
Soberania sanitária e diplomacia regional: balanço 2025 e perspectivas 2026

Health sovereignty and regional diplomacy: 2025 review and 2026 outlook

Soberanía sanitaria y diplomacia regional: balance 2025 y perspectivas 2026

Augusto Paulo Silva, Manuel Mahoche, Tomé Cá, Felix Rosenberg

Abstract. *This report examines Africa’s structural transition within the global health architecture from December 2025 to February 2026. In 2025, health diplomacy emerged as a key driver of political influence, underscored by the African Union’s (AU) permanent membership in the G20 and Africa CDC’s leadership in the “New Public Health Order”. Significant progress was made toward pharmaceutical sovereignty, including a commitment to produce 60% of vaccines locally by 2040 and the strengthening of the African Medicines Agency (AMA). Digital transformation is a critical strategic pillar; the Expert Committee has urged Heads of State to digitize 90% of Primary Health Care (PHC) systems by 2035. While innovations like drones and artificial intelligence are advancing, the continent still faces chronic underfunding and complex humanitarian crises in Sudan and the DRC. Key priorities for 2026 include the 39th AU Summit in Addis Ababa, focusing on historical reparations and water security, and the 5th International Conference on Public Health in Africa (CPHIA2026). Diplomatically, international mediation regarding the Western Sahara conflict remains prominent through strategic meetings in Madrid.*

Keywords: *African Union. Public Health. Health Sovereignty. Regional Diplomacy. Digital Transformation.*

Resumen: Este informe analiza la transición estructural de África en la arquitectura de salud global entre diciembre de 2025 y febrero de 2026. El año 2025 consolidó la diplomacia sanitaria como motor de influencia política, destacando la inclusión de la Unión Africana (UA) en el G20 y el liderazgo del CDC África en el “Nuevo Orden de Salud Pública». Se registraron avances significativos en la soberanía farmacéutica, con el compromiso de producir el 60% de las vacunas en el continente para 2040 y el fortalecimiento de la Agencia Africana de Medicamentos (AMA). La transformación digital es un pilar estratégico; el Comité de Expertos insta a los Jefes de Estado a digitalizar el 90% de los sistemas de Atención Primaria de Salud (APS) para 2035. A pesar del uso de drones e inteligencia artificial, persisten desafíos como el subfinanciamiento crónico y las crisis humanitarias en Sudán y la RDC. Para 2026, las prioridades incluyen la 39ª Cumbre de la UA en Adís Abeba, centrada en reparaciones históricas y seguridad hídrica, y la 5ª Conferencia Internacional sobre Salud Pública (CPHIA2026). En el ámbito diplomático, destaca la mediación internacional en el conflicto del Sáhara Occidental mediante reuniones estratégicas en Madrid.

Palabras clave: Unión Africana. Salud Pública. Soberanía Sanitaria. Diplomacia Regional.

Transformación Digital.

Resumo. O presente informe analisa a transição estrutural de África na arquitetura de saúde global entre dezembro de 2025 e fevereiro de 2026. O ano de 2025 marcou a consolidação da diplomacia sanitária como motor de influência política, destacando-se a inclusão da União Africana (UA) no G20 e a liderança do CDC África na “Nova Ordem de Saúde Pública”. Foram registados avanços significativos na soberania farmacêutica, com o compromisso de produzir 60% das vacinas no continente até 2040 e o fortalecimento da Agência Africana de Medicamentos (AMA). A transformação digital surge como pilar estratégico; o Comité de Especialistas instou os Chefes de Estado a digitalizarem 90% dos sistemas de Atenção Primária à Saúde (APS) até 2035. Apesar do uso inovador de drones e inteligência artificial, o continente enfrenta desafios persistentes, como o subfinanciamento crónico e crises humanitárias complexas no Sudão e na RDC. Para 2026, as prioridades incluem a 39ª Cúpula da UA em Adis Abeba, com foco em reparações históricas e segurança hídrica, e a 5ª Conferência Internacional sobre Saúde Pública (CPHIA2026). No plano diplomático, destaca-se a mediação internacional no conflito do Saara Ocidental através de reuniões estratégicas em Madrid.

Palavras-chave: União Africana. Saúde Pública. Soberania Sanitária. Diplomacia Regional. Transformação Digital.

União Africana - EUA

Declaração conjunta

O Presidente da Comissão da União Africana (CUA), Mahmoud Ali Youssouf, e o Subsecretário de Estado dos EUA, Christopher Landau, reuniram-se em 28 de janeiro de 2026, em Adis Abeba, para reafirmar a importância da relação entre os Estados Unidos e África através da União Africana. A par do compromisso partilhado de proteger a paz e a segurança no continente, concordaram que o crescimento económico constitui a base de uma África pacífica e próspera, e que o desenvolvimento de infraestruturas de alta qualidade que facilitem o comércio é um próximo passo crítico na promoção desse crescimento, orientado pela Agenda 2063 da União Africana e pelas suas prioridades emblemáticas, incluindo os corredores prioritários do Programa para o Desenvolvimento de Infraestruturas em África (PIDA) e a Zona de Comércio Livre Continental Africana (AfCFTA).

Neste sentido, a Comissão da União Africana e o Governo dos Estados Unidos concordaram com a criação de um [Grupo de Trabalho Estratégico](#) sobre Infraestruturas e Investimento EUA-CUA (SIWG, *Strategic Infrastructure and Investment Working Group*), para promover e impulsionar parcerias económicas entre os EUA e África que criem empregos, prosperidade e segurança económica tanto na América como em toda a África. O SIWG servirá como uma plataforma para altos funcionários e peritos técnicos de toda a CUA e do governo dos EUA identificarem e promoverem oportunidades para o investimento e envolvimento do setor privado dos EUA em projetos de infraestruturas apoiados pela UA e iniciativas relacionadas que promovam as prioridades estratégicas partilhadas dos Estados Unidos e da UA, dos seus Estados-Membros

e das Comunidades Económicas Regionais de África – viabilizando infraestruturas de comércio e logística, bem como a transformação digital em todo o continente.

Estes investimentos irão alavancar a autoridade de convocação e a perícia da UA, juntamente com o capital e as ferramentas de financiamento inovadoras dos EUA, para desenvolver cadeias de abastecimento de minerais e matérias-primas críticas, redes de energia e harmonização regulatória, bem como para aumentar o comércio bilateral, assegurar infraestruturas digitais e melhorar a segurança sanitária, o que tornará os americanos e os africanos mais seguros e prósperos.

À medida que os Estados Unidos e África procuram investimentos duradouros e lucrativos para impulsionar objetivos económicos em substituição da assistência externa, o SIWG proporcionará uma base para a cooperação económica estratégica que irá crescer e moldar a relação nos próximos anos.

9º Congresso Panafricano: 8-12 de dezembro de 2025

O 9º Congresso Pan-Africano de Lomé foi objeto da decisão da 36ª Sessão Ordinária da Assembleia de Chefes de Estado e de Governo da União Africana, realizada nos dias 18 e 19 de fevereiro de 2023 [Assembleia/UA/Dec. 848 (XXXVI)]. É um marco da Década de Raízes Africanas e da Diáspora Africana (2021-2031), conforme decretado pela 34ª Sessão Ordinária da Cúpula da União Africana em 6 e 7 de fevereiro de 2021. A adoção da Década de Raízes Africanas e da Diáspora Africana foi uma resposta a uma comunicação e solicitação inicial feita pelo Togo em 10 de fevereiro de 2020, durante a 33ª Sessão Ordinária da Assembleia de Chefes de Estado e de Governo da União Africana.

A União Africana endossou a decisão de estabelecer um Comitê de Alto Nível para a implementação da agenda da Década de Raízes Africanas e da Diáspora Africana em 10 de junho de 2021, e pediu e encarregou o Togo de liderá-lo. Várias reuniões dessa agência ocorreram. A 6ª sessão do Comitê de Alto Nível decidiu que seis conferências regionais preparatórias fossem organizadas nas seis regiões da União Africana, no caminho que leva ao grande encontro do 9º Congresso Pan-Africano: Norte da África, Sul da África, Leste da África, Oeste da África, África Central e a [Diáspora](#) (29 e 30 de agosto de 2024, em Salvador, Bahia).

O 9º Congresso Panafricano realizou-se em Lomé, no Togo, de 8 a 12 de dezembro de 2025. Sob o tema “Renovação do Pan-Africanismo e o Papel de África na Reforma das Instituições Multilaterais: Mobilização de Recursos e Reinvenção para Agir”, reuniu cerca de mil participantes, incluindo líderes, académicos, sociedade civil e diáspora afrodescendente.

Contextualizando, os Congressos Panafricanos iniciaram-se no início do século XX, promovidos por figuras como W.E.B. Du Bois e Marcus Garvey, evoluindo para plataformas de unidade africana e diáspora contra o colonialismo. A 9ª edição destacou-se por um processo preparatório inclusivo, com seis conferências regionais em África e diáspora, culminando na Declaração de Lomé e um Livro Branco sobre a Renovação Panafricana.

Principais temas e comissões:

Comissão 1: África no século XXI e nova visão do Pan-Africanismo ([pac9-lome](#))

Comissão 2: Reforma das instituições multilaterais ([pac9-lome](#)).

O evento enfatizou soberania africana, mobilização de recursos e influência global, sob os auspícios da União Africana ([financialafrik](#); [Youtube](#)).

Relativamente aos resultados e impacto, adotaram-se decisões históricas para coordenar o panafricanismo moderno, com consenso sobre prosperidade e participação inclusiva. O Togo, anfitrião escolhido em cúpulas da União Africana, posicionou Lomé como centro de reflexão estratégica para o futuro de África ([panafricancouncil](#)).

Painel sobre saúde e segurança alimentar: os pilares da soberania africana

Este painel abordou duas questões vitais para o futuro do continente: “Saúde e Segurança Alimentar”. Como podemos construir sistemas de saúde resilientes? Como podemos garantir a soberania alimentar face aos desafios climáticos e à dependência externa? Cinco especialistas partilharam as suas análises e soluções para uma África que se alimenta e cuida das suas populações com os seus próprios recursos, conhecimentos e competências. Saúde e segurança alimentar não são setores isolados. Eles formam a base da dignidade humana e da capacidade de um continente traçar seu próprio rumo. Este painel destacou uma realidade preocupante: a fuga de cérebros de profissionais médicos, a fragilidade da infraestrutura rural e a falta de sistemas de alerta precoce na maioria dos países africanos. Mas existem soluções: fortalecer os sistemas de saúde locais, promover o conhecimento indígena e repensar a autossuficiência alimentar à luz das realidades africanas ([pac9-lome](#)).

A Declaração de Lomé, também conhecida como Declaração Final do 9º Congresso Panafricano, foi adotada a 12 de dezembro de 2025, em Lomé, Togo, no encerramento do evento.

Principais pilares

Reafirma o panafricanismo como quadro estratégico de unidade e emancipação para africanos e afrodescendentes, ancorado em valores endógenos como a filosofia Ubuntu, propondo uma “aliança panafricana” para voz única em fóruns globais face a crises sanitárias, climáticas e económicas. Exige reconhecimento formal de crimes históricos (escravidão, colonização, apartheid), com pedidos de desculpas oficiais, reparações conforme o direito internacional e criação de um Observatório Panafricano de Justiça Reformativa e Luta contra o Racismo ([allafrica](#)).

Reformas e desenvolvimento

Chama a uma reforma urgente do sistema multilateral, reiterando o Consensus de Ezulwini e a Declaração de Syrte para dois assentos permanentes com veto no Conselho de Segurança da ONU, mais cinco não permanentes. Promove descolonização mental via educação afrocentrada, valorização de línguas africanas, restituição de bens culturais e desenvolvimento autocentrado, com mobilização de recursos endógenos, poupança da diáspora e ferramentas como taxa de solidariedade ou bolsa africana de matérias-primas ([pensamentonegro](#)).

A Declaração de Lomé (ou Carta de Lomé), adotada no 9º Congresso Panafricano, menciona explicitamente a CELAC como parceira estratégica para alianças transregionais, incentivando

sinergia na justiça reparadora, soberania cultural e representação multilateral, mas sem impacto institucional direto até fevereiro de 2026 ([pensamentonegro](#)).

No Brasil, destacou-se a forte participação da sociedade civil – com delegações de Salvador (pré-congresso na Bahia) e lideranças como João Jorge Rodrigues da Fundação Palmares –, reforçando agendas de reparações e panafricanismo, mas criticada pela ausência de alto nível governamental, perdendo homenagem ao evento. Isso gerou debates sobre política externa, com alertas para perda de influência histórica na diáspora africana, apesar de contribuições em conferências como Durban e ODS 18 ([brasilefato](#)).

A Declaração propõe articulação com CELAC para educação afrocentrada, mobilidade de talentos, Dia Pan-Africano e reformas na ONU, posicionando-a como ponte afro-latina, mas sem evidências de ações concretas ou resoluções CELAC até agora. A Colômbia, com presença de Francia Márquez, exemplificou engajamento efetivo, contrastando com ausências regionais e reforçando potenciais laços Sul-Sul ([pac9-lome2024](#)).

CDC África

Declaração do Comitê de Especialistas em Digitalização da Atenção Primária à Saúde (APS)

Os membros do [Comitê](#), reunidos em Adis Abeba, sinalizaram que a África se encontra num momento decisivo, caracterizado por um duplo fardo de doenças transmissíveis e não transmissíveis, combinado com pressões climáticas e desigualdades socioeconômicas. Os surtos de doenças aumentaram mais de 41% entre 2022 e 2024, enquanto a Ajuda Oficial ao Desenvolvimento (AOD) recuou quase 70% desde 2021. O continente continua a importar mais de 90% das mercadorias essenciais para a saúde e apenas 30% dos seus sistemas de saúde estão digitalizados. Esta lacuna crescente entre as ameaças crescentes à segurança sanitária e o financiamento externo em declínio sublinha a urgência de a África construir sistemas soberanos, habilitados digitalmente e financiados internamente que garantam a preparação, a resiliência e a responsabilização.

A Atenção Primária à Saúde é a linha de frente do sistema de saúde, onde mais de 80% das necessidades de saúde podem ser gerenciadas, mas recebe o menor investimento na maioria dos locais e é a menos digitalizada. As evidências da OMS e do Banco Mundial sobre o benefício da digitalização da APS são convincentes. Os sistemas de vigilância comunitária digitalizados podem detectar surtos 7 a 21 dias antes, unidades de APS digitalizadas reduzem os atrasos no diagnóstico em 30% a 50%, e para cada dólar investido na transformação digital da APS, os países podem obter de 6 a 10 dólares por meio da redução da mortalidade, menores custos de tratamento e eficiências operacionais. Esses ganhos se traduzem diretamente em segurança nacional fortalecida, espaço fiscal aprimorado e responsabilidade aprimorada, em sintonia com os princípios centrais das [Agendas AHSS](#) e de [Lusaka](#)¹.

1 Lançada em dezembro de 2023, a Agenda de Lusaka descreve 5 (cinco) mudanças transformadoras para elevar a eficácia, equidade e sustentabilidade dos investimentos em saúde global na África: (1) **apropriação nacional e alinhamento com as prioridades do país**; (2) **implementação coerente e equitativa de investimentos em saúde**; (3) **aumento do financiamento doméstico e responsabilização mútua**; (4) **fortalecimento dos sistemas de Atenção Primária à Saúde**; (5) **governança e coordenação simplificadas entre Iniciativas de Saúde Global** (GHI, *Global Health Initiatives*).

A transformação digital catalisará o investimento em APS e melhorará o acesso e a prestação de serviços de saúde em todo o contínuo de prevenção e cuidados, ao mesmo tempo que permitirá ao continente construir um sistema de APS soberano, resiliente e orientado por dados que proteja todas as mulheres, todas as crianças e todas as comunidades. Há um benefício econômico de um mercado estimado em pelo menos 40 bilhões de dólares americanos anualmente apenas para Prontuários Eletrônicos, representando uma oportunidade sem precedentes para a inovação, a fabricação local e a soberania digital.

Existem exemplos promissores em toda a África onde a digitalização da APS foi implementada com impacto positivo na resiliência dos sistemas de saúde. Por exemplo, o Ruanda digitalizou mais de 90% do seu sistema de APS, permitindo alertas rápidos de surtos e reduções significativas nas mortes maternas e neonatais. Exemplos semelhantes foram demonstrados no Egito, Tunísia, Marrocos, Quênia, Etiópia, Gana, África do Sul, Burkina Faso, Níger e Costa do Marfim, onde plataformas digitais de APS foram implementadas. Esses países ilustram que a arquitetura de saúde pública em rápida maturação é mais forte quando os sistemas digitais conectam indivíduos a trabalhadores da linha de frente, comunidades a instalações e estas a centros de inteligência de saúde nacionais e continentais, criando a espinha dorsal do ecossistema de inteligência de APS e segurança sanitária.

Para realizar plenamente esses benefícios, a digitalização da (APS) deve ser socialmente aceita e confiável pelas populações a que se destina. Isso requer comunicação estruturada e compromisso comunitário para que pacientes e comunidades compreendam, apoiem e se beneficiem das ferramentas digitais, ao mesmo tempo em que têm a garantia da confidencialidade e do uso responsável de seus dados de saúde.

Nós, membros do PHC-DEC (*Primary Health Care-Digitalization Expert Committee*), apoiamos o apelo do CDC África sob a Agenda AHSS para alavancar dados e transformação digital como um pilar fundamental. Portanto, pedimos um compromisso continental definidor de futuro que posicione a digitalização da APS como uma alavanca estratégica para alcançar a AHSS, implementar as cinco mudanças da Agenda de Lusaka e acelerar o progresso em direção à Cobertura Universal de Saúde de acordo com a Agenda 2063.

Especificamente, instamos os Chefes de Estado e de Governo da União Africana a:

comprometerem-se com a digitalização de pelo menos 90% dos sistemas de APS de África até 2035, incluindo sistemas de saúde comunitária e aqueles em ambientes frágeis, de difícil acesso e afetados por conflitos, ancorados num conjunto de padrões mínimos de funcionalidade de saúde digital acordados continentalmente que garantam interoperabilidade, equidade e soberania de dados;

defender a designação de “**Transformação Digital da Saúde para África**” como Tema do Ano da União Africana para 2027, para catalisar o ímpeto político, mobilizar financiamento doméstico e continental, e garantir o alinhamento coerente dos parceiros em apoio às Agendas AHSS e Lusaka;

Advogar pela criação de uma Força-Tarefa Presidencial de alto nível sobre a Transformação da APS para impulsionar a liderança de todo o governo, garantir a responsabilização pela entrega e coordenar os esforços nacionais e subnacionais para um sistema de APS habilitado digitalmente e centrado nas pessoas;

Fortalecimento de cooperação regional

A Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio do seu Escritório Regional para a África (AFRO), e a Comunidade de Saúde da África Oriental, Central e Austral (ECSA-HC) assinaram um [Memorando de Entendimento](#) (MoU) para fortalecer a colaboração na promoção de melhores resultados em saúde e sistemas de saúde resilientes na região da África Oriental, Central e Austral.

O MoU estabelece uma estrutura organizada para cooperação alinhada ao Décimo Quarto Programa Geral de Trabalho da OMS (GPW 14) e às prioridades regionais, reforçando os esforços conjuntos para acelerar o progresso rumo à Cobertura Universal de Saúde, segurança sanitária e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

O Dr. Mohamed Yakub Janabi, Diretor Regional da OMS para a África, destacou o valor do fortalecimento das parcerias regionais para enfrentar desafios complexos de saúde. “Este MoU não é apenas sobre cooperação entre instituições, mas também, talvez mais importante, sobre a entrega de melhores resultados em saúde para os africanos, especialmente os mais vulneráveis, em toda a África Oriental, Central e Austral”, afirmou.

Por meio desta parceria, a OMS AFRO e a ECSA-HC irão colaborar em uma ampla gama de áreas estratégicas, incluindo o fortalecimento da APS, prevenção e controle de doenças, desenvolvimento da força de trabalho em saúde, transformação digital, harmonização regulatória, pesquisa e inovação, além de aprimorar a preparação e resposta a emergências de saúde pública. O acordo também ressalta a importância de abordagens regionais para enfrentar ameaças emergentes, como mudanças climáticas, resistência antimicrobiana e futuras pandemias.

O Diretor-Geral da ECSA-HC, Dr. Ntuli Kapologwe, enfatizou a importância do acordo no apoio aos Estados-Membros. “Este MoU fortalece nossa colaboração de longa data com a OMS AFRO e aprimora nossa capacidade coletiva de apoiar os países na construção de sistemas de saúde resilientes, equitativos e centrados nas pessoas. Juntos, avançaremos em soluções regionais que respondam às prioridades e desafios de saúde compartilhados”, afirmou.

A OMS AFRO fornece liderança e suporte técnico a 47 Estados-Membros na Região Africana. A ECSA-HC é uma organização intergovernamental estabelecida em 1974 para promover a cooperação regional em saúde entre seus nove Estados-Membros: Eswatini, Quênia, Lesoto, Malawi, Maurício, República Unida da Tanzânia, Uganda, Zâmbia e Zimbábue.

O MoU será operacionalizado por meio de um Plano de Ação Conjunto, incluindo atividades definidas, cronogramas e mecanismos de monitoramento, garantindo implementação coordenada e responsabilidade. A parceria reflete um compromisso compartilhado com a solidariedade, integração regional e investimento sustentável em sistemas de saúde para garantir que ninguém fique para trás.

Retrospectiva 2025: Saúde Global e Diplomacia Sanitária em África

O ano de 2025 consolidou-se como o marco da transição definitiva de África na arquitetura de saúde global. Sob a égide da União Africana (UA) e a liderança técnica do CDC África, o continente deixou de ser um observador das decisões internacionais para se posicionar como um co-arquiteto da segurança sanitária mundial. Esta retrospectiva sintetiza as evidências e análises produzidas ao longo do ano, destacando como a diplomacia de saúde tornou-se o principal motor de influência política do continente.

Governança e liderança institucional

A coordenação entre o CDC África e a OMS AFRO atingiu um novo nível de maturidade operacional em 2025. Devemos indicar três pilares que sustentaram esta governança:

A **Nova Ordem de Saúde Pública**: a implementação prática do roteiro do CDC África focou-se no fortalecimento dos Institutos Nacionais de Saúde Pública (INSP), permitindo uma resposta mais célere a surtos locais sem dependência exclusiva de auxílio externo.

A **CPHIA 2025** (Durban): a 5ª Conferência Internacional sobre Saúde Pública em África, realizada na África do Sul, foi o epicentro político do ano. Sob o lema da «Promessa de Durban», as lideranças africanas estabeleceram o tom de desvinculação da ciência “emprestada”, priorizando dados e soluções gerados no continente.

Diplomacia no G20: com a inclusão da União Africana como membro permanente, a diplomacia de saúde africana utilizou este fórum para exigir reformas no financiamento global, defendendo que a dívida dos Estados-Membros não deve ser um entrave ao investimento na saúde.

Marcos da integração regional

A estabilidade institucional enfrentou testes rigorosos, desde as tensões na região dos Grandes Lagos até as crises políticas no Sahel e em Madagáscar. No entanto, a diplomacia da saúde serviu como uma “via de paz”, onde corredores humanitários e programas de vacinação transfronteiriços foram utilizados como pontos de diálogo mediado pela União Africana, provando que a saúde é um dos elos mais resilientes da integração continental.

Vias de soberania sanitária: da dependência à autossuficiência

O ano de 2025 será lembrado como o “ano da primeira pedra” para a independência farmacêutica do continente. A retórica da autonomia deu lugar a infraestruturas concretas e acordos de transferência tecnológica sem precedentes.

✓ O marco de MADIBA e a produção local

A inauguração das instalações expandidas do centro MADIBA (*Manufacturing in Africa for Disease Immunization and Building Autonomy*), no Senegal, representou o ápice da estratégia da União Africana.

A Meta de 2040: em 2025, os relatórios confirmaram o alinhamento dos Estados-Membros com o objetivo de produzir 60% das vacinas consumidas em África no próprio continente até 2040.

Diversificação de Portfólio: além da Covid-19, o foco deslocou-se para vacinas contra a malária, HPV e febre amarela, utilizando tecnologia de mRNA adaptada às condições térmicas do continente.

✓ Fortalecimento da AMA (Agência Africana de Medicamentos)

Para que a produção local fosse viável, a regulação precisava de um salto qualitativo. Em 2025, a AMA consolidou o seu papel para:

- ✓ harmonização regulatória: a redução da fragmentação burocrática entre os países da CEDEAO e da SADC permitiu que medicamentos produzidos em polos como Egito, Marrocos e África do Sul circulassem com maior agilidade;
- ✓ Certificação de qualidade: o esforço conjunto com a OMS AFRO garantiu que as plantas de produção africanas atingissem os padrões de pré-qualificação internacional, combatendo a percepção de que o “produzido em África” teria menor rigor técnico.

O Fórum de imunização de Dacar e a equidade

Os acontecimentos de 2025 destacaram que a soberania não é apenas produzir, mas distribuir. O Fórum de Dacar focou na estratégia de “Zero Dose”:

- ✓ O debate incidiu sobre alcançar comunidades em zonas de conflito e áreas remotas, onde os sistemas de saúde tradicionais falharam;
- ✓ A utilização de drones para entrega de última milha e o reforço da cadeia de frio solar foram apontados como as soluções tecnológicas mais resilientes do ano.

Segurança sanitária e resposta a crises: o teste da resiliência

Se por um lado 2025 foi um ano de vitórias institucionais, por outro, foi um período de provações extremas para as equipas de resposta rápida do CDC África e da OMS AFRO. A gestão de múltiplas emergências em cenários de conflito redefiniu o conceito de “saúde em tempos de crise”.

- ✓ O drama humanitário: Sudão e RDC

Os relatórios monitorizados ao longo do ano revelaram uma pressão sem precedentes sobre os sistemas de saúde em zonas de guerra:

- ✓ Sudão: a fragmentação total da infraestrutura de saúde em Cartum e Darfur exigiu uma diplomacia de saúde de “fronteira”. A UA e a OMS AFRO lideraram esforços para manter corredores epidemiológicos ativos, tentando evitar que surtos de cólera e pólio ultrapassassem as fronteiras para o Chade e o Sudão do Sul;
- ✓ República Democrática do Congo (RDC): o leste do país continuou a ser o epicentro de preocupações globais, com a circulação de novas variantes de Mpox. O desafio não foi apenas clínico, mas logístico e de segurança, exigindo uma coordenação estreita entre as forças de paz e as brigadas de saúde.

O Défice de financiamento: a barreira dos 16%

Um dos pontos mais críticos levantados nos seus relatórios de 2025 foi a disparidade entre

as promessas internacionais e o capital disponível em conta:

- ✓ Subfinanciamento Crónico: Na RDC, até ao último trimestre de 2025, apenas 16% das necessidades financeiras para a resposta humanitária de saúde tinham sido cobertas;
- ✓ Consequências Operacionais: Este défice forçou o CDC África a priorizar intervenções de emergência em detrimento de programas de prevenção a longo prazo, criando um ciclo de “gestão de incêndios” que compromete a sustentabilidade dos sistemas locais.

Clima e Saúde (One Health)

A intersecção entre desastres climáticos e saúde pública tornou-se inevitável em 2025:

- ✓ Eventos extremos: das cheias catastróficas na África Oriental às secas severas no Corno de África, a incidência de doenças zoonóticas e de transmissão hídrica aumentou.
- ✓ A Resposta integrada: a adoção da abordagem “Saúde Única” (*One Health*) deixou de ser teórica. Os relatórios destacam a criação de grupos de trabalho conjuntos entre Ministérios da Saúde, Ambiente e Agricultura em 15 Estados-Membros, um avanço direto das recomendações da CPHIA.

Diplomacia de saúde e estabilidade regional

Em 2025, a diplomacia de saúde deixou de ser uma agenda técnica para se tornar um pilar da paz e segurança. Em regiões onde a diplomacia tradicional falhou, a cooperação sanitária abriu canais de diálogo essenciais.

- ✓ Saúde como mediadora nos Grandes Lagos e Sahel

Os eventos de 2025 sublinham o papel da União Africana em utilizar a segurança sanitária para mitigar tensões políticas:

- ✓ Iniciativas Transfronteiriças: sob a mediação do Togo e o apoio técnico da OMS AFRO, foram estabelecidos protocolos de vigilância epidemiológica conjunta entre países com relações diplomáticas tensas. O controle de surtos tornou-se o único terreno comum onde governos em conflito aceitaram partilhar dados em tempo real;
- ✓ O Caso do Sahel: apesar das mudanças de regime e da saída de alguns países da CEDEAO, o CDC África manteve a continuidade técnica. Isso provou que a estrutura de saúde da UA consegue operar acima das clivagens geopolíticas, garantindo que o “escudo sanitário” do continente não sofra ruturas.

Liderança Africana na Reforma do RSI (Regulamento Sanitário Internacional)

A diplomacia africana foi a voz mais vibrante em Genebra em 2025:

- ✓ Equidade legislada: os negociadores do bloco africano, apoiados pelos seus relatórios técnicos, pressionaram por cláusulas vinculativas de partilha de benefícios (vacinais e genômicas). A posição foi clara: se os dados de patógenos vêm de solo africano, os benefícios da ciência devem retornar ao continente de forma prioritária;
 - ✓ Soberania de dados: houve um esforço coordenado para que os dados de saúde dos cidadãos africanos fossem armazenados em servidores no continente, protegendo a “soberania digital” em saúde contra a exploração comercial externa não autorizada.
- ✓ Parcerias Sul-Sul e Transcontinentais

O ano de 2025 viu um realinhamento das alianças:

- ✓ Bloco Afro-Brasileiro e G20: a convergência de agendas entre a presidência brasileira do G20 (em 2024/25) e a entrada da UA como membro permanente permitiu que temas como a produção regional de insumos ganhassem escala global;
- ✓ A Parceria com a China e Índia: evoluiu do modelo de “doação” para o de “coinvestimento”, com foco na capacitação de recursos humanos e na transferência de biotecnologia para os polos de produção regionais.

Inovação, tecnologia e a abordagem “Saúde Única”

O ano de 2025 marcou o salto tecnológico da saúde pública africana. A inovação deixou de ser um conceito abstrato de laboratório para se tornar uma ferramenta de campo, essencial para sistemas de saúde que operam sob pressão climática e demográfica.

- ✓ A digitalização e a Inteligência Artificial (IA) na vigilância

Os relatórios monitorizados indicam que a transição digital foi o maior acelerador da eficiência epidemiológica no ano:

- ✓ Vigilância genômica: graças à rede de centros regionais do CDC África, o continente conseguiu sequenciar variantes de patógenos (como Mpox e Febre Hemorrágica) em tempo recorde, reduzindo a dependência de laboratórios europeus ou americanos;
 - ✓ IA e Predição de Surtos: o uso de algoritmos de Inteligência Artificial para analisar padrões de mobilidade e dados climáticos permitiu antecipar surtos de cólera em áreas urbanas densas, permitindo o pré-posicionamento de *stocks* médicos antes mesmo da confirmação do primeiro caso.
- ✓ Logística de “Última Milha”: *Drones e Cold Chain Solar*

A barreira geográfica, um desafio histórico em África, foi enfrentada com soluções de engenharia adaptada:

- ✓ Drones médicos: em países como Ruanda, Gana e Etiópia, a entrega de sangue e vacinas por via aérea tornou-se a norma para centros de saúde isolados;
- ✓ Cadeia de frio sustentável: a expansão de sistemas de refrigeração movidos a energia solar foi crucial para manter a viabilidade das vacinas de mRNA em regiões com redes elétricas instáveis, um pilar fundamental da estratégia de imunização de 2025.
- ✓ Saúde Única (*One Health*): onexo clima-saúde

Como destacado na CPHIA 2025, a saúde humana foi tratada de forma indissociável da saúde animal e ambiental:

- ✓ Adaptação climática: com o aumento de eventos climáticos extremos (secas no Corno de África e ciclones no Índico), a União Africana institucionalizou o “Painel de Resiliência Climática na Saúde”.
- ✓ Zoonoses e biodiversidade: o foco em 2025 foi a monitorização das interfaces entre florestas e comunidades humanas para prevenir o “Próximo Patógeno X”. A abordagem *One Health* permitiu que veterinários e médicos partilhassem, pela primeira vez, plataformas de dados nacionais unificadas em 12 Estados-Membros.
- ✓ Conclusões e perspectivas: o caminho para 2026

A análise consolidada de 2025 revela um continente que não está mais apenas em modo de “gestão de crise”, mas em plena fase de edificação estrutural. O balanço do ano demonstra que a soberania sanitária africana deixou de ser uma aspiração política para se tornar um imperativo de segurança nacional e continental.

A nossa observação e análise feitas ao longo do ano convergem para três lições fundamentais:

- ✓ A eficácia do bloco único: a voz unificada da União Africana em fóruns como o G20 e a Assembleia Mundial da Saúde provou ser a ferramenta mais poderosa para garantir equidade. Onde África negociou em bloco, os resultados em financiamento e transferência tecnológica foram superiores;
- ✓ Resiliência local vs. ajuda externa: a resposta às crises no Sudão e na RDC mostrou que a ajuda externa é volátil, mas as capacidades técnicas locais (formadas pelo CDC África) são permanentes. O investimento em recursos humanos africanos foi o que salvou vidas nos momentos de maior subfinanciamento;
- ✓ Tecnologia como niveladora: a inovação (IA e drones) não é um luxo, mas uma necessidade para queimar etapas de infraestruturação que o continente ainda não possui em escala total.

Apesar destes avanços e otimismo, o horizonte de 2026 exige muita atenção para:

- ✓ A lacuna do financiamento doméstico: a dependência excessiva de doadores externos para mais de 70% dos programas de saúde em maioria dos Estados-Membros continua a ser o “calcanhar de Aquiles” do continente;
- ✓ Segurança de dados: à medida que a digitalização avança, a proteção da soberania

digital e dos dados genômicas africanos exigirá um quadro legal continental mais robusto.

O ano encerra com os olhos postos em Adis Abeba, que acolherá a CPHIA 2026. Se 2025 foi o ano da “Promessa de Durban” e da afirmação da autonomia, 2026 será o ano da implementação e escala, sendo que:

- ✓ o foco será a operacionalização total da Agência Africana de Medicamentos (AMA);
- ✓ a expansão das fábricas de vacinas de mRNA para além do Senegal e África do Sul, alcançando o Norte e o Leste do continente.

Concluimos, provisoriamente, que África termina 2025 mais resiliente, mais conectada e, acima de tudo, elevando o desejo de ser dona da sua própria narrativa de saúde. A diplomacia de saúde consolidou-se como o fio condutor que une ciência, política e humanismo em prol de 1,4 bilhões de cidadãos do continente.

Principais pautas para 2026

União Africana

39ª Cúpula de Chefes de Estado e de Governo (Adis Abeba, 14-15 de fevereiro)

A 51ª Sessão Ordinária do Comité de Representantes Permanentes (PRC, *Permanent Representative's Committee*) da União Africana (UA) reuniu-se de 12 a 30 de janeiro, em Addis Abeba, Etiópia, antecedendo a 48ª Sessão Ordinária do Conselho Executivo (11-12 de fevereiro) e a 39ª Cúpula da União Africana (14-15 de fevereiro).

A 51ª Sessão considerará relatórios estratégicos e institucionais, incluindo:

- ◆ Implementação do tema da União Africana do Ano de 2025: *Justiça para Africanos e Afrodescendentes através de Reparações*;
- ◆ O Roteiro para o tema da União Africana de 2026 sobre *garantir a disponibilidade sustentável de água e saneamento seguro*;
- ◆ Relatórios sobre financiamento para desenvolvimento de infraestrutura, assuntos humanitários, livre circulação de pessoas e saúde;
- ◆ Relatórios sobre as atividades dos Subcomitês do PRC;
- ◆ Relatórios dos Comitês Técnicos Especializados (CTE)
- ◆ Relatórios da Comissão da União Africana, outros Órgãos da UA e Agências Especializadas.

A Sessão também considerará os pontos da agenda apresentados pelos Estados-Membros. Os projetos de decisão serão transmitidos ao Conselho Executivo para revisão e aprovação e, posteriormente, submetidos à Assembleia de Chefes de Estado e de Governo para consideração final e adoção.

Sahara Ocidental

Reunião discreta em Madri reunirá Marrocos, Polisário, Argélia e Mauritânia, com mediação americana, para definir agenda após a última resolução da ONU em um embate entre autonomia e autodeterminação.

Argélia e Marrocos mantêm um silêncio ensurdecedor sobre o encontro previsto para 8 de fevereiro em Madrid para abordar o futuro do Saara Ocidental. Nenhum dos dois governos detalhou a sua posição nem confirmou a abordagem com que irão a este encontro, impulsionado pelos Estados Unidos para reativar negociações estagnadas. O analista de questões saarauis, Mohamed Elghet Malainine, sublinhou à agência de notícias espanhola EFE que esta “opacidade” não é nova: já marcou rondas anteriores e o processo de elaboração das propostas dos partidos marroquinos em 2006 sobre a iniciativa de autonomia, que Rabat apresentou oficialmente em 2007.

Argumenta-se que a incomunicabilidade entre as partes durante as tentativas de resolução de conflitos obedece, entre outros motivos, à necessidade de isolar os negociadores da pressão da opinião pública.

Segundo analistas, existiria este dilema: se o Polisário aceitar primeiro a abordagem americana, a Argélia perderia o seu principal trunfo regional; e se a Argélia o fizer, o Polisário — cujas estruturas estão estabelecidas no seu território — ficaria sem amparo.

Segundo confirmaram fontes oficiais espanholas, o Ministro dos Negócios Estrangeiros da Mauritânia, Mohamed Salem Ould Merzouk, e o seu homólogo argelino, Ahmed Attaf, encontram-se em Madrid desde sábado 7 de fevereiro.

Especialistas justificam “a estrita confidencialidade” por se tratar de um primeiro contato entre as quatro partes envolvidas — Marrocos, Frente Polisário, Argélia e Mauritânia — destinado a fechar uma agenda de trabalho após a última resolução do Conselho de Segurança da ONU², que insta a retomar o diálogo para pôr fim a um contencioso que soma cinco décadas.

Kamel Mansari, Diretor do jornal digital argelino [Jeune Independant](#), assinalou à EFE que a delegação marroquina colocou sobre a mesa uma versão ampliada da sua proposta de autonomia para o Sara, referência que a resolução da ONU contempla como elemento a considerar em futuras conversações.

No lado argelino, prevê-se que o apoio ao princípio da autodeterminação, em conformidade com as resoluções da ONU, seja reafirmado, posição que para a Frente Polisário implica a realização de um referendo que contemple tanto a alternativa marroquina como a independência do território.

As autoridades saarauis também não deram informações sobre a reunião, que, segundo publicou o [El Confidencial](#) neste sábado, ocorreria na Embaixada dos Estados Unidos em Madrid, nem revelaram a composição de sua delegação.

OMS AFRO

76ª Sessão do Comitê Regional (Adis Abeba, 24-28 de agosto)

2 O Conselho votou o projeto de resolução dos EUA que estipula, na prática, que Rabat e a Frente Polisário devem tomar como base de negociação, para resolver o conflito do Saara, a oferta marroquina de uma autonomia limitada.

- ◆ De acordo com a agenda provisória, merecem destaque:
- ◆ Estratégia regional para a doença falciforme na Região Africana da OMS, 2026–2035;
- ◆ Agenda da Força de Trabalho em Saúde da África, 2026–2035: uma estratégia para planejamento sustentável, capacitação e retenção dos profissionais de saúde;
- ◆ Estratégia para o financiamento do futuro da saúde na Região Africana da OMS, 2026–2035;
- ◆ Estratégia regional para a regulação de produtos médicos na Região Africana, 2026–2035;
- ◆ Revitalização do Fundo Africano de Emergência em Saúde Pública (APHEF, *African Public Health Emergency Fund*): modalidades revisadas e plano de implementação;
- ◆ Quadro para a implementação das emendas revisadas do RSI na Região Africana da OMS;
- ◆ Quadro para o fortalecimento do ecossistema de ensaios clínicos na Região Africana;
- ◆ Agenda do Diretor Regional para a OMS na Região Africana: Construindo uma África mais saudável, juntos: Um manifesto para a transformação.

Reunião Regional da World Health Summit (WHS) - Nairóbi, Quênia (27 a 29 de abril)

Tema: reimaginando os sistemas de saúde da África - inovação, integração e interdependência

A WHS, criada em 2009, é uma das principais plataformas estratégicas mundiais para a saúde global. A cada ano, as reuniões regionais são realizadas em diferentes partes do mundo, em colaboração com as instituições locais, para abordar as prioridades de saúde específicas de cada região, conectando-as à agenda global de saúde.

Os encontros reúnem lideranças da política, da ciência, da sociedade civil e do setor privado para fomentar o diálogo, compartilhar inovações e desenvolver estratégias para promover a saúde em todo o mundo. São concebidos para amplificar as vozes regionais, promover soluções de saúde equitativas e garantir que os desafios locais influenciem as políticas globais.

O evento principal é a WHS, realizada anualmente em Berlim. A cada ano, a WHS atrai mais de 4.000 participantes presenciais e 10.000 *online*. Além disso, a cada Primavera, uma Reunião Regional da WHS é realizada em uma parte diferente do mundo para conectar perspectivas regionais com estratégias globais, enquanto formatos ao longo do ano, como os Diálogos Globais de Saúde da WHS, reúnem líderes e tomadores de decisão para abordar questões estratégicas além das datas da WHS.

Partindo de uma perspectiva baseada na ciência, a WHS promove uma abordagem interdisciplinar e multissetorial para o desenvolvimento da saúde global, focando-se na saúde como um direito humano e no impacto das decisões políticas.

É de se realçar o forte histórico acadêmico desde o seu lançamento em 2009, por ocasião do 300º aniversário da *Charité - Universitätsmedizin Berlin*. A World Health Summit é apoiada pela *WHS Academic Alliance*, uma rede composta por centros acadêmicos de saúde, universidades e instituições de pesquisa líderes de todo o mundo. Além da reunião anual, a *WHS Academic Alliance* organiza reuniões regionais e de especialistas a nível global.

Nas [declarações](#) do Presidente da WHS, Axel R. Pries:

Os participantes e sua rede acadêmica, estão convencidos de que as crises de saúde globais só podem ser enfrentadas através da colaboração mundial. Um fórum internacional, interdisciplinar e intersetorial como a WHS, reunindo especialistas de ponta da ciência, política, negócios e sociedade civil em um ambiente de liberdade acadêmica e amizade, não poderia ser mais importante agora e no futuro previsível.

Sobre o evento de Nairobi, será a segunda vez que se realiza na África Oriental e apenas a segunda em todo o continente africano, sublinhando o papel crescente da região na definição da agenda global de saúde. O encontro não só destacará as prioridades de saúde da África, como também contribuirá para o avanço de soluções inclusivas, baseadas em evidências e globalmente relevantes para sociedades mais saudáveis. Espera-se que a WHS regional apresente recomendações práticas, crie parcerias e promova soluções para tornar os sistemas de saúde da África resilientes, inclusivos, globalmente conectados com equidade e sustentabilidade.

E sobre o [lema](#) desta reunião regional, “*Reimaginando os Sistemas de Saúde da África: Inovação, Integração e Interdependência*”, ele sublinha o caráter de urgência em transformar os sistemas de saúde, alavancando a inovação, fortalecendo a colaboração entre os setores e promovendo a solidariedade regional e global para garantir uma saúde equitativa, resiliente e sustentável para todos.

CDC África

5ª Conferência Internacional sobre Saúde Pública em África (CPHIA2026, Adis Abeba, novembro)

A 5ª Conferência Internacional sobre Saúde Pública em África (CPHIA2026, *International Conference on Public Health in Africa*) será realizada em Adis Abeba, Etiópia, em novembro de 2026. Essa informação foi anunciada no encerramento da CPHIA2025 em Durban, África do Sul, seguindo o formato anual do CDC África com foco em autossuficiência em saúde pública africana.