosa.

"Amanhã pode surgir uma outra emergência que necessite do estabelecimento de um hospital móvel," disse Kusasira. "Então, é um modelo que utilizamos nas UPDF para ter não só os centros estáticos, mas também desenvolver as nossas capacidades móveis. Caso sejamos destacados para algum lugar, seremos capazes de nos movimentar com um hospital ou um centro de saúde ou uma estrutura onde podemos oferecer serviços de prestação de cuidados de saúde."

No Gana, as Forças Armadas do Gana (GAF) estabeleceram um hospital num campo de futebol, no El Wak Stadium, em Acra. Foram organizadas tendas para incluir instalações de isolamento para os doentes mais graves e vestiários em que os médicos e enfermeiros se podiam equipar e mais tarde descartar o equipamento de protecção individual. O hospital recebia os pacientes enviados de 37 Hospitais Militares dos arredores.

"O exército tende a ser discreto, por isso, por vezes, não se ouviu falar muito de nós, mas... fazemos muito aqui e precisamos de apoio do público para manter o fluxo dos pacientes," Coronel Thomas Aquinas Gbireh, comandante das GAF no hospital, disse à Citi TV.

Uma das maiores necessidades foi de equipamento de protecção individual, que era escasso. Em Agosto de 2020, os EUA responderam doando 10.000 máscaras faciais N95, 1.600 batas hospitalares, 2.000 litros de desinfectante e outros bens médicos. Major Michael Kummerer, chefe do Gabinete de Cooperação de Segurança, na Embaixada dos EUA em Gana, apelidou a doação como sendo "um amigo dando uma mão de ajuda num momento de necessidade."

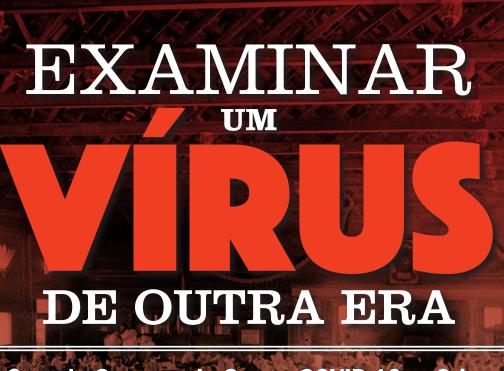
"Reconhecemos o papel absolutamente crítico que as GAF desempenham na resposta do Gana à COVID-19 e estamos felizes em poder apoiá-los nesta causa nobre," disse Kummerer.

Embora muitas partes da África Subsaariana não tenham sido afectadas de forma tão severa pela COVID-19, como se temia inicialmente, os profissionais de saúde militares disseram que foi um lembrete importante do papel que as forças de segurança devem desempenhar durante as crises nacionais.

"Estamos a preparar para o pior cenário caso aconteça," disse Kusasira.

Parte dessa preparação significa fortalecer as medidas preventivas para que os sistemas de saúde não fiquem sobrecarregados no futuro.

"Não devemos estar a olhar, como país, apenas para centros de tratamentos; devemo-nos focalizar no fortalecimento dos aspectos de prevenção para que não tenhamos tantas pessoas que sobrecarreguem a capacidade do país," disse Kusasira.





nente africano foi forjado no fogo. A história está repleta de exemplos de doenças mortais que originaram no continente e assolaram as populações país após país. Algumas, como o Ébola,

uando se trata de doenças endémicas, o conti-

manifestam-se de forma agressiva em certas regiões específicas em períodos diferentes, matando e aterrorizando as populações enquanto o mundo observa amedrontado.

Outras, como o HIV/SIDA, originam-se numa determinada região e tornam-se uma preocupação de saúde endémica por gerações e gerações, que não é muito

diferente da malária ou da febre amarela.

Poucas delas, entretanto, emergem em outros lugares e marcham em todo o globo, infectando a África em todas as direcções e com uma intensidade metódica, incansável e crescente. A COVID-19 é uma destas doenças. Embora este coronavírus seja novo, as suas semelhanças com uma predecessora contagiosa — a gripe espanhola de 1918 — são instrutivas.

A África já passou por uma pandemia catastrófica e global antes. A pergunta é, que lições podem ser aprendidas da praga que passou pelo continente há mais de 100 anos?

Começou Com a Primeira Guerra Mundial

Os efeitos da "Grande Guerra" do mundo tinham sido espalhados desde a Europa para envolver países em todos os oceanos e continentes desde que começou em 1914. Até à Primavera de 1918, o conflito estava no seu estágio final. Mesmo assim, os movimentos de tropas entrando e saindo dos países e continentes continuaram em grande escala por via marítima e ferroviária. Estudiosos e especialistas concordam que as movimentações de tropas deram lugar a um alcance global mortal da pandemia da gripe.

"A Primeira Guerra Mundial desempenhou um grande papel na transmissão rápida e global do vírus," de acordo com um documento do Cento Africano de Estudos Estratégicos (ACSS), de Maio de 2020, intitulado "Lições da Pandemia da Gripe Espanhola de 1918-1919 em África." "Os navios que transportavam algumas das 150.000 tropas africanas e 1,4 milhões de trabalhadores que garantiam o apoio logístico para a guerra na Europa trouxeram a gripe espanhola aos portos de Freetown, Cidade do Cabo e Mombasa."

Os portos da Serra Leoa, África do Sul e Quénia ainda são os principais impulsionadores económicos regionais até hoje. A sua importância um século atrás para um continente sob controlo colonial não pode ser subestimada. Cada uma faz parte de uma infra-estrutura vasta e de longo alcance que fazia com que a entrada e a saída do interior do continente fossem simples. Os navios iam para aqueles portos superlotados com homens vindos do solo contagioso da Europa. Ao desembarcar, a maior parte deles seguiam em vagões de comboios para viajar para o interior da África Subsaariana.

Com toda a sua respiração, tosse, apertos de mão e abraços, eles libertavam um potencial para a morte.

É fácil subestimar o poder da gripe. A sua ressurreição e a sua propagação em cada época apresentam novas estirpes com mutações que podem atormentar mesmo

aqueles que já lutaram contra a gripe múltiplas vezes. Existem vacinas disponíveis, mas nenhuma delas é infalível. A gripe pode causar sintomas ligeiros a graves, desde febre e mal-estar até à pneumonia debilitante e dificuldades respiratórias. Ela aflige 3 a 5 milhões a nível global, a cada ano, matando entre 290.000 e 650.000 através de sintomas respiratórios, de acordo com a Organização Mundial de Saúde.

Entretanto, houve algo diferente em relação à gripe de 1918.

Um Campo Africano de Mortes

O número de mortes pela gripe espanhola a nível de todo o mundo não teve comparação desde então e foi especialmente letal em África.

A gripe espanhola infectou meio bilhão de pessoas e matou entre 20 milhões e 50 milhões. Com uma população mundial nessa altura que se considerava ser de 1,8 bilhões, isso marca uma potencial taxa de infecções a nível de todo o mundo de até 28% e uma taxa de mortalidade de até 2,8%. Algumas estimativas colocam o número de mortes a nível global em 100 milhões de pessoas.

A África sofreu as piores consequências. "Estima-se que aproximadamente 2 porcento da população de África tenha morrido num intervalo de 6 meses — 2,5 milhões de uma estimativa de 130 milhões," afirmou o documento do ACSS. "A febre espanhola dilacerou as comunidades, nalguns casos infectando até 90 porcento da população e gerando taxas de mortalidade de 15%."

A África do Sul foi um dos cinco países mais afectados do mundo, afirmou o ACSS. A gripe também matou 4% da população de Freetown, na Serra Leoa, num espaço de três semanas. No continente, até 6% da população de Quénia pereceu em nove meses.

A gripe espanhola ficou famosa por ser uma doença dos jovens. No seu auge, rapidamente sobrecarregou os

Factos Sobre a Gripe Espanhola

O nome gripe espanhola é um termo impróprio. Depois do seu aparecimento na Espanha, que era neutra na guerra e, por conseguinte, não estava sujeita à censura do tempo da guerra, os jornais publicaram os efeitos da gripe de forma livre naquele país, incluindo a doença grave do Rei Afonso XIII. Isso causou a impressão de que a Espanha tinha sido afectada de forma desproporcional pelo vírus, fazendo com que surgisse o nome "gripe espanhola."

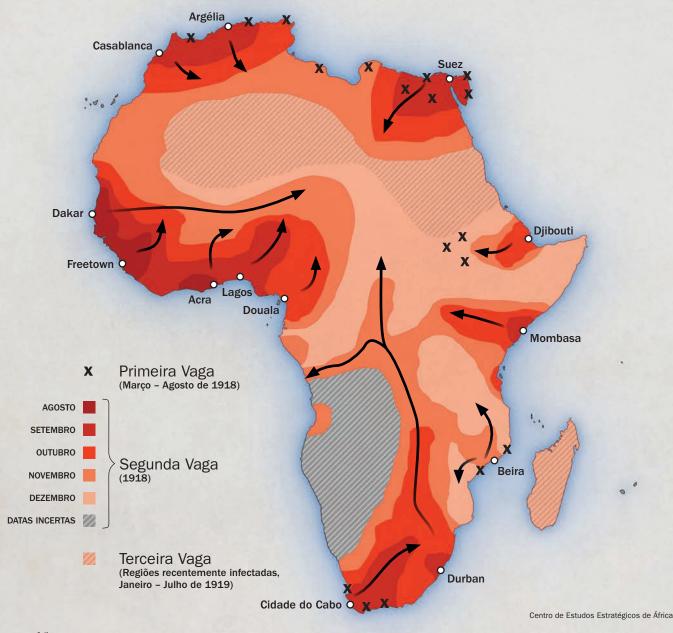
Casos da estirpe H1N1 do vírus da gripe foram observados pela primeira vez nos Estados Unidos, no início de 1918, no Condado de Haskel, em Kansas, e propagaram-se para Camp Funston, um campo de treino do Exército dos EUA, em Kansas. Mais tarde, foram registados casos na França, Alemanha e no Reino Unido. Ainda não há clareza total sobre onde foi que se originou o patogénico.

O vírus propagou-se na Europa entre a maior parte da população militar, que posteriormente o trouxe para outros continentes e países nos meses em que a guerra estava a chegar ao fim.

As taxas de mortalidade globais foram surpreendentes. A pandemia matou cerca de 5% da população da Índia e cerca de 8% da população do Irão. Os EUA registaram um aumento de 30% na sua taxa de mortalidade em 1918, o que reduziu a esperança de vida por cerca de doze anos.

Fontes: Royal Central, Revista Smithsonian e YaleGlobal Online

A Propagação da Gripe Espanhola em África





Um comboio hospitalar em Allery, França, descarrega pacientes da gripe durante a Primeira Guerra Mundial. A gripe mortal propagou-se por África quando os soldados regressavam em navios e embarcavam em comboios para o interior do continente.

MUSEU NACIONAL DE SAÚDE E MEDICINA

infectados, fazendo com que os seus corpos desencadeassem reacções imunes agressivas que causavam mortes rápidas. Anedotas históricas contam que as pessoas que iam dormir bem de saúde, acordavam doentes e morriam no final do dia.

Contrariamente, a COVID-19 aparenta ser mais perigosa para pessoas mais idosas e para aqueles que tenham condições clínicas subjacentes. Isto é notável para um continente em que a idade mediana é de apenas abaixo de 20 anos.

A Gripe Veio Em Vagas

A gripe espanhola veio em três vagas diferentes. A primeira atingiu a África, na Primavera de 1918, e continuou durante a maior parte do Verão. Esta vaga poupou a África Subsaariana, mas teve casos na África do Norte, Etiópia e em partes da África Oriental e na África do Sul.

Depois, algo aconteceu.

O vírus afligiu a Europa durante os meses em que a guerra estava em declínio, as mutações transformaram a estirpe num patogénico mais mortal.

"No final de Agosto de 1918, navios militares partiram do porto inglês da cidade de Plymouth transportando tropas inconscientemente infectadas com esta estirpe nova e mais mortal da gripe espanhola," lê-se num artigo escrito por Dave Ross na página History.com. "Quando estes navios chegaram em cidades como Brest na França, Boston nos Estados Unidos e Freetown na África Ocidental, a segunda vaga da pandemia global começou."

Foi esta segunda vaga que devastou as populações africanas. Como a vaga inicial não penetrou o continente, as vastas populações subsaarianas foram deixadas sem um pouco de imunidade para a investida que se avizinhava. Foi nessa altura que três portos marítimos abrigaram regressados de guerra e, com eles, a gripe mortal.

Um navio da Marinha de Guerra Real Britânica, transportando 124 tripulantes doentes, atracou em Freetown, no dia 14 de Agosto de 1918, sem uma quarentena adequada, escreveu o historiador sul-africano, Howard



Autocolantes num machimbombo sul-africano, em Pretória, garantem o distanciamento social no transporte público. Transporte marítimo e ferroviário para soldados que regressavam da Primeira Guerra Mundial propagaram a gripe espanhola de 1918 em todo o continente.

AFP/GETTY IMAGES

Phillips, num documento de 1914-1918, que se encontra disponível online: Enciclopédia Internacional da Primeira Guerra Mundial. Homens entraram a bordo com nova carga de carvão, e médicos de outras embarcações entraram a bordo para dar assistência àqueles que estavam doentes na enfermaria. Dentro de duas semanas, escreveu Phillips, 70% da população de Freetown tinha ficado doente.

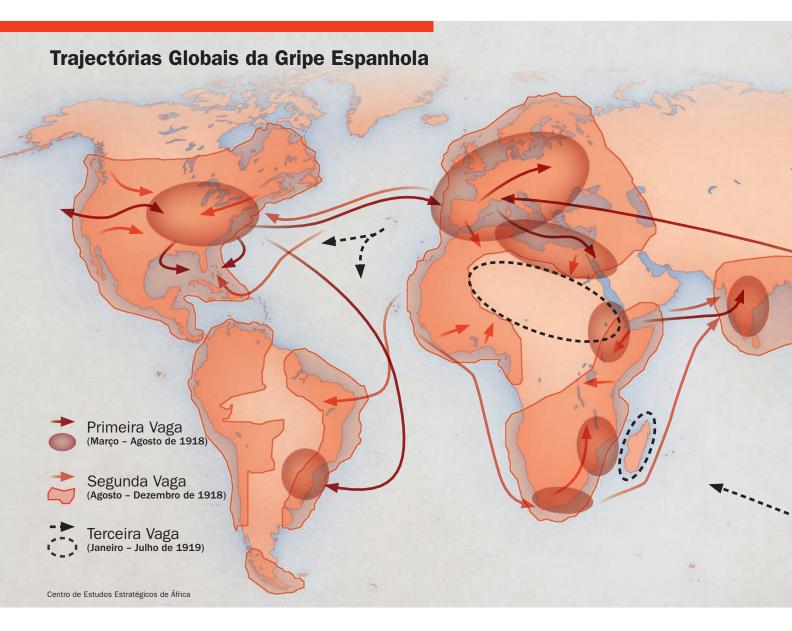
A infecção de Freetown propagou-se para o sul quando dois navios transportando tropas do Corpo de Trabalhadores Nativos da África do Sul, de regresso a casa e provenientes da Europa, parou no porto da África Ocidental para obter carvão. Pouco depois, os navios partiram, e a doença espalhou-se a bordo. As autoridades da Cidade do Cabo hospitalizaram os doentes e enviaram os soldados para acampar por dois dias, onde foram postos em quarentena livre, escreveu Phillips.

"Quando ninguém apresentou sintomas de gripe, eles foram formalmente desmobilizados e permitidos a embarcarem em comboios para as suas casas em todo o país," escreveu Phillips. "No dia seguinte, casos de gripe 'espanhola' apareceram entre o pessoal do acampamento militar e da unidade de transporte que tinha trazido as topas para ali, entre o pessoal do hospital e entre os estivadores e pescadores que trabalhavam no porto."

Pensa-se que um navio indiano que veio para o terceiro maior porto, em Mombasa, tenha trazido a segunda vaga da gripe para a África Oriental.

Pouco depois, soldados desmobilizados, carregadores, carvoeiros, funcionários dos caminhos-de-ferro, emigrantes que trabalhavam nas minas e em outros locais começaram a dispersar-se na esperança de escapar de locais de trabalho e aldeias infectadas – o que Phillips chamou de "a ubiquidade da gripe infectou homens em movimento."

"Foi desta forma que o vírus da gripe aviária se propagou, em maior ou menor escala, em toda a África Subsaariana, no último trimestre de 1918," escreveu Phillips. "A partir destes três portos — que se tinham tornado verdadeiros nós de infecção para o continente



— a pandemia propagou-se ao longo da costa e para o interior, subjugando comunidade após comunidade."

Logo que a segunda vaga mortal começou a chegar ao fim, em Dezembro, uma terceira vaga, mais moderada, chegou. Ela persistiu durante o Verão de 1919.

Contudo, Mari Webel e Megan Culler Freeman, da Universidade de Pittsburg, alertam contra a abordagem de atribuir ressurgências em termos de vagas para a actual pandemia da COVID-19. Num artigo reeditado pela Smithsonian.com, as pesquisadoras disseram que as diferenças estavam enraizadas no facto de a biologia dos dois vírus fazer com que a COVID-19 seja menos propensa a aderir ao comportamento de vaga da gripe.

Dito de uma forma simples, o coronavírus tende a replicar-se de forma mais eficiente do que os vírus da gripe, diminuindo o número de mutações que pode levar a mudanças sazonais. É precisamente pelo facto de as gripes não apresentarem mutações de forma mais fácil e frequente que as pessoas são aconselhadas a receber vacinas da gripe uma vez por ano.

A gripe também tende a eclodir com maior frequência em climas mais frios, correspondendo ao Inverno. A COVID-19 já se propagou de forma eficiente em climas quentes, temperados e mais frios.

"Tudo isso significa que as oscilações dos casos da COVID-19 são menos propensas a aparecerem com previsibilidade que os debates sobre as 'vagas' da gripe de 1918-19 podem sugerir," escreveram Webel e Freeman. "Ou melhor, enquanto o SARS-CoV-2 continuar a circular em populações não imunes a nível global, o distanciamento físico e o uso de máscaras irão evitar a sua propagação e, de preferência, manter as infecções e as mortes estáveis."

Lições Modernas da Gripe de 1918

Embora os dois vírus sejam biologicamente distintos, a gripe e a COVID-19 são semelhantes o suficiente que as mesmas precauções de mitigação são eficazes para ambas. O ACSS destaca algumas áreas que precisarão de atenção especial enquanto a luta contra a COVID-19 continua.

Promover o distanciamento social e a higiene:



Febre, mal-estar, tosse, dor de cabeça, dores na garganta e dificuldades de respirar são todas elas partilhadas pelos dois vírus. Somente por essa razão, as pessoas deveriam ser bem aconselhadas a manter uma boa higiene pessoal com lavagem frequente das mãos, distanciamento social e uso da máscara, assim como isolamento quando doentes.

Durante a pandemia de 1918, encerramentos e proibições de grandes aglomerados ajudaram a reduzir a propagação da gripe. Zanzibar, um arquipélago que agora faz parte da Tanzânia, e Niassalândia, um antigo protectorado britânico agora conhecido como Malawi, ficaram conhecidos por quarentenas e rastreamento de contactos. "Os esforços destes dois governos foram elogiados como sendo alguns dos mais exaustivos do continente," de acordo com o documento do ACSS.

Monitorar a segurança alimentar: Muitos relatórios demonstram que os preços dos produtos alimentares subiram de forma galopante em toda a África durante a actual pandemia. Uma reportagem de Setembro de

"Enquanto o SARS-CoV-2 continuar a circular em populações não imunes a nível global, o distanciamento físico e o uso de máscaras irão evitar a sua propagação e, de preferência, manter as infecções e as mortes estáveis."

~ Mari Webel e Megan Culler Freeman, Universidade de Pittsburgh

2020 do jornal *The Guardian* observou que os produtos de primeira necessidade tinham subido 50% no Sudão devido à COVID-19 e outros factores. Os confinamentos obrigatórios, o distanciamento social, o clima e os conflitos existentes provocaram insegurança alimentar. A Rede de Sistemas de Alerta Antecipado de Fome demonstra que alguns dos problemas mais complicados se encontram no Sudão do Sul.

Os líderes terão de fazer a monitoria das cadeias de produtos alimentares e incentivar os agricultores enquanto garantem o seu acesso ao transporte, armazenamento e processamento de produtos alimentares. Os agregados familiares precisarão de dinheiro suficiente para adquirirem produtos nos mercados locais.

Criar comunicação e confiança: Quando as doenças se propagam, quer sejam elas o Ébola ou a COVID-19, as autoridades devem trabalhar para criar confiança no seio das comunidades de modo a ganhar acesso para tratar, vacinar e promover campanhas de educação cívica às populações sobre a saúde pública. Os surtos de Ébola congolesa, na África Ocidental, sublinharam a importância disto, e isso será de vital importância de agora em diante enquanto a pandemia da COVID-19 continua e novas vacinas começam a ser utilizadas.

As autoridades, em 1918, utilizaram a rádio e os telégrafos para informar de forma eficiente as autoridades médicas sobre navios que estavam a caminho transportando a gripe espanhola assim como aos aldeãos sobre as oportunidades de tratamento médico.

Proteger os profissionais de saúde: Muitas partes de África já possuem poucos médicos e enfermeiros para cobrirem grandes populações. Enquanto a COVID-19 se propaga, as instalações e os profissionais que trabalham nelas devem ser protegidos. Alguns países como o Quénia, Lesotho, Malawi e Sudão estão a mobilizar o exército e as forças de segurança para apoiarem e protegerem os profissionais de saúde. Esta é uma das coisas mais importantes que as forças de segurança podem fazer durante um surto de doença.

Ninguém pode prever de forma confiável quando a pandemia da COVID-19 irá passar, mas lidar com ela de forma eficaz – independentemente do tempo que ela pode durar – precisará de vigilância, cooperação e compromisso com a transparência, segurança e boa governação.

Uma Rastejante Ameaça à Saúde

AS PICADAS DE SERPENTES MUTILAM E MATAM MILHARES DE PESSOAS ANUALMENTE; TRATAR DAS VÍTIMAS PODE SER DISPENDIOSO E DIFÍCIL

EQUIPA DA ADF -

s chefes de Estado estão acostumados a dar as boas vindas aos visitantes. Eles entretêm oficiais estrangeiros com frequência, estendendo tapetes vermelhos e reunindo guardas de honra militar adornados nos seus mais sofisticados uniformes.

Mas nem todos os visitantes vêm com uma comitiva oficial, muito menos um convite. Na verdade, um par de visitantes não anunciados do Presidente da Libéria, George Weah, em 2019, causou uma grande agitação.

Duas cobras pretas infiltraram-se no edifício do Ministério dos Negócios Estrangeiros da Libéria através de uma grelha no tecto e por detrás da mesa da segurança no primeiro andar. Um vídeo mostra uma cobra, de espécie desconhecida, a torcer e contorcer-se onde o tecto se encontra com a parede enquanto um grupo de observadores conversava de forma entusiasmada. O presidente da Libéria trabalha no edifício daquele ministério desde que o fogo destruiu a Mansão Executiva, em 2006.

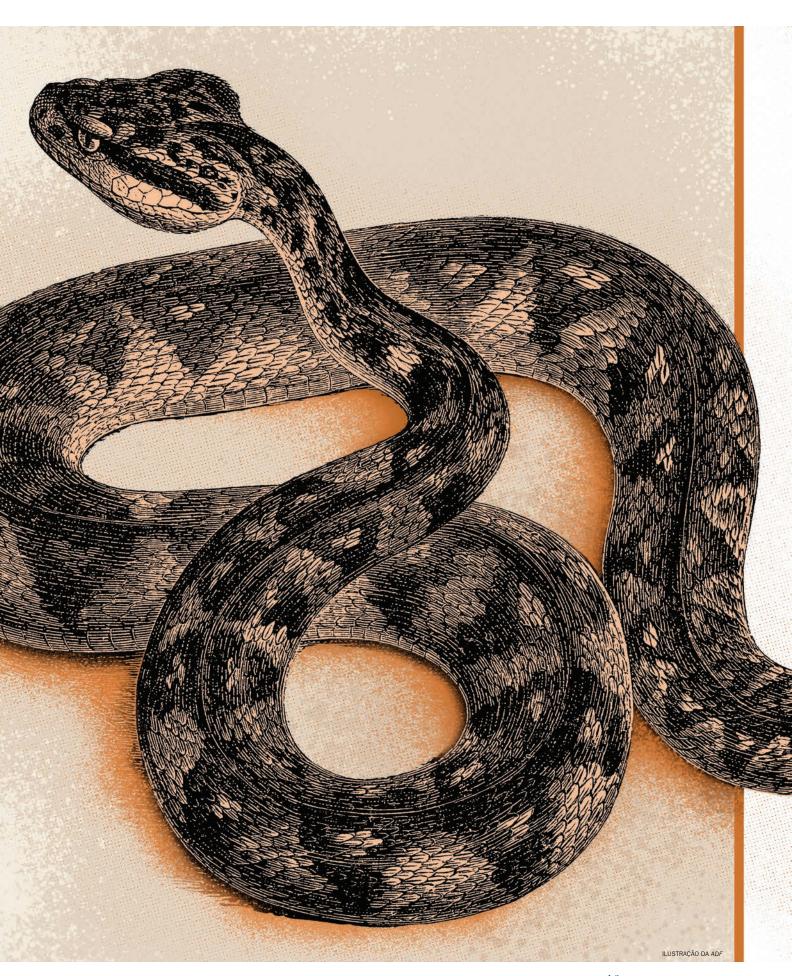
O assessor de imprensa, Smith Toby, disse, na altura, que se tinha ordenado a todos os funcionários para permanecerem longe por alguns dias para que se pudesse pulverizar o edifício de modo a acabar com as cobras.

"O edifício existe há alguns anos e, [por causa do] sistema de drenagem, a possibilidade de ter coisas como cobras a rastejarem naquele edifício é maior," disse Toby à BBC.

Ver uma cobra de qualquer que seja a espécie num edifício do governo tinha de ser assustador e preocupante, mas ninguém ficou ferido, e o presidente regressou com segurança para o seu gabinete. Mas para muitos no continente, encontros com cobras podem ter consequências mortais.

Um Problema de Saúde Escondido

Pwagrida Samson, de 19 anos de idade, foi o primeiro paciente do dia, no Snakebite Treatment and Research Hospital (Hospital de Tratamento e Pesquisas de Picadas de Cobra), em Kaltungo, na Nigéria, numa manhã de Agosto de 2020. Samson sofreu uma picada no pé esquerdo por uma víbora de tapete, uma cobra pequena, venenosa e comum naquela região.





Esta cobra cuspideira vermelha, acima, foi utilizada para treinar funcionários que trabalham com a vida selvagem durante o curso de prestação de primeiros socorros e remoção após a picada de cobra, da LEAD Ranger, que durou dois dias. LEAD RANGER

A picada da mamba-negra já foi chamada de "beijo da morte" e é considerada a cobra mais perigosa do continente. Carrega um veneno de uma neurotoxina poderosa e habita nas savanas subsaarianas, em encostas rochosas e nas florestas.

"Eu estava no campo e a caminhar para a casa de banho quando pisei numa cobra e ela picou--me," disse Samson à PBS NewsHour através de um intérprete. "Agora tenho muitas dores no lugar da mordida da cobra."

O hospital de Kaltungo atende exclusivamente às vítimas de picada de cobra, e o caso de Samson é comum. O veneno de uma víbora de tapete impede a coagulação, o que pode causar sangramento até à morte de uma pessoa, caso não receba tratamento. Assim como muitas pessoas das zonas rurais, Samson começou a tratar a sua picada de cobra em casa, utilizando métodos tradicionais, que apenas fazem com que o tratamento leve mais tempo, podendo causar gravidade ou morte. Quando o sangramento continuou, ele viajou mais de 160 quilómetros para chegar ao hospital. Kaltungo é o único hospital do seu género na África Subsaariana e recebe muitos pacientes. Enquanto a PBS filmava, outras três vítimas de picada de serpente chegaram num intervalo de 30 minutos.

O hospital nem sempre tem o antiveneno de que precisa por causa de escassez de fundos, comunicou a PBS. Por vezes, os pacientes têm de comprar o seu próprio antiveneno numa farmácia privada. A experiência de Samson repete-se em todo o continente ano após ano. O problema é tão abrangente que a Organização Mundial de Saúde (OMS), em Junho de 2017, reintegrou o envenenamento — causado por picada de serpente — na sua lista de doenças tropicais negligenciadas juntamente com o chikungunya, a febre de dengue, a lepra, a raiva, entre outras. A acção é importante porque "acrescenta ímpeto no desenvolvimento de antiveneno e motiva a probabilidade de haver fundos de investimento para a prevenção de picada de cobra e iniciativas de acesso ao tratamento," afirmou a OMS.

Existem mais de 3.000 espécies de serpentes no mundo e cerca de 20% delas são venenosas. Contudo, apenas 7% são consideradas "importantes para a medicina" por causa do prejuízo que o seu veneno causa, de acordo com a OMS.

Mesmo assim, a África abriga centenas de espécies de serpentes e um número significativo de espécies venenosas, incluindo algumas das mais perigosas do planeta. Por exemplo, a mamba-negra provavelmente é a serpente mais assustadora de África. Mede em média 2,5 metros de comprimento mas pode crescer até mais de 4 metros. Pode mover-se a uma velocidade de 20 quilómetros por hora e é altamente agressiva quando ameaçada ou encurralada. A pele da cobra é cinzento-acastanhada, mas recebe o seu nome por causa da parte interna da boca que fica visível quando abre as suas mandíbulas para atacar.

O veneno neurotóxico da mamba-negra desliga o sistema nervoso da sua presa causando paralisia. Duas gotas são suficientes para matar um humano adulto e, sem antiveneno, a morte pode chegar em apenas algumas horas.

A mamba-negra é, sem dúvidas, uma das mais perigosas cobras venenosas de África. A lista mortal inclui o boomslang, a biúta, a mamba verde, a víbora do Gabão e a cobra do Cabo — apenas algumas das várias espécies de cobras do continente.

Com um conjunto de cobras perigosas espalhadas pelo continente, as picadas de cobra são uma preocupação séria de saúde para os africanos. A OMS estima que a nível global 5 milhões de pessoas são picadas por serpentes a cada ano, resultando em 2,7 milhões de envenenamentos. Destes, entre 81.000 e 138.000 morrem anualmente. Outras 400.000 pessoas necessitam de amputação ou ficam com alguma deficiência permanente. Muitas outras picadas de cobra não são comunicadas.

Os números são igualmente sérios em África. A OMS estima que até 20.000 pessoas por ano morrem vítimas de picadas de cobra somente na África Subsaariana, um número que é quase certo de que não é comunicado. Mesmo com as estimativas mais conservadoras, as picadas de cobra matam muito mais pessoas num ano do que o vírus mortal do Ébola matou em África desde o início da pandemia da África Ocidental de 2014.

A maior parte das cobras, sejam venenosas ou inofensivas, procura evitar o contacto com as pessoas. Elas fogem em vez de atacar, a menos que sejam pisadas, tratadas de forma indevida ou quando estão a defender-se de uma pessoa que tenta matá-las como uma peste.

Naturalmente, a maior parte das pessoas encontra cobras em ambientes como as zonas rurais ou em florestas remotas. Isso faz com que os cuidados eficazes para as vítimas de picadas de cobra seja muito complicados, porque depois de uma picada de uma cobra venenosa, o tempo é essencial. As vítimas devem imediatamente procurar cuidados médicos profissionais — não de curandeiros — para que possam iniciar o tratamento antiveneno adequado. Tais tratamentos são a única esperança para os que sofrem uma picada da mamba-negra e de outras cobras mais venenosas.

O Desafio do Antiveneno

O antiveneno é a forma mais eficaz para tratar aqueles que sofreram uma picada de cobra venenosa. Muitas vezes, é o único tratamento que pode impedir a morte. Contudo, a produção e a disponibilidade podem ser um desafio, especialmente para os países subdesenvolvidos com

infra-estruturas de saúde limitadas. Para além disso, é dispendioso.

Para produzir antiveneno, um especialista em serpentes deve "ordenhar" o veneno de uma cobra. Isso exige o manuseamento precário da serpente mortal enquanto se obriga a que esta abra a sua boca e morda uma membrana plástica que cobre um recipiente de vidro. O manuseador suavemente pressiona a parte de trás da cabeça para obrigar que o veneno goteje para dentro do recipiente de vidro. O doloroso processo de ordenhar o veneno de uma cobra produz uma pequena quantidade de toxina. Por exemplo, foram necessários três anos e 69.000 ordenhações



Johan Marais, PCA do African Snakebite Institute, demonstra como o veneno de uma biúta é extraído através da "ordenhação." Cada ordenhação produz uma pequena quantidade de veneno, mas várias ampolas processadas são necessárias para um tratamento eficaz de picada de cobra. LEAD RANGER

para produzir 1 caneca de veneno de uma espécie de cobra norte americana, de acordo com a ZME Science. Mas qualquer pessoa que for picada por uma serpente mortal precisará de várias ampolas de antiveneno que condiz com a cobra e a sua região geográfica.

Quando o veneno é extraído, é sujeito a um processo que existe há mais de 100 anos. O veneno é secado por congelamento em temperaturas abaixo de 20 graus Celsius e rotulado com o nome da espécie da cobra e a origem geográfica. A partir daí, o veneno é diluído e injectado em animais — maior parte deles cavalos — e extraído em sangue semanas mais tarde, depois de os anticorpos terem formado e se misturado com o veneno.

O plasma é extraído do sangue e tratado de modo a isolar os agentes activos. Depois, as amostras são convertidas em pó ou concentrado líquido, congelado e enviado para os hospitais e centros de tratamento, de acordo com a ZME Science.

Apesar deste processo, Johan Marais, PCA do African Snakebite Institute (ASI), na África do Sul, disse que a escassez não é realmente o maior

Países Sem Produção Local de Antiveneno



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

problema, quando se trata de antiveneno. "O problema é o custo do antiveneno assim como as instalações de refrigeração para armazená-lo bem como a perícia do uso do mesmo," disse à *ADF* via e-mail. "Os médicos precisam de formação para administrar adequadamente o antiveneno."

Marais disse que uma ampola de antiveneno pode custar até 1.736 rands sul-africanos, o equivalente a aproximadamente 105 dólares. Isso significa que o tratamento para uma picada pode precisar de entre 630 dólares e 1.575 dólares somente para o antiveneno. O ASI não produz antiveneno, mas promove e vende soros produzidos pelos Produtores de Vacinas da África do Sul (SAVP), uma subsidiária do Serviço Nacional de Laboratórios de Saúde do país. SAVP é o único produtor de antiveneno na África do Sul.

Algumas estimativas colocam os números de ampolas necessárias para tratar as picadas — e o custo dessas ampolas — em números muito elevados, com algumas picadas a precisarem de 20 a 25 ampolas, em taxas de até 2.200 dólares cada, comunicou a ZME Science.

A Iniciativa Global para Picada de Cobra, sediada na Austrália, desenvolveu um programa chamado AntivenomAID, que visa desenvolver "antivenenos seguros, eficazes e baratos." O projecto irá utilizar parcerias do sector privado em que cientistas, clínicos e fabricantes desenvolvem um antiveneno eficaz contra a maior parte das serpentes "importantes para a medicina" da África Subsaariana, melhorando assim a qualidade da vida entre as populações desfavorecidas de zonas rurais e em comunidades agrícolas.

O AntivenomAID procura estabelecer marcos antivenenos e proteger os mercados contra a presença de produtos não eficazes e abaixo do padrão.

Os desafios que cercam a produção, distribuição e controlo de qualidade do antiveneno são a razão pela qual as campanhas de educação cívica e um senso comum apurado sejam de grande importância para o combate ao problema de picada de cobra.

As Campanhas de Educação Cívica são Fundamentais

O grupo de Marais focaliza-se nas campanhas de educação cívica e sensibilização sobre cobras. A página da internet da ASI está cheia de pósteres gratuitos que se podem baixar e dicas de como identificar cobras, evitar picadas de cobra e tratar de vítimas de picadas de cobra. Marais e o seu pessoal formam outros em matérias de sensibilização sobre cobras, primeiros socorros e manuseamento adequado de cobras venenosas. O ASI formou médicos, fiscais de vida selvagem privados, veterinários, empresas de energia solar e eólica bem como pessoal de segurança para empresas mineiras e de construção civil que trabalham em todo o continente, desde a Guiné ao Quénia e desde Angola a Moçambique.

Entre os clientes de Marais encontra-se a LEAD Ranger, uma instituição sem fins lucrativos provedora de formação, sediada no Quénia, que se focaliza em escuteiros e fiscais empregados por organizações não-governamentais e entidades privadas, tais como a Wildlife Works, Mara Elephant Project e outros, disse Boris Vos, director de operações da LEAD Ranger.

Primeiros Socorros em Caso de Picadas de Cobra é um módulo do Curso de Instrução para Fiscais Salva-Vidas, ministrado pela organização, disse Vos à *ADF* via e-mail. "Abordamos questões relacionadas com medidas de prevenção para picadas de cobra, no que diz respeito a acampamentos no terreno e comunidades rurais, reconhecimento de cobra e tratamento imediato em caso de picada de cobra. O princípio subjacente em relação ao tratamento é de que o papel primário do fiscal é de evitar outras picadas, estabilizar



A biúta é tão comum que é responsável pela maioria de mortes do continente. Ela habita em qualquer lugar, excepto na região do Sahara, e o seu veneno citotóxico destrói os tecidos a nível celular. ISTOCK

o paciente e evacuar para receber cuidados médicos definitivos o mais cedo possível."

Como os fiscais operam em zonas rurais, eles são, muitas vezes, o primeiro ponto de contacto se uma cobra pica alguém, então, treiná-los a manusear as picadas de forma adequada é essencial.

Uma parte importante da instrução aborda a anatomia, a psicologia e a patologia da picada de cobra. "Achamos que isto é crucial ao explicar por que os métodos tradicionais, também no que diz respeito à tão famosa feitiçaria, não são eficazes," disse Vos. "Existe uma quantidade incrível de desinformação e conceitos errados sobre cobras e picadas de cobra, especialmente nas zonas rurais. Para combater isso, os fiscais precisam de ser equipados com o conhecimento subjacente."

Algumas forças militares nacionais do continente também incorporam, na formação do soldado, instruções sobre como evitar e como tratar a picada de cobra.

Picada de Cobra e Soldados

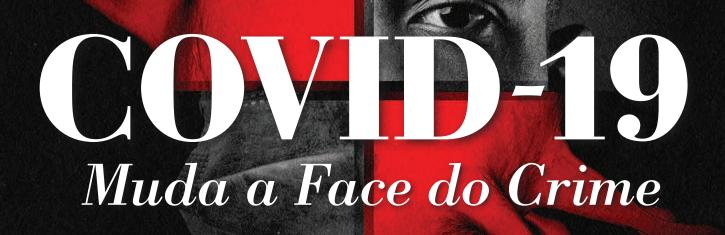
Os soldados africanos treinam e servem em alguns dos ambientes mais desafiantes da face da terra, quer seja no deserto do norte de Mali ou nas florestas densas da República Democrática do Congo. Este serviço, que inclui treino nacional, missões internacionais de manutenção da paz e mais, inevitavelmente colocará os soldados em contacto com todas as formas de vida selvagem, incluindo serpentes.

A formação básica militar das Forças de Defesa do Malawi (FDM) contém uma variedade de instruções sobre primeiros socorros que inclui informação sobre cobras e picadas de cobra. "Ensina-se sobre todos os tipos de cobras venenosas, locais das picadas, o seu habitat, reacções dos venenos e remédios ou medidas de mitigação," Capitão Wilned Kalizgamangwere Chawinga, do Gabinete de Informação Pública das FDM, disse à *ADF* via e-mail.

"Quando se embarca no exercício militar em qualquer mato, os instrutores transmitem informações sobre segurança a todos os soldados envolvidos," disse Chawinga. "Médicos que transportam o antiveneno e outros medicamentos seguem junto com cada pelotão designado para uma operação específica."

Este processo também é seguido quando os soldados das FDM participam em missões de manutenção da paz, e um fornecimento de antiveneno é armazenado no hospital de nível um do batalhão, disse Chawinga. Mesmo assim, os soldados raramente são picados.

"O segredo está em saber nunca causar distúrbio ao habitat delas," disse Chawinga. "Uma vez na floresta, e depois de aperceber-se de que você se encontra no território de animais selvagens muito perigosos ou cobras, a melhor forma de agir é mudar de localização para outras áreas."





Enquanto a Pandemia Global se Propaga, os Criminosos Adaptam-se às Alterações do Cenário

EQUIPA DA ADF

bairro de Mitchells Plain localiza-se nos arredores da Cidade do Cabo, na África do Sul, numa secção chamada Cape Flats. Faz parte da cidade conhecida pelas suas notáveis gangues de rua, que violentamente se confrontam umas contra as outras e aterrorizam os residentes. As gangues apresentam nomes chamativos e destacados como Hustlers, Rude Boys, Ghetto Kids e Spoilt Brats. A linguagem do graffiti marca as paredes, casas abandonadas e residências.

O negócio de drogas, armas e conchas de abalone feito pelas gangues provocou guerras mortais pelo controlo de território. Em 2018, a Cidade do Cabo registou mais de 2.800 homicídios, uma taxa de cerca de 66 mortes por cada 100.000 pessoas, reportou o New York Times, em 2019.

A violência das gangues era tão má que, em Julho de 2019, o Presidente Cyril Ramaphosa convocou militares do Batalhão de Infantaria 9 SA, baseado na Cidade do Cabo, para ajudar a polícia a acabar com o derramamento de sangue no bairro de Cape Flats, comunicou a defenceWeb. Depois de dois meses, Ramaphosa enviou um segundo destacamento de 1.322 soldados, como parte da Operação Lockdown, cujas operações continuaram até Março de 2020, enquanto a pandemia da COVID-19 se alastrava em África.

A presença militar procurava trazer tranquilidade aos municípios da Cidade do Cabo, noticiou o jornal Times, enquanto ajudava escolas e outros serviços públicos a retomarem as suas operações de forma segura.

Enquanto a pandemia alastrava o novo coronavírus em toda a África do Sul, a vida começou a mudar nos municípios — e, com ela, os comportamentos dos seus membros de gangues.

COVID-19 muda o crime

Existem muitos tipos de crime organizado em África: tráfico de drogas e seres humanos, contrabando de armas, extorsões e golpes de todos os tamanhos. Muitas dessas instituições ilícitas foram asfixiadas devido às alterações e restrições resultantes dos confinamentos obrigatórios e padrões de viagens associados com a COVID-19. Mas as autoridades já estão a ver os criminosos a adaptarem-se ao novo normal.

«O bloqueio dos movimentos públicos e o encerramento das fronteiras tiveram um impacto imediato sobre as actividades dos criminosos, que reduziram ou pararam,» de acordo com o relatório



Um soldado sul-africano monta guarda enquanto os suspeitos permanecem deitados no chão, depois de serem revistados para verificar se estão em posse de drogas ou armas durante uma operação conjunta da polícia, na Cidade do Cabo. AFP/GETTY IMAGES

Visto que os criminosos mudaram as suas tácticas, os agentes da lei e as forças de segurança tinham que se adaptar.

de Março de 2020, intitulado «Crime e Contagio: O impacto de uma pandemia sobre o crime organizado», publicado pela Iniciativa Global Contra o Crime Organizado Transnacional. «Mas, da mesma forma, os relatórios já estão a emergir sobre grupos criminosos que exploraram a confusão e a incerteza para tirar vantagens da nova demanda por bens e serviços ilícitos. O oportunismo criminoso irá emergir ainda mais com o desenrolar da crise."



A pandemia da COVID-19 mudou a forma como o ouro é contrabandeado para fora da República Democrática do Congo. Os traficantes agora preferem camiões em detrimento de aviões.

O documento da Iniciativa Global argumenta que a pandemia provavelmente venha a afectar o crime organizado de quatro formas principais:

- O distanciamento social, as restrições de viagens e outros constrangimentos limitaram a habilidade de criminosos de envolverem--se em certos actos. Pode-se esperar que se ajustem a estes constrangimentos.
- A pandemia redireccionou a atenção dos agentes da lei e dos políticos, o que pode permitir que os criminosos aumentem ou redireccionem as suas actividades.
- Com a crescente necessidade de equipamento de protecção individual (EPI) e outros itens médicos, as organizações criminosas que já estão a trabalhar no sector da saúde têm novas oportunidades de explorar as suas posições.

 O crime cibernético está a emergir como um domínio para o crescimento do crime a longo prazo visto que as outras vias de ilegalidades ficaram limitadas ou encerradas.

Visto que os criminosos mudaram as suas tácticas, os agentes da lei e as forças de segurança tinham que se adaptar. Abaixo encontram-se alguns exemplos de como cada uma destas quatro categorias se manifestam no continente.

Criminosos ajustam-se às mudanças

No município de Manenberg, na Cidade de Cabo — uma cidade conhecida pela proliferação do crime organizado — 10 gangues grandes e cerca de 40 pequenas operam no enclave violento, de acordo com o sítio da internet da Iniciativa Global.

Duas semanas depois do confinamento obrigatório nacional, as gangues fizeram as pazes temporariamente umas com as outras e começaram a distribuir cestas de produtos alimentares aos residentes. Mas as entrevistas da Iniciativa Global com os residentes de Manenberg e outros demonstraram que os membros das gangues, por vezes, misturavam drogas e armas nas cestas de produtos alimentares. Quando não se usava a comida como disfarce para o contrabando, ela passou a ser um tipo de moeda que os membros das gangues utilizavam para apoiar e criar endividamentos para posterior recrutamento.

«Os mesmos membros de gangues que agora apoiam as ONG's [organizações não governamentais] e entidades religiosas durante o confinamento obrigatório, através da distribuição de cabazes de produtos alimentares, são os mesmos membros de gangues que perseguem essas ONG's e líderes religiosos em busca de cartas de referência e para testemunharem a seu favor quando eles [os membros de gangues] infringem a lei,» um oficial sénior da polícia da Cidade do Cabo disse à Iniciativa Global.

Os residentes afirmam que temem que os membros das gangues tenham um registo de quem eles estão a ajudar e um dia possam tirar vantagens do seu investimento. «Hoje, irão dar-me cabazes de produtos alimentares à frente do meu filho, mas alguns meses depois irão lembrar-lhe desses produtos alimentares e obrigá-lo a entregar-lhes os 'bens',» disse um residente de Manenberg, em Abril de 2020. «Esta situação vai virar-se contra nós.»

O foco dos agentes da lei

Vanda Felbab-Brown, membro sénior da Brookings Institution e especialista em ameaças à segurança, escreveu que a pandemia e as restrições a ela relacionadas provavelmente virão a mudar a forma como os recursos das autoridades policiais são empregues.

É provável que isso venha a manifestar-se na transferência de agentes da lei das zonas rurais para ambientes mais urbanos, onde haja uma maior densidade populacional. Esta mudança pode deixar as comunidades rurais «vulneráveis a crimes de oportunidade e crimes de desespero,» comentou.

Em África, isso provocou um aumento na caça furtiva para efeitos de subsistência pessoal e para tráfico internacional.

Especialistas em conservação e fiscais de parques disseram à BBC, numa reportagem de Maio de 2020, que o encerramento da indústria de turismo de safari deixou milhares de desempregados e muitos estão a recorrer à caça furtiva de animais como o antílope para o consumo.

«Desde o início da pandemia da COVID-19, a ameaça subiu em termos de pessoas que desejam praticar a caça furtiva,» disse John Tanui, da Lewa Wildlife Conservancy, um parque de 250 quilómetros quadrados, no Quénia, onde 100 escoteiros e fiscais fazem a patrulha. «Quando estes homens ficam sem emprego ou precisam de uma fonte de rendimento, podem desejar experimentar outras coisas como talvez a caça furtiva do rinoceronte, caça furtiva do elefante e vender esses troféus para o seu sustento.»

Charlie Mayhew, director-executivo da Tusk, uma organização que apoia a conservação em África, concorda. «Esta é definitivamente a maior ameaça que já vimos no mundo da conservação. Já estamos a começar a ver redundâncias significativas, perdas de emprego, em todo o sector se turismo e conservação em África,» Mayhew disse à BBC. «Então, a grande preocupação para nós realmente é que isto possa motivar um aumento da caça furtiva para carne de animais selvagens e armadilha — caçar apenas para pôr comida na mesa.»

Algumas pessoas que estão sem emprego podem recorrer à venda de partes de animais selvagens no mercado ilegal. A Global Conservation Force afirma que, muitas vezes, as unidades de combate à caça furtiva são financiadas por dinheiro angariado através de receitas das instâncias turísticas dos safaris. Com o turismo interrompido, os fiscais, muitas vezes, não têm dinheiro para fazerem a patrulha nas reservas de caça. Isso permite a livre actuação dos caçadores furtivos que traficam chifres de rinoceronte e marfim.



Uma trabalhadora, em Nairobi, produz equipamento de protecção individual. Máscaras contrafeitas e outro equipamento passaram a ser um grande negócio para os criminosos durante a pandemia da COVID-19. REUTERS

Outros fluxos de tráfico estão a mudar por causa da pandemia. Ian Ralby, PCA da I.R. Consilium e especialista do sector marítimo, disse à *ADF* que o ouro proveniente da República Democrática do Congo é movimentado em camiões em vez de aeronaves por causa das reduções do número de voos. «O espaço marítimo está a absorver alguns dos bens que os criminosos

Operação PANGEA XIII

Um esforço liderado pela Interpol, em Março de 2020, para apreender medicamento e equipamento médico contrafeitos



Capturas:

4,4 milhões de unidades



Valor: 14 milhões de dólares



Apreensões: 121



Páginas da internet desactivadas: Mais de 2.500

PAÍSES AFRICANOS PARTICIPANTES

Botswana, Eswatini, Gana, Moçambique, Níger, Senegal, Seychelles, África do Sul e Zâmbia

> Fonte: Interpol, https://www.interpol.int/en/Crimes/Illicit-goods/ Pharmaceutical-crime-operations

anteriormente transportariam por via aérea,» acrescentou, dizendo que as autoridades devem exercer maior controlo sobre o transporte marítimo.

Necessidades médicas apresentam oportunidades

Enquanto a COVID-19 se propagava a nível global, também aumentava a necessidade de EPI médico, que inclui máscaras faciais, protectores faciais, batas, desinfectantes e medicamentos. Ralby contou à *ADF* que viu a contrafacção de EPI a emergir como uma tendência criminosa, com redes a serem criadas para produzir e distribuir os itens a preços exorbitantes.



Um homem observa a partir da sua casa, na Cidade do Cabo, quando os soldados sul-africanos apoiam a polícia nos bairros dominados pelas gangues. AFP/GETTY IMAGES

De facto, os criminosos não perdem tempo. Pouco depois de a COVID-19 ter começado a alastrar-se pelo mundo, a Interpol anunciou os resultados da Operação Pangea XIII, que decorreu de 3 a 10 de Março de 2020. A repressão resultou em 121 apreensões a nível mundial, enquanto a polícia, as alfândegas e os reguladores da saúde de 90 países, incluindo países africanos, apreenderam máscaras faciais contrafeitas, desinfectantes defeituosos e medicamentos não autorizados contra viroses, entre outras coisas.

Nessa semana, as autoridades fizeram a inspecção de mais de 326.000 pacotes e apreenderam mais de 48.000, disse a Interpol. A Pangea descobriu 2.000 links da internet que fazem a publicidade de itens relacionados com a COVID-19. As autoridades apreenderam mais de 34.000 máscaras defeituosas, itens tais como «corona spray,» entre outros produtos e medicamentos. Os inspectores também apreenderam doses não autorizadas de cloroquina, um medicamento antipalúdico, antes aventado como

sendo um tratamento para a COVID-19.

«Mais uma vez, a Operação Pangea demonstra que os criminosos não têm limites quando se trata de fazer lucro,» disse Jürgen Stock, secretáriogeral da Interpol. «O comércio ilícito de materiais médicos contrafeitos durante uma crise de saúde pública demonstra o seu total desrespeito pelo bem-estar das pessoas e das suas vidas.»

A Interpol comunicou que a operação encerrou mais de 2.500 sítios da internet, contas de redes sociais, locais de venda online e publicidades para produtos farmacêuticos ilícitos e que se espera encerrar mais. A operação desmantelou 37 grupos de crime organizado.

Pandemia expande o âmbito do cibercrime

Um dos subprodutos da COVID-19 é a proliferação de confinamentos obrigatórios a níveis local e nacional e os apelos ao distanciamento social. Como resultado, muitas empresas encerraram ou alteraram significativamente os seus modos de comércio.

Poucas pessoas congregam em locais públicos, as oportunidades para crime a nível das ruas tendem a diminuir em muitos lugares, escreveu Felbab-Brown para a Brokings Institution. Isso pode reduzir os crimes como assaltos porque ninguém está nas ruas, e os roubos podem diminuir porque as pessoas passam mais tempo em casa.

Contudo, com mais pessoas a abrigarem-se em casa, a oportunidade para crimes com recurso à internet aumenta. As pessoas que não podem sair de casa são mais propensas a fazer compras e a realizar outras actividades online. Em África, muitas pessoas já realizaram transacções bancárias e transferências de dinheiro com recurso a telemóveis.

O Centro Sul-Africano de Informação sobre Riscos Bancários (SABRIC), uma instituição sem fins lucrativos formada por grandes bancos para ajudar a combater o crime organizado, indicou, em Março de 2020, que os criminosos estão a explorar a pandemia, de acordo com uma reportagem da ITWeb, um sítio da internet de negócios de tecnologia da África do Sul.

Os criminosos utilizam e-mails com vírus e mensagens de texto fraudulentas para oferecer EPI, vacinas e outros produtos médicos direccionando as pessoas para sítios da internet destinados a ataques de roubo de identidade. Os e-mails, muitas vezes, aparentam ser legítimos através do uso de logotipos de empresas com grande reputação. Alguns links de phishing procuram roubar informação bancária.

«Embora alguns e-mails falsos possam ser difíceis de identificar, apelamos aos clientes do banco a pensarem duas vezes antes de clicarem em

COMO FUNCIONAM OS GOLPES DE 'ROUBO DE IDENTIDADE'



Os criminosos enviam e-mails 'phishing' para enganar as pessoas de modo que possam partilhar informação pessoal em sítios da internet falsos que se assemelham àqueles de instituições financeiras legítimas. Os links de e-mail direccionam os receptores para sítios falsos, que lhes irá pedir que insiram informação sensível para "confirmarem" ou "actualizarem" a sua informação financeira.

CONSELHOS

- Não clique em nada nos e-mails não solicitados.
- · Apague imediatamente esses e-mails; nunca responda.
- Não acredite automaticamente em e-mails não solicitados.
- Escreva o URL do banco (endereço de internet) no navegador de internet para aceder à sua página da internet.
- Tenha a certeza de que um sítio da internet é autêntico antes de inserir qualquer informação pessoal.
- Contacte o seu banco imediatamente se pensar que o seu dispositivo pode estar comprometido.
- Use senhas complexas e mude-as regularmente.

qualquer link, mesmo se o e-mail parecer legítimo,» PCA interina da SABRIC, Susan Potgieter, disse à ITWeb. «Qualquer e-mail suspeito não deve ser aberto e, de preferência, deve ser apagado.»

Oportunidades para colaborar

Ralby disse à *ADF* que as autoridades marítimas estão a observar mudanças na forma como os criminosos operam no mar. Os preços do petróleo, já com a tendência de baixar nos últimos anos, foram reduzindo ainda mais devido à queda na demanda à medida que os países encerravam e limitavam as viagens em todo o mundo. Por causa disso, o roubo de petróleo — uma vez generalizado no Golfo da Guiné — deu lugar ao estilo Somali de pirataria na África Ocidental que envolve sequestros para posterior pedido de resgate.

Encontrar formas para que os oficiais marítimos continuem a cooperar, especialmente através da potenciação de tecnologia de baixo custo, será fundamental para se poder avançar, afirmou Ralby. Num passado recente, as autoridades africanas gastaram centenas de milhares de dólares para realizar grandes reuniões regionais para falar sobre como podem cooperar melhor. Tais esforços envolvem despesas com hotéis, passagens aéreas e acomodação. De facto, oficiais de diversas áreas da política e da segurança fazem o mesmo.

Agora os mesmos oficiais podem aceder ao Zoom ou outra plataforma de encontros online e ter uma reunião a qualquer altura sem qualquer despesa adicional. Aquelas reuniões podem abranger oceanos e continentes, desta forma, ligando



Um médico nigeriano ajuda um colega a usar equipamento de protecção antes de realizar testes de COVID-19 na comunidade.

regiões com interesses comuns na luta contra o tráfico e outros crimes a nível global.

Ralby disse que em 2020 oficiais do Golfo da Guiné realizaram uma série de webinars centrados na segurança marítima durante a pandemia da COVID-19.

«E o mais importante é que não são entidades externas que estão a organizar estas reuniões,» frisou. «São os Estados africanos, ONG's africanas, governos africanos que se reúnem para dizer, 'Olha, temos um interesse comum nisto.' É algo entusiasmante.» □



RDC Luta Contra a COVID-19 Usando Experiência

Funcionários do sector de saúde estão a aplicar técnicas utilizadas no tratamento de vírus anteriores para lidarem com a actual pandemia

EQUIPA DA ADF | FOTOS DA AFP/GETTY IMAGES

o início de 2018, durante a epidemia do Ébola da zona leste da República Democrática do Congo (RDC), os rastreadores de contactos utilizavam formulários em papel, que eram preenchidos diariamente para cada contacto feito. No final do dia, os rastreadores entregavam os documentos aos seus supervisores, que alertavam os médicos caso algum dos contactos

Uma profissional de saúde usa equipamento de protecção antes de entrar num centro de tratamento do Ébola, em Beni, República Democrática do Congo.

apresentasse sinais de Ébola. O processo era lento, entediante e burocrático.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) observou que a documentação também chamava atenção desnecessária e indesejável para os rastreadores de contactos. Algumas vezes, eram expulsos.

Os rastreadores de contactos mais tarde substituíram os seus documentos por telemóveis. Passaram a recolher os dados de forma discreta e a transmitir a informação aos supervisores a partir do campo, utilizando um aplicativo chamado Go.Data. Os epidemiologistas podiam aceder aos dados quase que em

tempo real e agir de forma rápida.

"Está particularmente virado para a recolha e a gestão de dados de casos e de contactos," disse Armand Bejtullah, líder do projecto na OMS e um dos arquitectos chefes da ferramenta, comunicou a OMS na sua página da internet. "Isto permite que o software produza resultados, como formulários de acompanhamento dos contactos e visualizações dinâmicas das cadeias de transmissão."

A Rede Global de Alerta e Resposta a Surtos comunica que agora o aplicativo Go.Data está a ser utilizado em todo o mundo para rastrear portadores de COVID-19.

A RDC possui uma experiência profunda de luta contra doenças. Antes da COVID-19 e do Ébola, a RDC resistiu a surtos da SIDA. Em termos gerais, acredita-se que HIV, o vírus que causa a SIDA, tenha tido a sua origem em Kinshasa, na RDC, por volta do ano 1920, quando passou dos chimpanzés para os seres humanos. Em 1976, o primeiro caso de Ébola foi descoberto, também na RDC.

A COVID-19 teve origem sob circunstâncias semelhantes às das outras doenças, mas na China e não em África.

Agora os pesquisadores acreditam que a resposta ao HIV e ao Ébola possa informar e ajudar a direccionar a resposta para a COVID-19.

"Como pesquisadores que possuem longos anos de experiência com a prevenção do HIV/SIDA, vacinas e terapias, alguns dos quais possuem experiência com o Ébola, acreditamos que é de suma importância que se crie a resposta à pandemia da COVID-19, com base em lições do surto da pandemia do HIV e do recente surto do Ébola," escreveram os pesquisadores para o The New England Journal of Medicine, em Outubro de 2020.

Os pesquisadores afirmam que as epidemias da SIDA e do Ébola provaram que as intervenções devem ser baseadas em "ciência sólida." A COVID-19, dizem, "apresenta uma oportunidade para o

Membros da família observam enquanto uma vítima do Ébola é enterrada.

O Digital Muda Tudo

EQUIPA DA ADF

O surto do Ébola solidificou o valor de utilizar dados digitais e telemóveis como ferramentas médicas. Os programas de registos de saúde electrónicos móveis, por vezes, chamados mHealth, oferecem algo que os registos tradicionais não podem oferecer: rapidez e flexibilidade.

Na sua pesquisa sobre os surtos do Ébola, a Fundação Iniciativas de Saúde afirmou que o mHealth permite que os oficiais "disseminem rapidamente a mais recente informação aos funcionários do sector de saúde da linha da frente." A fundação acrescentou que aumentar a velocidade da comunicação é "um benefício geral para qualquer grande resposta de saúde pública."

Num estudo de 2015, o Brookings Institute observou que as unidades de tratamento do Ébola beneficiavam do uso de registos digitais em detrimento dos registos em papel, em parte porque os registos em papel não podem ser retirados da unidade de tratamento. Deborah Theobald, co-fundadora da Vecna Technologies, que criou a plataforma mHealth na Nigéria, indicou que, "se o paciente estiver em isolamento, a sua documentação também estará."

O Brokings observou que, apesar dos benefícios do mHealth, as barreiras em alguns países irão impedir que se aproveite o impacto positivo e total destas tecnologias. Muitos países em vias de desenvolvimento não possuem infra-estruturas eléctricas necessárias para carregar os dispositivos móveis. E mesmo depois do Ébola, muitos países continuam a ter regulamentos de prestação de cuidados de saúde complexos.

"Muitas vezes, é necessário que haja uma situação de emergência como a crise do Ébola para que se façam alterações substanciais," observou o instituto. "O sucesso a longo prazo apenas é possível se os líderes criarem um ambiente mais hospitaleiro para o mHealth."







Um soldado de manutenção da paz das Nações Unidas limpa os seus sapatos com uma solução de cloro antes de sair de um centro de tratamento do Ébola, em Mangina, República Democrática do Congo.

Engenheiro electrónico, Victoire Nuhindo, demonstra como a sua máquina de lavagem das mãos automática funciona para ajudar a lutar contra o Ébola, na República Democrática do Congo.

desenvolvimento inteligente do nosso conhecimento tão arduamente conseguido."

PROCEDIMENTOS PARA NOVAS RESPOSTAS

A pandemia do Ébola da África Ocidental, de 2014 a 2016, obrigou os funcionários do sector de saúde a mudarem a forma como respondem a surtos de doenças e outras crises sanitárias. A OMS e outras organizações fizeram as seguintes recomendações para que estas lições sejam aplicadas a futuros surtos:

A pesquisa deve ser o centro das respostas de emergências de saúde. O Plano de Pesquisa e Desenvolvimento da OMS foi criado em 2016 para desencadear uma activação rápida de pesquisas e desenvolvimentos durante as pandemias. Os trabalhadores utilizaram o plano para produzir testes, vacinas e tratamentos eficazes de forma acelerada durante a resposta do Ébola, de 2018 a 2020, na RDC.

"Integrar pesquisas eticamente aceitáveis e rigorosas nas respostas de emergência garante que o mundo esteja mais bem preparado para o próximo surto," comunicou a OMS.

Os testes laboratoriais rápidos podem ajudar ou prejudicar uma resposta a uma crise sanitária.

Resultados mais rápidos implicam um acesso rápido a cuidados, o que aumenta as possibilidades de sobrevivência.

"Um diagnóstico rápido ajuda a prevenir a propagação da doença entre familiares, amigos e outros na rede social da pessoa confirmada como tendo Ébola," comunicou a OMS. "Quanto mais rápido esses contactos forem identificados, mais rapidamente poderão ser vacinados e protegidos da doença."

A comunidade deve estar envolvida na resposta. Uma abordagem uniformizada para o envolvimento público não funciona. Cada comunidade é única e requer activistas que estejam familiarizados, que sejam nativos e falem as línguas locais. Algumas vezes, quando as pessoas de fora tentam ajudar, encontram resistência e incredulidade. Em muitos casos, a ciência e o controlo da doença entram em colisão com os costumes locais.

Formar funcionários da saúde em matérias relacionadas com as características específicas da doença.

Durante o surto do Ébola da RDC, a pesquisa demonstrou que 85% dos funcionários da saúde acreditavam que podiam evitar a infecção através de abster-se de apertos de mão ou de toques. Corrigir esses mitos foi uma parte

Experiência Significa Versatilidade

EQUIP DA ADF

A Experiência na luta contra o Ébola provou ser tão valiosa que os "veteranos" do Ébola estão a ser enviados para focos de contaminação pela COVID-19 para aplicarem a sua experiência.

No início de 2020, Chiara Camassa, uma oficial administrativa do Programa Mundial de Alimentação (PMA) das Nações Unidas, foi enviada para o Haiti como a "pessoa de contacto" da agência em questões relacionadas com a COVID-19. A sua nomeação surge como resultado da experiência que ela teve com o Ébola na África Ocidental, em 2014

Durante a crise do Ébola, Camassa trabalhou a partir do centro de resposta regional do PMA, em Acra, Gana, comunicaram as Nações Unidas. Ela teve de adaptar-se rapidamente e o seu papel foi expandido para muito mais além da distribuição de produtos alimentares. "Ela ficou responsável pelo envio de recursos de rastreamento, geralmente geradores, prefabricados, estruturas de saneamento e outro equipamento para os centros de tratamento, escritórios e infra-estruturas em todos os três países afectados: Guiné, Libéria e Serra Leoa," comunicou a ONU.

Natasha Nadazdin, do PMA, disse que o número de mortes durante a crie do Ébola teria sido muito mais elevado se a agência não se aventurasse a sair da sua tradicional área de especialização.

"O pensamento inicial era que esta é uma crise médica e não podemos ultrapassar os limites e não devemos fazer coisas que a Organização Mundial de Saúde (OMS) não faria," disse ela, conforme



Vacina do Ébola é administrada a um médico em Goma, República Democrática do Congo.

comunicou a ONU. "Mas quando ficamos cientes da potencial dimensão daquela crise, então, ficou claro que o PMA teria de envolver-se de uma forma muito mais séria por causa da nossa capacidade logística de poder fazer aquisições de forma rápida e organizar a cadeia de fornecimento."

Num editorial de 2015, Margaret Chan, então directora da OMS, escreveu: "O surto do Ébola deu-nos muitas lições, entre as quais, que a resposta a surtos e emergências deve começar e terminar na base — o que significa que certas capacidades fundamentais devem ser postas em vigor antes de fazer-se o lançamento da resposta, incluindo liderança e coordenação, apoio técnico, logística, gestão de recursos humanos e comunicações."

"Também nos mostrou que as organizações que trabalham para conter os surtos e emergências devem colaborar de perto," acrescentou.

de vital importância da resposta, especialmente para os profissionais de saúde.

Ajudar os sobreviventes. Durante a crise do Ébola da África Ocidental, os sobreviventes não estavam a receber a atenção do acompanhamento de que precisavam para possíveis desafios médicos, psicológicos e sociais. Eles precisavam de apoiar a minimizar os riscos de continuação da transmissão da doença.

Dependendo da doença, os funcionários do sector de saúde precisarão de estabelecer protocolos para o acompanhamento. Os sobreviventes do Ébola recebiam exames de acompanhamento durante seis meses e exames trimestrais durante um ano.

Os sobreviventes do Ébola, muitas vezes, têm problemas de visão, até mesmo cegueira permanente. Na África Ocidental, clínicas de oftalmologia foram criadas muito cedo para identificarem e tratarem as pessoas.

Criar um mecanismo de resposta de financiamento rápido. Os surtos de doença, muitas vezes, movem-se de forma mais rápida do que a possibilidade de alocar o dinheiro para a resposta. Como resultado dos surtos

do Ébola, a OMS aprendeu a criar uma resposta rápida chamada Fundo de Contingência para Emergências, para que o dinheiro esteja imediatamente disponível para dar início a uma resposta.

O fundo é surpreendentemente versátil. A OMS utilizou o fundo para mais de 100 eventos, incluindo surtos de Ébola, ciclones em Moçambique e crise de refugiados de Rohingya, em Bangladesh.

Uma crise é uma oportunidade para construir

pontes. As crises médicas requerem cientistas e funcionários de saúde para trabalharem intimamente ligados com o público. A epidemia da SIDA demonstrou que a colaboração entre os pesquisadores e o público era viável — e necessária.

"Os defensores da SIDA pressionaram cientistas a agir de forma mais rápida, para serem mais transparentes e comunicarem com maior clareza sobre a fundamentação e os métodos científicos," reportou o The New England Journal of Medicine. "O resultado foi prazos mais curtos para a investigação científica, revisão regulamentar e implementação de intervenções eficazes."



NOTÍCIAS DA BBC EM BBC.CO.UK/NEWS

ma pedreira abandonada na Nigéria transformou-se num local de atracção turística após imagens terem sido postadas nas redes sociais, em Agosto de 2020.

Fotografias de falésias rochosas ascendendo até a um céu azul, uma trilha revestida de musgos, pequenas colinas verdes e um lago que brilha à luz do sol foram partilhadas em todo o mundo.

Dias depois da publicação, o local, conhecido como Rocha Esmagada, em Mpape, um bairro dos arredores da capital, Abuja, ficou abarrotado. Existe uma mesa de DJ, vendedores de comida, centenas de pessoas a tomarem um banho de sol e a tirarem selfies e uma banda de música clássica.

A pandemia da COVID-19 também encorajou jovens nigerianos de classe média a explorarem as colinas da região rochosa do país. O confinamento obrigatório, que impediu as pessoas de viajarem para outros lugares, fez com que as pessoas explorassem lugares próximos das suas casas.

A zona próxima de Mpape, que significa "rocha" na língua local, Gwari, fornece a maior parte da pedra utilizada para transformar Abuja, de uma pequena aldeia na década de 1980 para passar a ser a capital.

"A pedreira existe há mais de 10 anos," disse um residente de Mpape, Courage Ebenz, que de alguma forma está perplexo pelo repentino afluxo de moradores da cidade.

A Nigéria possui uma abundância de sítios naturais bonitos, mas este local feito pelo homem é por si só atractivo, com três principais níveis, cada um oferecendo uma vista espectacular das águas que se encontram abaixo. Mas os que pensam em mergulhar nessas águas devem estar avisados: os residentes locais dizem que está cheio de maquinaria abandonada.

Mali Recebe *1 Milhão de Dólares* para Restaurar Parte do Seu Património



NOTÍCIAS DA BBC EM BBC.CO.UK/NEWS Activistas que procuram manter uma cultura tradicional comprometeram-se em doar 1 milhão de dólares para ajudar a população da região de Mopti, no centro de Mali, a recuperar parte do seu património, que foi ameaçado pelo conflito armado.

A organização cultural das Nações Unidas, UNESCO, está a trabalhar com a Aliança Internacional para a Protecção do Património em Zonas de Conflito a fim de apoiar a reabilitação da Falésia de Bandiagara, também conhecida como a Terra dos Dogon, que foi proclamado um Património da Humanidade pela UNESCO, desde 1989. A área é conhecida pelas suas casas esculpidas na rocha de calcário, pela sua arquitectura assim como pela forma de vida tradicional.

As guerras, no Mali, causaram

uma destruição parcial ou total de 30 das 289 aldeias da região, afirmou a ONU. Edifícios e objectos culturais perderam-se, resultando na "deterioração das práticas culturais e tradições dos grupos Dogon, Peuls, Bozo, Bambara e Sonrhai," comunicou a ONU.

O desaparecimento de certas tradições fomentou a existência de conflitos intercomunitários. Embora tenha historicamente sempre havido conflitos regulares entre comunidades mais assentadas e praticantes da pastorícia itinerante, isto começou a ficar mais violento depois de uma revolta de 2012, no norte do Mali.

A ONU afirmou que o valor de 1 milhão de dólares seria utilizado nos próximos três anos para proteger objectos cerimoniais e restaurar o património arquitectónico danificado, "nomeadamente casas, celeiros e sítios dedicados à cultura tradicional."



Teatro Famoso na África do Sul

ABRE CORTINAS ONLINE

VOZ DA AMÉRICA

Teatro do Mercado da África do Sul é uma das várias instituições culturais africanas que passaram a funcionar completamente online por causa das restrições da COVID-19 que impedem grandes aglomerados.

Esta pequena instituição já passou por outros tempos de dificuldades. É, muitas vezes, conhecido como o "Teatro das Dificuldades" pelo seu desrespeito pelas leis da era do apartheid, depois da sua abertura, em 1976. Agora, os membros do quadro de pessoal do teatro esperam que a sua mensagem artística, que aborda eventos actuais, seja ouvida para além de África.

O director artístico, James Ngcobo, afirmou que o aclamado teatro, que recebeu 21 prémios internacionais pelo seu trabalho, está a aproveitar a oportunidade para difundir as suas histórias além-fronteiras, através da transmissão online de toda a sua época. Também está a escrever shows novos e tropicais que abordam questões que muitos sul-africanos e muitas pessoas pelo mundo inteiro enfrentam. Ngcobo disse que preparou um plano pouco depois de o governo da África do Sul ter anunciado um confinamento obrigatório

rigoroso, no final de Março de 2020, encerrando a maior parte das actividades comerciais não essenciais.

O actor e dramaturgo sulafricano, Paul Slabolepszy, disse que era mais importante do que nunca que a arte continuasse a ser feita.

"Nós explicamos a nós mesmos, as nossas conversas surgem através das histórias que contamos. Se estivéssemos a viver apenas com as dificuldades que temos e sem esperança, a vida seria aterrorizante," disse. "Precisamos de histórias a toda a hora. Precisamos de estar ligados da forma que pudermos para nos sentirmos humanos."

Os teatros nacionais na Argélia e no Egipto também estão a fazer shows online, e o Teatro Nacional da Somália reabriu para as celebrações do Dia da Independência.

Ngcobo disse que o Teatro do Mercado obteve uma reacção entusiasmante às suas ofertas online de pessoas de outros países africanos, bem como dos EUA e da Europa. Mas ele acredita que as casas de arte do continente podem fazer mais. O seu teatro está a comunicar com instituições de Gana, Namíbia e Zimbabwe para ajudá-las a trabalhar online.

TANZANIANO ATINGE 1 BILHÃO DE VISUALIZAÇÕES NO YOUTUBE NOTÍCIAS DA BBC EM BBC.CO.UK/NEWS

A estrela de pop tanzaniana, Diamond Platnumz, tornou-se no primeiro cantor da África Subsaariana a receber 1 bilhão de visualizações no seu canal do YouTube.

Nos últimos 10 anos, o premiado cantor de 30 anos de idade popularizou o "bongo flava," uma oferta unicamente tanzaniana. O músico tem melodias românticas com um ritmo urbano influenciado pela música tradicional, taarab, da costa da África Oriental.

"Diamond Platnumz é trabalhador e possui grandes habilidades de apresentação," afirmou o DJ Edu, que apresenta o programa de música pan-africana semanal This Is África para o Serviço Mundial da BBC.

Com mais de 43% dos 55 milhões de habitantes da Tanzânia com acesso à internet, essencialmente via smartphones, existe uma grande audiência interna de espectadores falantes de Swahili prontos para consumirem as suas canções românticas.

Outros cantores tanzanianos, como Harmonize, também são grandes no YouTube.

O YouTube é uma plataforma muito importante, porque se pode fazer dinheiro através de publicidades. Mais importante para os cantores em África, na década passada, o YouTube permitiu que os cantores direccionassem acesso para uma audiência sem que dependessem de estações de televisão.

Diamond Platnumz ainda está muito atrás de algumas estrelas do norte de África, que têm grande número de seguidores no Médio Oriente.

Depois existem artistas africanos que agora vivem fora de África, como a cantora de origem maliana, Aya Nakamura, que vence o cantor tanzaniano com mais de 1,7 bilhões de visualizações no YouTube. A cantora de 25 anos de idade, que se mudou para a França quando criança, é mais conhecida pela música de sucesso que lançou em 2018, *Djadja*.

Akon, o rapper senegalês e norte-americano, ultrapassa os dois com 3,5 bilhões de visualizações.





VÍRUS DE TELEMÓVEL

RESULTA EM APELOS PARA INDEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA DE ÁFRICA

EQUIPA DA ADF

specialistas em cibersegurança afirmam que uma marca de smartphones de topo de gama, de África, vendeu dezenas de milhares de telemóveis carregados com softwares maliciosos. Os telemóveis drenam os dados dos usuários, inscrevem-nos para subscrições de serviços sem o seu conhecimento e fazem com que sejam cúmplices inconscientes em esquemas fraudulentos.

O vírus Triada apareceu na Etiópia, Camarões, Gana e África do Sul, nos smartphones de fabrico chinês, Tecno W2. O Triada utiliza programas de difícil remoção, conhecidos como x-Helper, para fazer o seu trabalho sujo, dizem os especialistas.

Para além de criar subscrições falsas, o vírus gera cliques falsos em publicidades no fundo dos sítios, o que gera milhares de dólares para os criminosos do cibercrime, enganando os proprietários das publicidades com impressões erróneas.

"O facto de que o vírus vem pré-instalado nos dispositivos que são trazidos em milhares de unidades para pessoas de rendimento baixo diz tudo o que é necessário saber sobre aquilo que a indústria actualmente enfrenta," disse Geofrey Cleaves, director-geral da Secure-D, uma plataforma de combate às fraudes que estudou o problema, de acordo com a CNN

"Esta ameaça em particular tira vantagens daqueles que são mais vulneráveis," acrescentou Cleaves.

Esta não é a primeira vez que os africanos se viram obrigados a lidar com comportamentos suspeitos pela tecnologia originária da China.

Em 2017, funcionários da União Africana descobriram que, durante cinco anos, os servidores de computadores

 feitos e instalados como uma oferta do governo chinês – tinham estado a transferir, todas as noites, quantidades de dados da sede da UA em Adis Abeba, Etiópia, para servidores em Shanghai. Em 2018, a UA substituiu os servidores, recusando a oferta da China em ajudar a configurá-los.

Ainda assim, muitos países africanos têm sido lentos na tomada de medidas quando se trata de cibersegurança.

Um estudo de 2018, feito pela UA, descobriu que apenas oito países possuem uma estratégia de cibersegurança. Apenas 14 tinham leis que protegiam os dados online dos cidadãos. O mesmo relatório descobriu que os países eram vítimas de centenas de milhares de ataques no mundo a cada ano.

Em 2014, a UA adoptou a sua Convenção sobre Cibersegurança e Protecção de Dados para a construção de um fundamento jurídico para a protecção dos cidadãos na internet. A UA lançou o seu Grupo de Especialistas em Cibersegurança, composto por 10 membros, em Dezembro de 2019, para aconselhar os líderes da união sobre como melhor resolver questões de ameaças à segurança na internet.

O presidente do grupo de especialistas, Abdul-Hakeem Ajijola, da Nigéria, disse que a violação de segurança da Tecno é um alerta. Ele acredita que os países africanos devem desenvolver as suas próprias capacidades para encriptação e segurança de dados para proteger os seus cidadãos.

"África deve iniciar e manter o desenvolvimento de capacidades das pessoas, processos e tecnologia," disse à *ADF* num e-mail. "Devemos encorajar e facilitar o sector privado como um impulsionador principal de desenvolvimento de tecnologias enquanto os governos garantem a justiça, igualdade e conformidade com os regulamentos."



CLÍNICA OFERECE ESPERANÇA

PARA VÍTIMAS DE VIOÊNCIA EXTREMISTA

EM BURKINA FASO

AGÊNCIA FRANCE-PRESSE

Asseta Rouamba foi uma de milhares que fugiram da violência extremista na conturbada região norte de Burkina Faso quando a filha contraiu malária, colocando o par numa situação de mais desespero.

Peter Maurer, presidente

Cruz Vermelha, à direita,

Kaya, Burkina Faso.

AFP/GETTY IMAGES

do Comité Internacional da

visita uma mãe e seu bebé

recém-nascido, no centro de

saúde e promoção social de

"Estamos expostos. Para além de os nossos abrigos serem precários, existem dificuldades de comida e saúde," disse a mulher de 74 anos de idade dentro de uma tenda branca, num centro de saúde nos arredores da cidade nortenha de Kaya.

"Este centro recebeu-nos com tratamento gratuito, o que foi um grande alívio."

Kaya, a capital da região de Centre-

Nord, ficou sobrecarregada com o fluxo de pessoas obrigadas a fugir das suas casas por causa de insurgentes violentos. Mais de 1.100 pessoas morreram e mais de um milhão de pessoas ficaram deslocadas pela violência desde 2015. O derramamento de sangue está a esgotar os já parcos recursos do norte do país.

Kaya foi em termos gerais poupada pela violência, mas 472.000 pessoas refugiaram-se numa zona próxima da cidade, desde Janeiro de 2019. Um terço desse número foi recebido nos centros de acolhimento no Sector Seis de Kaya, onde está localizado o centro de saúde e promoção social que tratou da filha de Rouamba.

Em média, 160 pessoas visitam o centro por dia. O Comité Internacional da Cruz Vermelha (CICV) canalizou 118.000 dólares para financiar consultas, vacinações, cuidados de maternidade, testes e tratamento de má nutrição neste centro. O financiamento faz parte de um programa do CICV, avaliado em 16,2 milhões de dólares, lançado em Abril de 2020 para reforçar a protecção de cidadãos vulneráveis e prover serviços essenciais na região do Sahel.

O enfermeiro-chefe do centro de saúde, Issa Sawadogo, disse que a instituição tinha passado por dificuldades desde o começo do fluxo, "mas agora sentimo-nos bem, mais ou menos."

"Com a reabilitação da maternidade, dos sanitários, da lavandaria e da recepção, o nosso centro de saúde recebeu um rosto humano," acrescentou o enfermeiro

Adjaratou Sawadogo, uma mulher de 43 anos de idade, mãe de três filhos, que fugiu da violência na região central de Barsalogho, também elogiou o centro.

"Não existe distinção no tratamento entre a população local e os deslocados," disse ela.

EMPRESA TUNISINA IMPRIME 'MÃOS BIÓNICAS'

AGÊNCIA FRANCE-PRESSE

ma startup tunisina está a desenvolver uma mão biónica impressa em 3D, esperando que a prótese solar e barata venha a ajudar pessoas amputadas e outros portadores de deficiência em toda a África.

Contrariamente aos dispositivos tradicionais, a mão artificial pode ser personalizada para crianças que de outro modo precisariam de uma série de modelos de tamanho reajustado enquanto vão crescendo.

A Empresa Cure Bionics também tem planos para desenvolver um sistema semelhante a um video game virtual que ajuda os jovens a aprenderem como utilizar a mão artificial através da fisioterapia.

Mohamed Dhaouafi, o fundador de 28 anos de idade e PCA da Cure Bionics, concebeu o seu primeiro protótipo quando ainda era um estudante de engenharia na sua cidade natal de Sousse.

"Um membro da equipa tinha um primo que nasceu sem uma mão e cujos pais não tinham condições para pagar por uma prótese, especialmente porque ele ainda estava a crescer," disse. "Então, decidimos criar uma mão."

Dhaouafi lançou a sua startup em 2017 a partir da casa dos seus pais, numa altura em que muitos dos seus colegas escolheram mudar-se para o exterior à procura de salários mais altos e experiência internacional.

"Foi como uma vingança positiva," disse ele. "Eu queria provar que era capaz. Também queria deixar um legado, para mudar a vida das pessoas."

O dispositivo funciona com sensores ligados ao braço e que detectam os movimentos dos músculos, e um software assistido por inteligência artificial interpreta-os para transmitir as instruções aos dígitos.

Para ensinar aos jovens como utilizá-los, a Cure tem trabalhado num auricular de realidade virtual que faz da fisioterapia um jogo. "Actualmente, para a reabilitação, pede-se que as crianças finjam que estão a abrir uma jarra, por exemplo, com a mão que elas não têm mais," disse Dhaouafi.

"É preciso algum tempo para conseguir activar o músculo desta forma. Não é intuitivo e é muito aborrecido."

Na versão da Cure, o engenheiro disse: "Fazemos com que subam em edifícios como o Homem-Aranha, com uma pontuação de jogo para as motivar, e o médico pode fazer o acompanhamento online, a distância."

A Cure espera comercializar as suas primeiras mãos biónicas dentro de alguns meses, primeiro na Tunísia e depois em outros lugares de África, onde mais de três quartos de pessoas necessitadas não têm acesso a elas, de acordo com a Organização Mundial de Saúde.

"A meta é de que seja acessível financeiramente, mas também geograficamente," disse Dhaouafi.



AGÊNCIA FRANCE-PRESSE

erca de 70 grupos armados concordaram em cessar-fogo, na província do Kivu do Sul, República Democrática do Congo (RDC), um foco de conflitos na conturbada região leste do país.

"Todos os grupos armados do Kivu do Sul concordam em cessar as hostilidades e em instruir os seus respectivos membros a fazê-lo," segundo um comunicado publicado depois da reunião em Muhesa, próximo da capital provincial, Bukayu.

A reunião, que teve a duração de três dias, contou com a participação do Vice-Ministro da Defesa da RDC, Sylvain Mutombo, e foi co-organizada pelo grupo de resolução do conflito, denominado Search for Common Ground.

Uma reunião semelhante teve lugar em Dezembro de 2019, no mesmo lugar, quando 32 grupos armados locais concordaram em cessar as hostilidades.

Desde o começo de 2020, 139



mortes violentas foram registadas na província, nas mãos de milícias ou do exército, de acordo com o grupo de monitoria, Kivu Security Tracker. Cerca de 20 civis foram massacrados na aldeia de Kipupu, em Julho de 2020.

Quase 18 meses depois de o Presidente Felix Tshisekedi ter subido ao poder sob juramento de trazer a paz para a região volátil, o objectivo continua ilusório.

Em oito meses, cerca de 1.300

pessoas foram mortas nas províncias de Ituri, Kivu do Norte e Kivu do Sul, de acordo com uma estimativa de Junho de 2020, feita pelas Nações Unidas.

Mais de meio milhão de pessoas foram deslocadas. A violência na província do Kivu do Sul, muitas vezes, ocorre envolvendo ruandeses falantes de Tutsi congolês, conhecidos como os Banyamulenge, e os outros grupos étnicos locais, como os Babembe, os Bafuliro e os Banyindu.

SUDÃO E SUDÃO DO SUL ASSINAM ACORDO DE COOPERAÇÃO MILITAR

EQUUIPA DA ADF

O Sudão e o Sudão do Sul assinaram um acordo de cooperação militar e de defesa conjunto, a mais recente indicação de melhoria das relações entre os dois países. O acordo irá permitir que os países trabalhem juntos em assuntos relacionados com a segurança das fronteiras e combate ao tráfico.

A Ministra de Defesa do Sudão do Sul, Angelina Teny, e o Ministro de Defesa do Sudão, Ibrahim Yassin, assinaram o acordo, no dia 29 de Outubro de 2020, na capital do Sudão, Cartum. O acordo estabelece o plano para a busca de formação conjunta, troca de informação, promoção da paz, trabalho em resposta a situações de desastre e combate ao crime transfronteiriço.

"Os dois presidentes estão na liderança destes esforços," disse Teny, citando um acordo de 2012 — nunca implementado — que abordava questões como o comércio transfronteiriço. "E esta pode ser a primeira vez que um passo gigantesco como este é dado na implementação do acordo de cooperação entre os dois países."

Depois de uma separação contenciosa, o Sudão e o Sudão do Sul deram passos significativos em direcção à paz, em 2020. Em Outubro, líderes do governo de transição sudaneses viajaram para Juba para assinarem um acordo de paz com grupos rebeldes dentro do Sudão.



Tenente-General Abel Fattah al-Burhan, presidente do Conselho Militar de Transição, à esquerda, Presidente do Sudão do Sul, Salva Kiir, e o Primeiro-Ministro Abdalla Hamdok celebram a assinatura de um acordo de paz com grupos rebeldes em Juba, Sudão do Sul.

O Presidente do Sudão do Sul, Salva Kiir, mediou o acordo. Existem também sinais de progresso na resolução de reivindicações sobre a região disputada de Abyei e a demarcação dos 2.000 quilómetros de limites fronteiriços partilhados.

"A relação entre o Sudão e o Sudão do Sul continua a melhorar," Parfait Onanga-Anyanga, enviado especial das Nações Unidas para o Corno de África, disse ao Conselho de Segurança da ONU.

Os dois países acordaram em abrir 10 pontos de travessia de fronteira e cooperar na produção de petróleo, noticiou o Sudan Tribune.

Forças Nigerinas Libertam 11 Reféns Raptados por Extremistas AGÊNCIA FRANCE-PRESSE s tropas do Níger libertaram 11 aldeias de Gueskerou, um distrito estação de televisão mostrou armas aldeões, incluindo quatro crianno lado nigerino do Lago Chade. As e munições recuperadas dos seguesforças libertaram os reféns menos de tradores. "O Exército desferiu um ças, que tinham sido capturados pelos

extremistas do Boko Haram e levados fronteira adentro para Nigéria.

"Os reféns foram libertos pelas nossas tropas no lado nigeriano do Lago Chade, próximo de uma base do Boko Haram," disse Yahaya Godi, secretário provincial da região de Diffa, no sudeste do Níger.

"Existem 11 pessoas, incluindo três mulheres e quatro crianças, duas das quais bebés, que tinham sido capturadas pelo grupo terrorista Boko Haram."

Os raptos ocorreram nos dias 11 e 12 de Agosto de 2020, em duas uma semana depois.

A zona costeira pantanosa do lago, partilhada por Chade, Níger e Nigéria, transformou-se num campo de caça para extremistas transfronteiriços, que atacam comunidades remotas e, muitas vezes, fazem raptos para depois pedir o dinheiro de resgate.

De acordo com a televisão estatal do Níger, as tropas perseguiram os sequestradores e libertaram os reféns quando os seus familiares estavam prestes a pagar o resgate de 2 milhões de francos CFA (3.600 dólares). A

golpe pesado sobre o inimigo," disse Godi, que acolheu os reféns depois do infortúnio.

O Níger enfrenta ataques extremistas no oeste perpetrados por grupos do Mali e de Burkina Faso e no sudeste pelo Boko Haram e por um grupo dissidente chamado Província da África Ocidental do Estado Islâmico.

A região do Diffa sozinha alberga 300.000 pessoas que abandonaram as suas residências, de acordo com as Nações Unidas.



CAMARÕES CANCELA PLANOS DE EXTRACÇÃO DE MADEIRA

NOTÍCIAS DA BBC EM BBC.CO.UK/NEWS

Planos para permitir a extracção industrial de madeira numa das últimas florestas intactas da África Central foram paralisados, numa acção bem recebida por ambientalistas.

A floresta do Ebo, no sudoeste dos Camarões, alberga 40 comunidades Banen e inúmeras espécies da vida selvagem em vias de extinção, incluindo gorilas do oeste, chipanzés, elefantes da floresta, papagaios cinzentos e sapos grandes.

O governo dos Camarões anunciou formalmente que estava a cancelar um decreto previamente emitido que permitiria a extracção de madeira em quase metade dos 150.000 hectares de floresta. O grupo de conservação Greenpeace respondeu dizendo que a suspensão das operações de extracção de madeira deve ser o primeiro passo em direcção à protecção dos residentes de Ebo. Prometeu continuar a realizar campanhas, juntamente com o seu parceiro Rainforest Rescue.

Um funcionário do governo disse à BBC que a floresta eventualmente será reclassificada como uma concessão para extracção de madeira ou uma floresta protegida.

"A declaração actual não irá permanecer por muito tempo," disse, Jean Robert Onana, director para a área de comunicações no Ministério de Florestas e Vida Selvagem dos Camarões. "A classificação é um procedimento normal e de lei. Se não classificarmos esta floresta, ela estará sujeita à caça furtiva ou à extracção ilegal de madeira."

Ele afirmou que os Camarões sabem que a conservação ambiental é importante, acrescentando que 30% do território nacional está sob conservação.





Animais Considerados Perdidos no Tempo Encontrados em Djibouti

NOTÍCIAS DA BBC EM BBC.CO.UK/NEWS

m mamífero pouco conhecido aparentado com um elefante, mas pequeno como um rato, foi descoberto depois de 50 anos de obscuridade.

O último registo científico da "espécie perdida" do musaranho-elefante da Somália foi na década de 1970, apesar de alguns avistamentos locais. A criatura foi encontrada viva e saudável no Djibouti, durante uma expedição científica.

Os musaranhos-elefante, ou sengis, não são nem elefantes nem musaranhos, mas estão relacionados aos porcos-formigueiros, aos elefantes e aos peixes-bois. Eles possuem um nariz distintivo em forma de tronco, que utilizam para se deliciarem de insectos. Existem 20 espécies de sengis no mundo, e o sengi da Somalia é um dos mais misteriosos, conhecidos pela ciência apenas de 39 indivíduos capturados décadas atrás e conservados em museus. Anteriormente sabiase que a espécie era originária apenas da Somália, daí o seu nome.

Os cientistas tinham ouvido relatos da sua aparição em Djibouti, e Houssein Rayaleh, um pesquisador ecologista e conservacionista do Djibouti, que esteve na viagem, acreditava que já tinha visto o animal antes. Ele disse que embora as pessoas que vivem no Djibouti nunca consideraram os sengis como sendo "perdidos," a nova pesquisa traz o sengi da Somália de volta para a comunidade científica.

"Para o Djibouti, esta é uma história importante que destaca a grande biodiversidade do país e da região e demonstra que existem oportunidades para a ciência e novas pesquisas por aqui," disse ele.

Tablets Gratuitos Ajudam Estudantes Malawianos a Aprenderem Remotamente

VOZ DA AMÉRICA

lunos do Malawi estiveram fora da escola durante seis meses por causa da pandemia da COVID-19. Apesar de a maior parte deles ter tido a possibilidade de estudar a partir de casa através da internet ou da rádio, muitos alunos das zonas rurais ficaram de fora.

A Voluntary Services Overseas (VSO), uma organização de desenvolvimento internacional, e a parceira, One Billion, ajudaram a fechar a lacuna através da distribuição de 1.000 computadores tablet solares com lições programadas para alunos do ensino primário. Todo o conteúdo está na principal língua materna do Malawi, o Chichewa, e ajuda os alunos a melhorarem a leitura, a escrita e a matemática.

Os pais dizem que o donativo diminuiu as preocupações com o ensino durante o encerramento das escolas.

"Perdi a esperança, mas com a vinda destes [tablets], estamos muito felizes porque agora os meus filhos têm algo para fazer," disse um pai, Olive Makison. "Eles pararam de ficar somente a brincar. Agora estão



a aprender. Isto irá melhorar a sua educação."

"O que acontece é que no momento em que os alunos começam a utilizá-los, existe aquilo que chamamos de 'ferramentas de diagnóstico' que colocam a criança no currículo certo dependendo do seu nível, então, as crianças começam a aprender a partir desse ponto,"

disse Yesani Kapanda, gestor do programa da VSO.

O progresso dos alunos era monitorado de forma remota.

"Colocamos um cartão SIM naqueles tablets, e somos capazes de fazer a monitoria daquilo que está a acontecer," disse Kapanda. "Se os alunos não estiverem a utilizá-los, somos capazes de identificar tais famílias."

Agir Rapidamente Salvou as Linhas Aéreas da Etiópia

AGÊNCIA FRANCE-PRESSE

A rápida adaptação possibilitou que as Linhas Aéreas da Etiópia conseguissem sobreviver apesar das restrições da COVID-19 e "salvar as linhas aéreas," disse o PCA.

O PCA Tewolde GebreMariam disse que as linhas aéreas maximizaram as operações de transporte de carga devido às restrições de viagens. Apesar da perda de 1 bilião de dólares, e 850 dos seus funcionários terem contraído a COVID-19, a empresa registou um lucro de 44 milhões de dólares na primeira metade de 2020 e não esteve em incumprimento no pagamento dos seus empréstimos, disse o PCA.

A empresa também evitou despedir funcionários a tempo inteiro ou procurar a restruturação das suas



dívidas, disse Tewolde. As linhas aéreas, que são a maior de África, responderam a uma queda de 90% no tráfego de passageiros internacionais através da adaptação de 45 aeronaves de passageiros para construir a sua frota de carga. Retirou os assentos das suas aeronaves de passageiros para dar lugar à carga. Isto funcionou para as linhas aéreas porque a demanda de cargas aéreas registou um aumento significativo.

"Eu diria que estas acções salvaram as linhas aéreas," disse Tewolde. "Fomos muito rápidos, muito velozes, flexíveis e ágeis para movimentar as nossas forças, recursos e tudo para o sector das cargas."



Etiópia Trabalha para Salvar Café em Perigo de Extinção BANCO MUNDIAL

a floresta densa da Reserva da Biosfera de Kafa, no Sudeste da Etiópia, encontram-se milhares de variedades genéticas de café, um importante banco de sementes da arábica selvagem, agora em risco de extinção.

Preservar o apreciado café arábica é fundamental não apenas para os consumidores do café do mundo inteiro, mas também para os aproximadamente 15 milhões de pessoas da Etiópia cujos meios de sustento dependem dele. Etiópia é o maior produtor de café de África e o quinto maior exportador do mundo. Em 2018, a produção do café da Etiópia

foi de 7,5 milhões de sacos de 60 quilogramas, de acordo com a Organização Internacional do Café.

A zona de Kafa, cerca de 460 quilómetros a sudeste de Adis Abeba, é considerada o local de origem da arábica selvagem. As plantas da arábica encontradas aqui estão a ser usadas para desenvolver variedades do café que tem o potencial de sobreviver às alterações climáticas.

Um estudo de 2019 descobriu que 60% das 124 espécies de café selvagem estão sob risco de extinção por causa das mudanças na utilização das terras, desflorestamento

e factores climáticos. O autor do estudo, Aron Davis, disse que o café selvagem é de vital importância para a viabilidade a longo prazo do sector de café.

"A pura escala de diversidade genética encontrada nestes locais selvagens simplesmente não pode ser replicada em jardins botânicos ou colecções para pesquisa," disse Davis. "Precisaremos destes recursos mais do que nunca ao longo deste século."

Designada em 2010 pelas Nações Unidas como uma biosfera nacional, a Reserva da Biosfera de Kafa estende-se por 760.000 hectares e possui uma população de cerca de 1 milhão de habitantes. É conhecida como o "pulmão verde" da Etiópia pelo dióxido de carbono que a floresta consome.

O Projecto de Gestão Sustentável de Terras do Banco Mundial trabalhou com agricultores da área à volta da biosfera, fornecendo aconselhamento em matérias de práticas de agricultura sustentável e apoiando esforços no sentido de reverter a desflorestação e a degradação florestal, o melhoramento da saúde do solo e a preservação da biodiversidade.

"Impulsionando os meios de subsistência nas zonas de transição, isso iria diminuir a pressão sobre a zona central e reduzir a necessidade das comunidades de acederem aos recursos daquele lugar, preservando assim o café selvagem a longo prazo," disse Paul Martin, do Banco Mundial.

Empresa Cria Ferramenta para Combater Pragas de Gafanhotos EQUIPA DA ADF

Em 2020, John Oroko, do Quénia, testemunhou a devastação causada por gafanhotos do deserto. Foi um apelo para acção.

A sua empresa agrícola, Selina Wamucii, lançou um aplicativo para telemóveis chamado Kuzi, que utiliza inteligência artificial (IA) para lutar contra as pragas que devoram as culturas enquanto a segunda vaga assolava a África Oriental, no início de 2021.

"Não é uma catástrofe pequena," disse Oroko à ADF. "Receio pensar o que significa para os meios de subsistência das comunidades já vulneráveis neste continente."

A pior invasão de gafanhotos em 70 anos ameaçou o fornecimento de alimentos na África Oriental, onde milhares de pessoas já estavam a passar fome. Em meados de Abril de 2020, mais de 25 milhões de hectares de terras de cultivo estavam debaixo de ataques de gafanhotos em todo o Corno de África.

Isso despertou a ideia do Kuzi.

O aplicativo gratuito utiliza dados de satélite e de sensores do solo, observações meteorológicas a partir do solo, assim como a aprendizagem automática para prever a procriação, a ocorrência e as rotas de migração dos gafanhotos do deserto. Gera um índice de procriação de gafanhotos



em tempo real e um mapa de calor ao vivo de gafanhotos na região com potenciais rotas migratórias.

O nome do aplicativo é o nome, em Swahili, do estorninho-carunculado, uma ave famosa na África Oriental e Austral por ser comedora de

O Kuzi utiliza aprendizagem aprofundada – um elemento da IA que faz a emulação do cérebro humano para processar dados em padrões para a tomada de decisões — de modo a identificar a formação de pragas de gafanhotos. Depois, o aplicativo envia alertas gratuitos em forma de mensagens para agricultores e pastores, dois a três meses antes da altura em que se espera que os gafanhotos ataquem as machambas e o gado, permitindo que haja uma intervenção antecipada.

DIVA TAXI DEMONSTRA O PODER ECONÓMICO DAS **MULHERES DO UGANDA**

THE ASSOCIATED PRESS

As mulheres do Uganda estão a assumir um novo papel, como motoristas para um serviço de solicitação de meio de transporte exclusivamente de mulheres, o Diva Taxi.

O serviço de táxi, que foi o sonho de uma mulher local que perdeu o seu emprego na área de logística no início do surto da COVID-19, foi lançado em Junho de 2020 e já recrutou mais de 70 motoristas. Variam desde estudantes universitárias a mães que têm a esperança de fazer bom uso dos seus Toyotas em segunda mão.

Não é comum encontrar motoristas de táxi do sexo feminino no Uganda, um país socialmente conservador, onde a maior parte das mulheres trabalha nas machambas ou procura trabalho no sector informal. O Diva Taxi acredita que inúmeras mulheres estão à procura de emprego numa altura de dificuldades económicas severas. A Organização Internacional do Trabalho disse que o desemprego da mulher nos



Uma mulher que trabalha com o serviço de solicitação de transporte, exclusivamente de mulheres, forma novas motoristas em matérias de defesa pessoal, em Kampala. THE ASSOCIATED PRESS

países em vias de desenvolvimento pode vir a subir ainda mais do que o dos homens durante a pandemia.

"Devo dizer que fui pessoalmente afectada pela COVID," disse a fundadora do Diva Taxi, Gillian Kobusingye.

Ela viu-se impedida de trabalhar guando as autoridades impuseram restrições nos movimentos para reduzir a propagação do vírus. Durante várias semanas, até os táxis não estavam autorizados a operar no Uganda.

Ela formou o negócio com base na ideia de que as mulheres queriam ter oportunidades para conduzir e podem ser mais confiáveis do que os homens.

Uma candidata a motorista deve ser proprietária de uma viatura e um smartphone equipado com um aplicativo móvel que os clientes utilizam, assim como uma carta de condução válida e um certificado de boa conduta emitido pela Interpol.

O aplicativo do Diva Taxi foi baixado 500 vezes, e cada uma das 72 motoristas da empresa garante a cobertura de 30 viagens por semana, disse Makyeli. A empresa espera ter 2.000 usuários activos até ao final de 2020.



AGRICULTORES DO GANA TRABALHAM PARA A CERTIFICAÇÃO ORGÂNICA

o Gana e noutros lugares da África Ocidental, os alimentos orgânicos estão a ganhar popularidade. Mas os produtos orgânicos não são facilmente regulamentados, e os consumidores estão a pagar um valor adicional por alegações não comprovadas.

Os agricultores de toda a região criaram o seu próprio sistema, com o apoio de órgãos intercontinentais, para certificar os produtos orgânicos, significando que cresceram sem o uso de pesticidas químicos ou fertilizantes sintéticos.

O agricultor orgânico, Kobina Hudson, produz cerca de 40 tipos de vegetais e frutas, no Gana. Até cerca de um ano atrás, a única forma que os seus clientes tinham para garantir que as suas práticas eram orgânicas era através da confiança nas suas explicações. Mas agora, em todo o Gana, agricultores como ele fazem parte do sistema de garantia participativa (PGS).

Os agricultores fazem a monitoria uns dos outros para seguirem as orientações orgânicas com verificações pontuais, revisões de práticas e partilha de conhecimento. Os seus produtos são posteriormente certificados

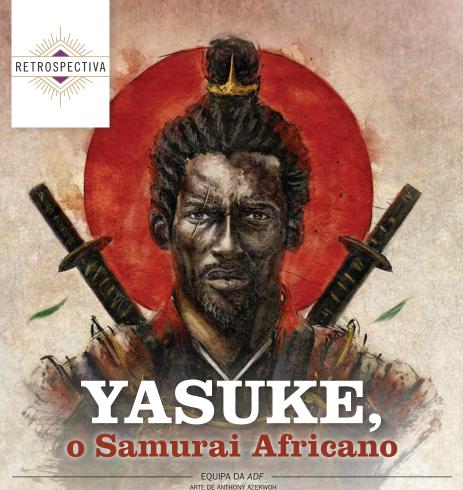
para a venda nos mercados locais.

Hudson está a favor do sistema. Antes da sua introdução, ele tinha de explicar os seus métodos e práticas agrícolas aos clientes, inclusive convidando-os para visitarem a machamba.

"Com o PGS, é um certificado, então, é sempre mais fácil se puder dizer que 'Este órgão, pode chamar de órgão, estou registrado nele — eles concederam-me este certificado.' É por isso que eu definitivamente quero que este PGS funcione," disse Hudson.

Os planos da agricultura orgânica PGS são utilizados em todo o mundo. Este sistema também é utilizado no Benin, Burkina Faso, Nigéria, Senegal

"Muitas pessoas do Gana apenas dizem, 'Eu cultivo de forma orgânica,' mas não têm uma compreensão profunda sobre o que é orgânico, então, tem sido um desafio," disse Abosede Olawumi Benedict, coordenador de Gana. "Mas podemos ver uma nova dimensão com a COVID-19 — muitas pessoas querem realmente ter a certeza de que aquilo que agora estão a consumir, e que foi rotulado orgânico, é orgânico."



á cerca de 500 anos, um homem his chamado Yasuke atraiu multi-

dões onde quer que estivesse, no Japão. Ele foi o primeiro estrangeiro a tornar-se samurai, a casta de guerrei-

ros de elite do Japão.

Também foi o primeiro, e o único, negro que muitos japoneses alguma vez tinham visto. Um companheiro samurai descreveu-o, nessa ocasião, como sendo excepcionalmente alto "e a sua pele era como carvão."

Acreditava-se que tinha 1,88 metros de altura, ultrapassando os homens japoneses, que tinham em média 1,6 metros, naquele tempo.

O seu nome de baptismo não é conhecido. Yasuke, pronunciado *yas-kay*, era o seu nome japonês.

Ele chegou ao Japão em 1579. Os historiadores acreditam que ele era natural de Moçambique Português, mas outros dizem que pode ter vindo da Etiópia ou da Nigéria. Alguns historiadores insistem que ele era um escravo, mas outros dizem que não se poderia ter tornado um samurai bem-sucedido de forma tão rápida sem ter originado de um

historial de guerreiros.

Pode ter sido o primeiro negro a pôr os pés no Japão. Ele estava a viajar com um jesuíta italiano e chamou a atenção do senhor da guerra, Oda Nobunaga, que tentava unificar o país e tornar-se o seu xogum, ou único governante militar.

Diz-se que Yasuke visitou também a Índia antes de chegar ao Japão, o que pode ter deixado Nobunaga intrigado. Um historiador observou que Nobunaga também teria admirado esse facto de que, diferentemente dos jesuítas, Yasuke não tinha agenda religiosa. Quase que imediatamente depois de conhecer Yasuke, Nobunaga ofereceulhe uma quantidade considerável de dinheiro.

Tudo por causa da grande inteligência de Yasuke. Ele aprendeu a falar japonês rápida e correctamente; nunca teria singrado na sociedade japonesa sem isso. Alcançou os níveis superiores do samurai em cerca de um ano — uma realização extraordinária em qualquer circunstância.

Yasuke e Nobunaga eram semelhantes. Ambos buscavam a companhia de pessoas disciplinadas e inteligentes. O produtor de filmes, Floyd Webb, disse que enquanto Nobunaga era admirador de Noh, uma forma de drama musical clássico, Yasuke gostava de dançar e apresentar Utenzi, um tipo de poesia narrativa Swahili que celebrava os feitos heróicos.

Nobunaga fez com que Yasuke se tornasse o seu escudeiro, um papel complexo que combinava as funções de auxiliar sénior, conselheiro de confiança e detentor dos segredos do Estado.

O tempo de Yasuke como samurai foi breve. Em 1582, apenas dois anos depois de Yasuke tornar-se um guerreiro japonês, Nobunaga tornouse no senhor de guerra mais poderoso do país. Na sua busca pela unificação do país sob o seu reinado, ele destruiu o clã rival, Tekeda, no início daquele ano, na batalha de Tenmokuzan, ganhando o controlo da região central do Japão. Os únicos rivais remanescentes de Nobunaga eram os clãs Mōri, Uesugi e Hōjō. Cada um dos clãs tinha os seus próprios problemas internos.

Em Junho de 1582, lutou contra o clã Mōri. Dividiu o seu exército e cavalgou com Yasuke e 29 outros soldados de confiança. Enquanto os 31 homens descansavam no templo de Honno-Ji, 13.000 soldados que serviam Akechi Mitsuhide, um dos generais confiados de Nobunaga, fizeram uma emboscada e atacaram-nos.

O templo foi incendiado, e com a situação de despero, Nobunaga realizou o suicídio sacrificial conhecido como *seppuku*.

Diz-se que Yasuke foi o único sobrevivente da emboscada. Mais tarde, ele foi capturado e colocado diante de Mitsuhide, que lhe chamou de "animal" mas poupou a sua vida e ordenou que regressasse aos jesuítas. Ele pode ter passado os restantes anos da sua vida numa missão, em Kyoto. Ninguém sabe.

A história de Yasuke continua viva, em particular no Japão, onde é recordado num livro infantil premiado. Ele foi matéria de documentários, livros e até mesmo fez parte de livros cómicos e vídeo games.



ONDE ESTOU?

- 1 Esta cidade foi construída como uma colónia fortificada na costa do Atlântico, no início do Séc. XVI.
- 2 É uma das primeiras colónias que os exploradores portugueses criaram em África na rota para a Índia.
- **3** Entre os edifícios originais sobreviventes, encontra-se a Igreja de Assunção.
- 4 A cidade tem uma cisterna enorme, que apareceu num filme de 1951 de Shakespeare, *Otelo*.



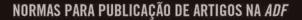
PARTILHE O SEU CONHECIMENTO

Deseja ser publicado?

A Africa Defense Forum (ADF) é uma revista militar profissional que serve como um fórum internacional para militares e especialistas de segurança em África.

A revista é publicada trimestralmente pelo Comando Africano dos Estados Unidos e aborda temas como estratégias de combate ao terrorismo, operações de defesa e segurança, crime transnacional e questões que afectam a paz, estabilidade, boa governação e prosperidade.

O fórum permite que haja um debate aprofundado e intercâmbio de ideias. Gostaríamos de ouvir a opinião de pessoas das nossas nações parceiras africanas que compreendem os interesses e os desafios do continente. Submeta um artigo para publicação na ADF e deixe a sua opinião ser ouvida.



REQUISITOS EDITORIAIS

- A preferência é para artigos com aproximadamente 1.500 palavras.
- Os artigos podem ser editados para se ajustarem ao estilo e espaçamento, mas a ADF irá colaborar com o autor quanto às alterações finais.
- Inclua uma pequena biografia sua com informações de contacto.
- Se possível, inclua uma fotografia sua de alta resolução e imagens relacionadas ao seu artigo com legendas e informações sobre os créditos da foto.

DIRETTOS Os autores mantêm todos os direitos sobre o seu material original. No entanto, reservamo-nos o direito de editar artigos para que estejam em conformidade com os padrões do AP e do espaço. A apresentação do artigo não garante a sua publicação. Ao contribuir para a ADF, você concorda com estes termos.

Envie todas as ideias de reportagens, conteúdos e dúvidas para a Equipa Editorial da ADF através do ADF.EDITOR@ADF-Magazine.com. Ou envie um e-mail para um dos seguintes endereços:



Headquarters, U.S. Africa Command ATTN: J3/Africa Defense Forum Staff Unit 29951 APO AE 09751 USA

Headquarters, U.S. Africa Command ATTN: J3/Africa Defense Forum Staff Kelley Kaserne Geb 3315, Zimmer 53 Plieninger Strasse 289 70567 Stuttgart Germany











FIQUE LIGADO

Caso queira ficar ligado nas redes sociais, siga a @ADFmagazine no Facebook, Twitter e Instagram. Também enviamos notícias confiáveis sobre segurança directamente para si através da nossa lista de e-mails e do WhatsApp. Visite a página ADF-Magazine.com/Contact e diga-nos qual é a sua língua preferida (Inglês, Francês, Árabe ou Português), e mantenha-se actualizado sobre as mais recentes tendências e tópicos sobre segurança de toda a África.