para celebrar 40 anos da criação da Resolução 41/11 da AGNU. Na agenda da reunião estava o debate da Declaração do Rio de Janeiro[41] e o lançamento da primeira Estratégia de Cooperação[42], que incluirá áreas como pesquisa oceanográfica, defesa e segurança marítima entre outras. Além disso, foi assinada a Convenção para a Proteção do Meio Ambiente Marinho no Atlântico Sul[43], acordo vinculante que estabelece medidas de proteção ambiental para o Oceano Atlantico Sul.

[41] https://www.gov.br/mre/pt-br/canais_atendimento/imprensa/notas-a-imprensa/declaracao-do-rio-de-janeiro-9-de-abril-de-206

[42] https://www.gov.br/mre/pt-br/canais_atendimento/imprensa/notas-a-imprensa/estrategia-de-cooperacao-do-rio-de-janeiro

[43] https://www.gov.br/mre/pt-br/canais_atendimento/imprensa/notas-a-imprensa/convencao-para-a-protecao-do-meio-ambiente-marinho-no-atlantico-sul

Sudão: o impasse da diplomacia

Sudan: the diplomatic impasse

Sudán: el impasse diplomático

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

Resumo. Este informe detalha iniciativas cruciais para a saúde e estabilidade em África entre março e abril de 2026. O CDC África lançou o Programa SPARK–NCD para combater o fardo das doenças não transmissíveis, como hipertensão e diabetes, integrando a vigilância nos sistemas de saúde existentes. Esta iniciativa visa transformar dados fragmentados em inteligência acionável para salvar milhões de vidas. Simultaneamente, a CEDEAO reforçou a sua política de tolerância zero contra a violência de género em Banjul, classificando-a como uma crise de saúde pública e um entrave ao desenvolvimento económico. No Sudão, o conflito intensifica-se e regionaliza-se, com ataques devastadores a hospitais que já resultaram em mais de 2.000 mortes em instalações de saúde. A crise humanitária agravou-se com o uso frequente de drones em áreas povoadas. Por fim, a OMS África estabeleceu normas continentais de qualidade (AHPEQS) para o ensino das profissões de saúde. O objetivo é suprir a escassez projetada de 6,1 milhões de profissionais até 2030, garantindo que a formação responda às necessidades reais do continente e promova o acesso universal de saúde.

Palavras-chave: CDC África. OMS AFRO. Sudão. Educação. Saúde Pública**.**

Abstract. *This report details pivotal initiatives for health and stability in Africa during 2026. Africa CDC launched the SPARK–NCD Program to tackle non-communicable diseases by integrating surveillance into existing health frameworks. The initiative focuses on person-centered care to prevent millions of premature deaths. Meanwhile, ECOWAS strengthened its zero-tolerance stance against gender-based violence, addressing it as both a public health crisis and a barrier to economic progress. In Sudan, the war is expanding regionally, with devastating hospital attacks leading to over 2,000 deaths in healthcare settings. The escalation includes widespread drone strikes in populated areas. Lastly, WHO Africa established quality standards (AHPEQS) for health professions education. This effort aims to address the projected shortage of 6.1 million health workers by 2030, ensuring that medical training meets the continent's evolving needs and supports universal health coverage.*

Keywords: *Africa CDC. WHO AFRO. Sudan. Education. Public Health.*

Resumen. *Este informe detalla iniciativas cruciales para la salud y la estabilidad en África en 2026. El CDC África lanzó el Programa SPARK-NCD para combatir las enfermedades no transmisibles, integrando la vigilancia en los sistemas de salud actuales. El programa busca transformar datos en acciones para reducir la mortalidad prematura. Paralelamente, la CEDEAO reafirmó su tolerancia cero contra la violencia de género, considerándola una crisis sanitaria y un obstáculo para el crecimiento. En Sudán, el conflicto se agrava con ataques a infraestructuras médicas, superando las 2.000 muertes en hospitales. El uso de drones en zonas civiles ha intensificado la tragedia humanitaria. Finalmente, la OMS África adoptó normas de calidad*

(AHPEQS) para la educación médica. Se busca mitigar el déficit de 6,1 millones de trabajadores de la salud para 2030, asegurando una formación alineada con las prioridades continentales y el acceso universal a la salud.

Palabras clave: *CDC África. OMS AFRO. Sudán. Educación. Salud Pública.*

CDC ÁFRICA

Lançamento do Programa SPARK–NCD

Estima-se que quase 2 milhões de africanos morrem prematuramente todos os anos devido a complicações relacionadas apenas com a hipertensão e a diabetes, e que apenas 10 a 20% das pessoas que vivem com estas patologias recebam cuidados regulares. Em resposta, o CDC África lançou uma grande iniciativa continental para reforçar a vigilância, melhorar os cuidados integrados e transformar a resposta do continente às doenças não transmissíveis.

O Programa SPARK–NCD (*Strengthening Public Health Surveillance and Resilient Knowledge for Non-Communicable Diseases in Africa* /Reforço da Vigilância de Saúde Pública e de Conhecimentos Resilientes sobre Doenças Não Transmissíveis em África) foi lançado oficialmente em Zanzibar, em colaboração com os Estados-Membros da União Africana e parceiros. Trata-se da iniciativa emblemática do CDC África para reforçar os sistemas de vigilância, potenciar a produção de dados sobre as DNT (Doenças Não Transmissíveis), capacitar os profissionais de saúde e promover cuidados integrados e centrados nas pessoas em toda a África.

Implementada através de plataformas nacionais já existentes — incluindo a plataforma da linha da frente do Programa de Formação em Epidemiologia de Campo (FETP, *Field Epidemiology Training Programme*) — a iniciativa foi concebida para integrar a inteligência sobre DNT nos sistemas de saúde que os países já detêm e operam, criando capacidade a partir do interior em vez de criar estruturas paralelas.

Ao presidir ao lançamento, Sua Excelência Hemed Suleiman Abdulla, Segundo Vice-Presidente de Zanzibar, falando em nome do Dr. Hussein Ali Mwinyi, Presidente de Zanzibar e do Conselho Revolucionário, descreveu a iniciativa como um ponto de viragem fundamental para os sistemas de saúde em África: "Este não é apenas mais um programa. É, potencialmente, a transformação mais significativa nos sistemas de saúde desde a criação dos programas verticais de HIV, há mais de três décadas."

África está a atravessar uma profunda transição epidemiológica. À medida que a esperança de vida aumenta e os sistemas de saúde continuam a melhorar, as doenças não transmissíveis emergiram como um desafio determinante para a saúde pública. As doenças cardiovasculares, a diabetes, os cancros, as doenças respiratórias crónicas e as condições de saúde mental estão a aumentar rapidamente em todas as regiões do continente, afetando cada vez mais pessoas no auge das suas vidas e provocando mortalidade prematura, incapacidade, empobrecimento das famílias e uma pressão contínua sobre os sistemas de saúde e as economias.

Apesar deste fardo crescente, os sistemas de vigilância das DNT (Doenças Não Transmissíveis) permanecem fragmentados e com poucos recursos em muitos países, limitando

a capacidade dos governos para detectar, monitorizar e responder de forma eficaz. Em demasiados contextos, as pessoas vivem durante anos com hipertensão arterial ou diabetes sem diagnóstico, e muitas outras são diagnosticadas, mas não são mantidas sob cuidados.

A iniciativa SPARK–NCD visa colmatar esta lacuna através do reforço dos sistemas de vigilância das DNT, lesões e saúde mental; da formação de profissionais de saúde pública qualificados; da integração de inteligência sobre DNT nos sistemas nacionais para informar a tomada de decisões e melhorar os resultados; e do apoio aos países para institucionalizarem cuidados integrados à escala.

O Dr. Raji Tajudeen, Diretor-Geral Adjunto Interino do CDC África, descreveu o SPARK–NCD como um investimento estratégico nos sistemas de saúde pública de África: "O SPARK–NCD é um investimento estratégico na arquitetura de saúde pública. Ajudará os países a passarem de dados fragmentados para inteligência acionável, e de programas isolados para cuidados integrados e centrados nas pessoas."

Acrescentou ainda que o programa reflete o reconhecimento claro de que África já não se pode dar ao luxo de tratar as DNT como uma crise silenciosa à margem do planeamento da saúde pública, e que a vigilância, a prevenção e os cuidados integrados de doenças crónicas devem tornar-se pilares centrais da segurança e soberania sanitária de África.

O lançamento seguiu-se a um diálogo político de alto nível baseado em mais de uma década de investigação na Tanzânia e no Uganda, que demonstrou que a integração dos serviços de HIV e DNT é segura, equitativa, económica e melhora o acesso sem comprometer os resultados do HIV. As evidências mostraram também que os modelos baseados na comunidade podem alcançar resultados clínicos comparáveis, reduzindo simultaneamente os custos e ajudando a descongestionar as unidades de saúde.

Estas conclusões apontam para uma grande oportunidade para África tirar partido do sucesso da sua resposta ao VIH. Durante demasiado tempo, os programas de HIV e de DNT funcionaram de forma isolada (em silos), com partilha limitada de recursos, modelos de força de trabalho e lições de implementação. Os dados mostram agora que reunir os cuidados de HIV e DNT sob o mesmo teto — e prestar mais serviços junto das comunidades — é simultaneamente viável e eficaz.

A iniciativa SPARK–NCD alinha-se com a Posição Comum da União Africana sobre o Envolvimento Multissetorial, Coordenação e Ação para as DNT, lesões e saúde mental, reforçando uma abordagem de "toda a governação" e de "toda a sociedade" à prevenção, vigilância e cuidados.

À medida que África atravessa uma grande transição epidemiológica, o lançamento do SPARK–NCD sinaliza um passo decisivo para sistemas de saúde mais resilientes, orientados por dados e centrados nas pessoas, bem como uma determinação continental crescente para enfrentar o fardo crescente das doenças crónicas com urgência, escala e liderança africana.

CEDEAO

Tolerância zero: África Ocidental endurece resposta contra a violência exercida sobre as mulheres

Imagem 1: Ministras responsáveis pela Igualdade de Gênero, Proteção Social e Infância



Fonte: IllicoNews, 2026.

Em Banjul, capital da Gâmbia, os Estados da África Ocidental deram um passo decisivo na luta contra a violência de género. Reunidos a 9 de abril, no âmbito do Fórum das Primeiras-Damas do projeto SWEDD+, os(as) Ministros(as) responsáveis pela Igualdade de Género, Proteção Social e Infância reafirmaram o seu compromisso em erradicar a violência exercida sobre mulheres e raparigas, colocando esta ambição no centro das prioridades regionais.

Esta Reunião Ministerial marca uma etapa estratégica na consolidação de uma resposta coletiva perante um fenómeno persistente, com consequências humanas, sociais e económicas de grande escala. Inscreve-se numa dinâmica de coordenação reforçada entre Estados, instituições regionais e parceiros técnicos e financeiros.

À volta da mesa, vários intervenientes fundamentais marcaram presença, nomeadamente a CEDEAO, o Banco Mundial, o Fundo das Nações Unidas para a População e a Organização Oeste-Africana da Saúde. Esta convergência traduz uma vontade partilhada de harmonizar estratégias e de otimizar recursos para uma ação mais eficaz no terreno.

As discussões evidenciaram a necessidade de uma abordagem multissetorial que integre a saúde, a justiça, a educação e a proteção social. O objetivo é claro: reforçar os mecanismos existentes, garantindo simultaneamente a sua implementação efetiva a nível nacional e local.

No seu discurso de abertura, a Ministra da Igualdade de Género da Gâmbia, Fatou S. Kinteh, apelou a uma mobilização reforçada perante a persistência da violência.

A Ministra insistiu na urgência de intensificar as respostas nacionais e de consolidar os mecanismos de proteção das vítimas. O tom foi idêntico por parte do Banco Mundial, cuja

representante regional, Trina Haque, recordou a magnitude dos desafios. Exortou os Estados a irem além das declarações de intenção, de modo a produzirem resultados tangíveis e mensuráveis — uma condição essencial para avaliar o impacto das políticas públicas.

O Fundo das Nações Unidas para a População enfatizou, por sua vez, a importância de uma abordagem global. A sua representante, Edwige Adekambi Domingo, defendeu um reforço simultâneo das ações de prevenção e dos mecanismos de apoio e acompanhamento às sobreviventes.

Além das respostas institucionais, sublinhou a necessidade de transformar profundamente as normas sociais que perpetuam esta violência. Isto implica um trabalho de longo prazo junto das comunidades, nomeadamente através da educação, da sensibilização e do envolvimento de líderes de opinião.

A Organização Oeste-Africana da Saúde recordou que a violência de género não diz apenas respeito aos direitos humanos. Constitui igualmente uma crise de saúde pública de grande escala e um entrave ao desenvolvimento económico.

Segundo o seu representante, o Dr. Felix Agbla, esta violência afeta diretamente os sistemas de saúde, fragiliza as comunidades e compromete as perspectivas de crescimento. A sua eliminação surge, assim, como uma condição indispensável para atingir a cobertura universal de saúde, a igualdade de género e os objetivos de desenvolvimento sustentável. A organização prossegue o seu apoio aos Estados-Membros através do reforço das competências dos intervenientes de primeira linha e da promoção de abordagens coordenadas entre os diferentes setores envolvidos.

As intervenções ministeriais convergiram para uma constatação partilhada: os quadros jurídicos devem ser reforçados e melhor aplicados. Foram realizados progressos em vários países, mas os desafios continuam a ser inúmeros no que respeita ao acesso à justiça e à proteção efetiva das vítimas.

Figuras como Maimouna Dièye, Ministra da Família do Senegal, e Savia Mint N'tahah, Ministra da Ação Social da Mauritânia, insistiram na necessidade de uma coordenação institucional mais eficaz. Ambas apelaram a uma melhor articulação entre as políticas públicas e as realidades no terreno.

A CEDEAO pretende desempenhar um papel motor nesta dinâmica. Através da sua representante residente na Gâmbia, Lilly French, a organização reafirmou o seu compromisso em coordenar os esforços regionais e em acompanhar os Estados na implementação dos compromissos assumidos. Esta coordenação regional é essencial para assegurar a coerência das ações e evitar a fragmentação das iniciativas, frequentemente apontada como um entrave à eficácia das políticas públicas.

Presidida por Véronique Tognifodé, Ministra dos Assuntos Sociais do Benim e Presidente do Comité Regional de pilotagem do SWEDD+[1], a reunião resultou em orientações operacionais.

Entre os resultados esperados figuram a adoção de um roteiro regional, o reforço dos mecanismos de acompanhamento e a elaboração de um quadro comum de compromisso. Estas

[1] ***Sub-Saharan Africa Women's Empowerment and Demographic Dividend Plus*** é uma iniciativa regional ambiciosa e de larga escala, financiada pelo Banco Mundial, que visa transformar a vida de milhões de mulheres e raparigas na África Ocidental e Central.

ferramentas deverão permitir a passagem de uma lógica de compromisso político para uma dinâmica de resultados concretos e mensuráveis.

Indo além dos discursos, esta reunião marca uma vontade assumida de transformação. Os Estados da África Ocidental parecem agora determinados a fazer da luta contra a violência exercida sobre mulheres e raparigas uma prioridade absoluta.

O sucesso desta ambição dependerá, no entanto, da capacidade de manter o ímpeto político, de mobilizar os recursos necessários e de garantir uma implementação rigorosa dos compromissos. O caminho para a tolerância zero é ainda longo, mas o sinal enviado de Banjul é inequívoco: a África Ocidental quer mudar de paradigma e colocar a dignidade das mulheres e das raparigas no centro do seu desenvolvimento.

Guerra no Sudão

A guerra devastadora do Sudão continua enquanto as rivalidades regionais se aprofundam. No entanto, a crise no Irã pode levar os rivais do Golfo a deixar de lado suas diferenças e reavivar a diplomacia paralisada sobre o Sudão.

A guerra civil do Sudão entrará em breve em seu quarto ano, sem um fim à vista. O conflito atraiu outros atores regionais, que apoiam e sustentam a guerra ao respaldar os beligerantes do Sudão. Isso corre o risco de precipitar uma repercussão muito mais ampla na região, com graves consequências dentro e fora do Sudão. Civis sudaneses estão pagando o preço.

Militarmente, o ímpeto tem oscilado entre o exército sudanês e os paramilitares Forças de Apoio Rápido (RSF). Atualmente, a linha de frente corre em grande parte ao longo do centro-oeste de Kordofan, sem uma ruptura decisiva à vista. À medida que a guerra se aproxima do seu quarto ano, o conflito está se regionalizando gradualmente para o Chifre da África e o Mar Vermelho, tornando qualquer acordo muito mais difícil de alcançar. Patrocinadores externos com recursos financeiros profundos estão transformando o Sudão em um teatro indireto de confronto. Seu dinheiro, armas e apoio logístico moldam os cálculos no campo de batalha, sustentam a capacidade de combate e, por vezes, alteram o ímpeto militar, prolongando o conflito e reduzindo os incentivos para o compromisso.

De um lado está o exército sudanês, que formou uma coalizão de apoiadores: Egito, Eritreia, Turquia, Catar, Irã e, cada vez mais, a Arábia Saudita, inicialmente um mediador neutro. Esses países, juntamente com as Nações Unidas e a Liga Árabe, reconhecem o chefe do exército Abdel Fattah al-Burhan como Chefe de Estado do Sudão. A maioria enquadra seu apoio como suporte a um governo que enfrenta uma rebelião interna.

Por outro lado, os Emirados Árabes Unidos têm sido o principal patrono das RSF, fornecendo apoio financeiro, militar e logístico. Esse apoio ajudou as RSF a sustentar grandes operações, incluindo a longa luta por el-Fasher. Quando a cidade caiu após um cerco que durou aproximadamente 18 meses, imagens e testemunhos de atrocidades se espalharam: execuções, tortura, sequestros e violência sexual. O horror provocou uma onda de cobertura crítica do papel de Abu Dhabi, mas isso não teve efeito no apoio emirati.

A posição geoestratégica do Sudão ajuda a explicar por que potências externas continuam profundamente envolvidas. O país está situado na encruzilhada do Mar Vermelho, do Chifre da África, do Sahel e do Norte da África. Para algumas potências regionais, a guerra não é apenas sobre o próprio Sudão, mas também sobre seus próprios interesses de segurança

nacional, bem como sobre a projeção de influência em uma ordem regional em rápida mudança e contestada.

Os vizinhos africanos do Sudão também estão sendo envolvidos no conflito, às vezes devido a interesses nacionais diretos e outras vezes devido aos incentivos oferecidos para servir como centros de trânsito para armas e suprimentos. Essas dinâmicas correm o risco de agravar as linhas de falha existentes no Chifre da África e potencialmente fundir múltiplos conflitos regionais, com o Sudão no epicentro.

As tensões sobrepõem-se aos esforços diplomáticos. No ano passado, após meses de negociações lideradas pelos EUA, o Quad – composto pelos Estados Unidos, Arábia Saudita, Emirados Árabes Unidos e Egito – propôs um roteiro para pôr fim à guerra. Registaram-se alguns progressos diplomáticos iniciais no formato Quad, incluindo o acordo sobre princípios gerais e conversações indiretas. Em teoria, o alinhamento entre estes apoiantes externos poderia gerar uma pressão significativa tanto sobre as SAF como sobre as RSF para negociarem o fim do conflito.

Contudo, em vez disso, as crescentes tensões entre dois membros do Quad, a Arábia Saudita e os Emirados Árabes Unidos (EAU), ensombram as negociações do roteiro. Essas tensões eclodiram publicamente. O Conselho de Transição do Sul no Iémen, apoiado pelos EAU, lançou uma ofensiva surpresa junto à fronteira saudita contra forças apoiadas por Riade, provocando a ira desta última e desencadeando uma rutura aberta e rara entre os dois pesos pesados do Golfo. A Arábia Saudita repreendeu publicamente os EAU e exigiu a sua retirada total. Os EAU anunciaram então a saída. No entanto, a fenda não se fechou. Os meios de comunicação alinhados com os sauditas acusam agora regularmente os EAU de 'desestabilizar a região', inclusivamente no Sudão. A disputa entre os EAU e a Arábia Saudita corre o risco de aprofundar a natureza intratável da guerra. Poderia, por exemplo, levar a um apoio ainda mais explícito ao exército por parte do Egito, Turquia, Catar e Arábia Saudita. E poucos esperam que os EAU reduzam o seu apoio às RSF.

Os EUA continuam no centro da iniciativa para pôr fim à guerra, apesar das dúvidas persistentes sobre se a administração Trump está empenhada em levar esses esforços até ao fim. É provável que essas interrogações aumentem face à guerra lançada pelos EUA e Israel contra o Irão, que retaliou atingindo também estados em todo o Golfo.

Todos estes desenvolvimentos levantam dúvidas sobre se as negociações do Quad relativamente ao Sudão farão progressos a curto prazo. À medida que os estados do Golfo respondem a uma ameaça de segurança sem precedentes, é improvável que a sua atenção esteja centrada no Sudão. Contudo, esta mesma crise poderá também criar uma oportunidade. Confrontados com um desafio de segurança partilhado, Riade e Abu Dhabi poderão encontrar razões para pôr de lado algumas das suas divergências, inclusive sobre o Sudão. Se o fizerem, os efeitos poderão ser construtivos, ajudando a revitalizar os esforços diplomáticos estagnados para acabar com a guerra. Os EUA e as potências europeias, bem como outros atores regionais como a Turquia, o Egito e outros estados do Golfo, deverão tentar mediar uma *detente* saudita-emirati e utilizá-la como um passo crítico no caminho para uma trégua no Sudão. Qualquer trégua deste tipo entre as duas partes em conflito teria, por sua vez, de pôr em marcha um processo político entre os sudaneses, possivelmente facilitado pela União Africana e pela ONU.

Existe também uma necessidade urgente de acalmar os ânimos no Corno de África, que parece estar à beira de uma guerra regional mais vasta, impulsionada em parte pelas rivalidades sobre o conflito no Sudão. É tempo de os líderes africanos e outros assumirem as suas

responsabilidades e tentarem evitar qualquer escalada. Mesmo com a intensificação da guerra com o Irão, que consome as atenções mundiais, é vital não esquecer que o conflito no Sudão também está prestes a alastrar-se, a menos que se faça mais para o travar.

Um ataque a um hospital na região de Darfur, matou pelo menos 64 pessoas, incluindo 13 crianças, de acordo com o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS). Numa publicação nas redes sociais, Tedros Adhanom Ghebreyesus afirmou que vários pacientes, duas enfermeiras e um médico estavam também entre as vítimas mortais do ataque ao Hospital de Ensino de al-Daein, em al-Daein — a capital do estado de Darfur Oriental.

O ataque danificou os departamentos de pediatria, maternidade e urgências do hospital, tornando a infraestrutura inoperacional e interrompendo serviços médicos essenciais na cidade. Como resultado desta tragédia, o número total de vítimas mortais ligadas a ataques a instalações de saúde durante a guerra no Sudão ultrapassou agora as 2.000, afirmou Tedros, acrescentando que, ao longo de quase três anos de conflito entre o exército do Sudão e a força paramilitar Forças de Apoio Rápido (RSF), a OMS confirmou a morte de 2.036 pessoas em 213 ataques contra o setor da saúde.

Recorde-se, a guerra entre o exército e as RSF eclodiu em meados de abril de 2023, desencadeando uma vaga de violência que conduziu a uma das crises humanitárias de origem humana com crescimento mais rápido do mundo, com dezenas de milhares de mortos, mais de 12 milhões de pessoas forçadas a abandonar as suas casas e mais de 33 milhões a necessitar de ajuda humanitária. As RSF dominam a vasta região de Darfur, no oeste do Sudão, enquanto o exército sudanês controla o leste, o centro e o norte. Ambas as partes foram acusadas de crimes de guerra e crimes contra a humanidade, enquanto as RSF foram implicadas em atrocidades em Darfur que, segundo especialistas das Nações Unidas, apresentam os contornos de um genocídio.

A cidade de al-Daein, controlada pelas RSF, tem sido regularmente atacada pelo exército sudanês, que tenta empurrar os paramilitares de volta para os seus redutos em Darfur e para longe do corredor central do Sudão. O seu ataque mais recente ao mercado da cidade, no início deste mês, incendiou barris de petróleo que arderam durante horas. O Sistema de Vigilância de Ataques à Saúde da OMS (SSA, *WHO's Surveillance System for Attacks on Health Care*) contabiliza e verifica tais ataques, mas não atribui culpas, uma vez que não é uma agência de investigação. O sistema afirmou que o ataque de sexta-feira envolveu "violência com armas pesadas" e afetou não só o hospital, funcionários e pacientes, mas também mantimentos e armazenamento. Os números do SSA mostram que os ataques ao setor da saúde no Sudão estão a tornar-se mais mortais a cada ano que passa. Em 2023, 64 ataques causaram 38 mortes e, no ano seguinte, 72 ataques provocaram 200 mortes. Em 2025, 65 ataques causaram 1.620 mortes — 82% das mortes reportadas em ataques à saúde em todo o mundo.

Ataques quase diários com drones são agora uma marca registada da guerra brutal do Sudão, matando dezenas de pessoas de cada vez, maioritariamente na região de Cordofão do Sul (*South Kordofan*). O Alto-Comissário da ONU para os Direitos Humanos, Volker Türk, afirmou estar "horrorizado" após ter sido reportada a morte de mais de 200 civis por ataques de drones no espaço de oito dias. "As partes no conflito no Sudão continuam a utilizar drones cada vez mais potentes para mobilizar armas explosivas com impactos de vasta área em zonas povoadas", afirmou. O gabinete humanitário da ONU no Sudão declarou estar "horrorizado com o ataque". Apesar das repetidas condenações por parte das Nações Unidas, os hospitais têm sido um alvo regular ao longo de toda a guerra. Como resultado dessa tragédia, o número total de pessoas

mortas em ataques à saúde no conflito ultrapassou agora as 2.000, informou a agência de notícias AFP. O site do SSA da OMS indicou que 2.036 pessoas foram mortas até à data em 213 ataques deste género. Tedros afirmou:

> *Para além do devastador custo humano, os ataques aos serviços de saúde têm consequências imediatas e a longo prazo para comunidades que já necessitam desesperadamente de serviços médicos, tanto de emergência como de rotina. A saúde nunca deve ser um alvo. A paz é o melhor remédio. Já se derramou sangue suficiente. Já se infligiu sofrimento suficiente. Chegou o momento de desanuviar o conflito no Sudão e garantir a proteção de civis, profissionais de saúde e trabalhadores humanitários.*

OMS África

Reguladores das profissões de saúde acordam normas de qualidade para o ensino em África

Organismos reguladores das profissões de saúde, líderes na área do ensino e peritos técnicos de toda a Região Africana alcançaram um consenso histórico sobre as Normas de Qualidade do Ensino das Profissões de Saúde em África (AHPEQS, *Africa Health Professions Education Quality Standards*), estabelecendo um quadro continental partilhado para reforçar a qualidade, a relevância e a capacidade de resposta da formação de profissionais de saúde.

O acordo surge num momento crítico para a Região, que enfrenta uma escassez projetada de 6,1 milhões de profissionais de saúde até 2030, impulsionada por elevados níveis de abandono, migração para o estrangeiro e desajustes persistentes entre os resultados da formação e as necessidades de saúde em evolução da população. Em muitos países, este desafio é agravado por um paradoxo estrutural do mercado de trabalho, onde a escassez de mão-de-obra coexiste com o desemprego, afetando particularmente a Atenção Primária e os serviços especializados, e colocando uma pressão adicional sobre contextos frágeis e vulneráveis.

Adotadas durante uma reunião de três dias em Potchefstroom, na África do Sul, as normas marcam uma mudança decisiva: do foco exclusivo na expansão da capacidade de formação para a garantia de qualidade consistente, responsabilidade e competência em todos os sistemas de ensino das profissões de saúde. Embora a Região Africana tenha feito progressos significativos no aumento da capacidade formativa — com mais de 4.000 instituições a formar mais de 225.000 licenciados anualmente —, subsistem preocupações quanto à preparação de alguns destes profissionais para satisfazer as exigências cada vez mais complexas do sistema de saúde.

As evidências continuam a destacar lacunas nas competências, incluindo desafios no rigor do diagnóstico e na tomada de decisões clínicas, sublinhando a necessidade de sistemas de ensino e acreditação mais fortes e harmonizados. As variações na qualidade do ensino, na capacidade regulatória e no desempenho institucional têm contribuído para inconsistências na prestação de cuidados seguros, eficazes e centrados nas pessoas.

As recém-adotadas AHPEQS respondem diretamente a estes desafios, fornecendo um quadro abrangente estruturado em 9 domínios e 35 normas, abrangendo sistemas regulatórios, governação institucional, currículo e processos educativos, seleção e apoio ao estudante, pessoal académico e de apoio, infraestruturas e tecnologia, garantia de qualidade institucional, parcerias e competência da força de trabalho de saúde. Conjuntamente, estas normas estabelecem uma referência comum para que os países reforcem a acreditação, melhorem o desempenho institucional e garantam que os profissionais de saúde estão equipados com as competências necessárias para responder às necessidades de saúde em mutação.

O consenso, formalizado através do Consenso de Potchefstroom, reflete um reconhecimento crescente entre países e parceiros de que a melhoria dos resultados de saúde depende não apenas do aumento do número de trabalhadores, mas também da garantia da qualidade e relevância da sua formação. Alinha-se também com as prioridades continentais, incluindo a Agenda 2063 da União Africana, que promove o desenvolvimento de uma força de trabalho competente e a livre circulação de profissionais de saúde em todo o continente.

"Estamos a moldar coletivamente uma arquitetura continental para o ensino das profissões de saúde que reflete as realidades africanas, responde às prioridades de saúde de África e é construída com base na liderança e no consenso africanos", afirmou a Dra. Adelheid Onyango, Diretora de Reforço dos Sistemas de Saúde da OMS para a África.

Os participantes lançaram também um forte apelo à ação para acelerar a implementação das normas. A Organização Mundial da Saúde foi instada a colaborar com a União Africana, Comunidades Económicas Regionais e parceiros para finalizar orientações técnicas, ferramentas de aferição (*benchmarking*) e materiais de apoio, bem como para auxiliar os países na adoção e operacionalização das normas. Os Estados-Membros foram encorajados a integrar as normas nos processos nacionais de regulamentação, acreditação e revisão curricular, enquanto os organismos reguladores e as instituições de formação foram instados a avançar com o ensino baseado em competências, a reforçar a colaboração e a tirar partido da inovação para melhorar os resultados de aprendizagem.

As AHPEQS fazem parte da mais ampla Agenda da Força de Trabalho de Saúde em África 2026–2035, que visa formar, empregar e reter três milhões de trabalhadores de saúde adicionais em todo o continente. Com base no desenvolvimento de protótipos regionais de currículos baseados em competências lançados em 2025, estas normas representam um passo crítico seguinte no alinhamento dos sistemas de ensino com as necessidades dos sistemas de saúde, garantindo que os investimentos no desenvolvimento da força de trabalho se traduzam numa melhor prestação de serviços e melhores resultados de saúde.

"Estas normas ajudarão os países a reforçar os sistemas de acreditação, a aumentar a responsabilidade e a melhorar a comparabilidade das qualificações, ao mesmo tempo que promovem o reconhecimento mútuo e a mobilidade transfronteiriça dos profissionais de saúde", afirmou o Dr. James Avoka Asamani, Líder da Equipa da Força de Trabalho de Saúde no Escritório Regional da OMS para a África.

Com a adoção das AHPEQS, os países da Região Africana deram um passo significativo para garantir que os profissionais de saúde não são apenas formados em maior número, mas estão dotados das aptidões, competências e profissionalismo necessários para prestar cuidados de qualidade e avançar rumo à cobertura universal de saúde e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.