Saúde Pública em África: Governança, Soberania e Resposta a Emergências

Salud Pública en África: Gobernanza, Soberanía y Respuesta a Emergencias

Public Health in Africa: Governance, Sovereignty and Emergency Response

Augusto Paulo Silva, Manuel Mahoche, Tomé Cá, Valery Martinez Jean e Felix Rosenberg

Resumo: Este informe analisa os principais acontecimentos de saúde pública em África entre 14 e 26 de outubro de 2026. O CDC África apresentou um quadro continental de acreditação para a formação em saúde pública, avançou o Mecanismo Africano de Aquisição Conjunta e defendeu transparência no financiamento da resposta ao Ebola na República Democrática do Congo. Também apoiou o controlo do surto no Quénia, validou um quadro continental de governação de dados de saúde e defendeu a remoção de barreiras que afetam serviços essenciais no Zimbabué. A OMS África informou sobre um acordo entre dez países para cooperação transfronteiriça em emergências, progressos rumo a um stock global de vacinas contra a mpox e investimentos em contramedidas contra a doença pelo vírus Bundibugyo. O informe acompanha ainda casos importados e relacionados de Ebola na Nigéria e no Quénia, enfatizando vigilância, rastreio de contactos, prevenção de infeções, envolvimento comunitário e preparação regional sustentada. Em conjunto, essas iniciativas evidenciam uma agenda continental centrada no fortalecimento institucional, na soberania sanitária, no acesso equitativo a produtos médicos, na governação segura de dados e em respostas coordenadas a ameaças transfronteiriças.

Palavras-chave: Saúde Pública; Segurança Sanitária; Governança Sanitária; Cooperação Regional; Ebola.

Resumen: *Este informe examina los principales acontecimientos de salud pública en África entre el 14 y el 26 de octubre de 2026. El CDC de África presentó un marco continental de acreditación para la formación en salud pública, impulsó el Mecanismo Africano de Adquisición Conjunta y reclamó transparencia en la financiación de la respuesta al Ebola en la República Democrática del Congo. También apoyó el control del brote en Kenia, validó un marco continental de gobernanza de datos sanitarios y defendió la eliminación de barreras que afectan a los servicios esenciales de salud en Zimbabue. La OMS para África informó sobre un acuerdo de diez países para la cooperación transfronteriza en emergencias, avances hacia una reserva mundial de vacunas contra la mpox e inversiones en contramedidas frente a la enfermedad por el virus Bundibugyo. El informe acompaña además los casos importados y vinculados de Ebola en Nigeria y Kenia, destacando la vigilancia, el rastreo de contactos, la prevención de infecciones, la participación comunitaria y la preparación regional sostenida. En conjunto, estas iniciativas reflejan una agenda continental orientada al fortalecimiento institucional, la soberanía sanitaria, el acceso equitativo a productos médicos, la gobernanza segura de datos y la respuesta coordinada a amenazas transfronterizas.*

Palabras clave: *Salud Pública. Seguridad Sanitaria. Gobernanza Sanitaria. Cooperación Regional. Ebola.*

Abstract: *This report reviews major African public health developments from 14 to 26 October 2026. Africa CDC introduced a continental accreditation framework for public health training, advanced the African Pooled Procurement Mechanism, and called for transparent accounting of Ebola-response financing in the Democratic Republic of Congo. It also supported outbreak control in Kenya, validated a continental health data governance framework, and advocated removing barriers that affect essential health services in Zimbabwe. WHO Africa reported a ten-country agreement on cross-border emergency cooperation, progress toward a global mpox vaccine stockpile, and continued investment in countermeasures against Bundibugyo virus disease. The report also follows imported and linked Ebola cases in Nigeria and Kenya, emphasizing surveillance, contact tracing, infection prevention, community engagement and sustained regional preparedness. Together, these initiatives highlight a continental agenda centred on stronger institutions, health sovereignty, equitable access to medical products, secure data governance and coordinated responses to cross-border threats.*

Keywords: *Public Health. Health Security. Health Governance. Regional Cooperation. Ebola.*

CDC África

Novo sistema de acreditação para a formação em saúde pública

Com cerca de 30% do seu orçamento dedicado à formação, o CDC África está implementando um novo marco de acreditação para melhorar a qualidade, credibilidade e reconhecimento profissional da formação em saúde pública ministrada pela organização e seus parceiros.

Desenvolvido com a *Association of Schools of Public Health in Africa* (ASPHA), uma rede regional de instituições acadêmicas de saúde pública que abrange 35 países africanos, o Quadro de Acreditação da Unidade de Educação Continuada (CEU, *Continuing Education Unit*) introduz padrões comuns para avaliação e credenciamento de programas de formação em saúde pública.

Por anos, o CDC África e seus parceiros investiram significativamente no desenvolvimento das competências da força de trabalho africana em saúde pública por meio de diversos programas de formação. No entanto, sem um mecanismo padronizado, transparente e verificável de garantia de qualidade e acreditação, tais iniciativas nem sempre foram formalmente reconhecidas para o desenvolvimento profissional contínuo nos Estados-Membros. O novo marco visa suprir essa lacuna estabelecendo um sistema credível de garantia de qualidade e reconhecimento da aprendizagem.

A necessidade de tal sistema é particularmente urgente, considerando os desafios da força de trabalho na África. O continente enfrenta uma projeção de escassez de 5,85 milhões de profissionais de saúde, enquanto uma revisão regional constatou que apenas 39% dos países possuem estruturas de desenvolvimento profissional contínuo, com apenas 26% operando tais sistemas. Essas lacunas ressaltam a importância de garantir que os investimentos no desenvolvimento da força de trabalho se traduzam em qualificações e competências reconhecidas.

O portfólio de formação do CDC África abrange liderança em saúde pública, gestão de emergências, epidemiologia de campo, diplomacia da saúde, saúde comunitária, fortalecimento dos sistemas de saúde e saúde digital.

> *A formação é um dos nossos maiores investimentos porque a segurança em saúde da África depende de uma força de trabalho qualificada. Mas os números sozinhos são insuficientes. Devemos garantir que o treinamento atenda aos padrões reconhecidos, desenvolva competências relevantes e entregue resultados mensuráveis*.
>
> **Dr. Raji Tajudeen,** Vice-Diretor-Geral do CDC África.

O quadro introduz uma abordagem padronizada para o Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC/CPD, *Continuing Professional Development*), abrangendo treinamentos presenciais e *online*, bolsas, mentoria, conferências e outras atividades de aprendizagem. Por meio de um processo estruturado de acreditação, os programas serão avaliados segundo padrões comuns de qualidade para garantir rigor científico, relevância para as necessidades da força de trabalho e resultados de aprendizagem mensuráveis, ao mesmo tempo em que possibilitam o reconhecimento formal das competências adquiridas.

A acreditação será apoiada por uma revisão técnica independente, em colaboração com a ASPHA, para promover transparência, credibilidade e consistência no reconhecimento dos programas de treinamento.

Participantes que completarem atividades de aprendizagem credenciadas receberão reconhecimento verificável de seu desenvolvimento profissional, apoiado por certificação digital e um sistema para registro de conquistas de aprendizagem. Inicialmente abrangendo programas do CDC África, o quadro foi projetado para uma adoção mais ampla entre os Estados-Membros da União Africana.

“Os profissionais de saúde pública devem ser capazes de demonstrar o valor de seu aprendizado onde quer que trabalhem. Esse arcabouço fornece uma base comum para reconhecer o desenvolvimento profissional, respeitando os sistemas regulatórios nacionais”, disse a Dra. Margaret Kaseje, Presidente da ASPHA.

A Divisão de Desenvolvimento da Força de Trabalho em Saúde do CDC África coordenará a implementação, apoiada por um Comitê Diretor Conjunto e revisores independentes. A iniciativa também apoiará a melhoria contínua do portfólio de formação do CDC África, fortalecendo o monitoramento da qualidade do treinamento, dos resultados de aprendizagem e da contribuição do desenvolvimento profissional para as competências da força de trabalho.

Mecanismo de aquisição conjunta dos produtos médicos

O Mecanismo Africano de Aquisição Conjunta (APPM, *African Pooled Procurement Mechanism*) passou da sua fase piloto para um programa continental completo, com oito Estados-Membros da União Africana a assinarem o Memorando de Entendimento (MoU) para participar na iniciativa.

Outros 15 países manifestaram intenção de aderir à iniciativa, e o CDC África está a visar que todos os 55 Estados-Membros da União Africana participem na APPM.

O anúncio foi feito no final do terceiro *Workshop* Consultivo dos Estados-Membros da APPM realizado em Adis Abeba, marcando uma mudança do compromisso político para a implementação, em linha com as diretivas da União Africana.

Criada por uma decisão da Assembleia da União Africana em fevereiro de 2024, a APPM é liderada pelo CDC África para reforçar a compra coletiva de produtos essenciais de saúde em todo o continente.

Ao unir a procura dos Estados-Membros, a APPM visa melhorar o acesso a produtos de saúde acessíveis e de qualidade assegurada, reforçar a segurança do abastecimento, reduzir custos de aquisição e criar mercados previsíveis e sustentáveis para os fabricantes africanos.

Esta função de moldação de mercado é central para a visão defendida por S.E. Dr. William Samoei Ruto, Presidente do Quénia e Defensor da União Africana para a Fabricação Local de Produtos de Saúde: que a manufatura sustentável em África deve ser acompanhada por mercados sustentáveis para produtos fabricados no continente.

Assim, o APPM, juntamente com os Mecanismos Regionais de Aquisição Conjunta (PPMs, *Regional Pooled Procurement Mechanisms*), oferece uma plataforma importante para agregar a procura, reforçar oportunidades de mercado e apoiar o crescimento e a competitividade dos fabricantes africanos.

Guiada pelos princípios de compromisso, credibilidade, conformidade, colaboração e sustentabilidade, a APPM está alinhada com a meta da União Africana de produzir localmente 60% dos produtos de saúde do continente até 2040.

Até ao momento, a APPM tem envolvido fabricantes africanos e está a estabelecer uma base de fornecedores competitiva para a aquisição continental através de processos de concurso abertos e transparentes. Já 89 fabricantes de 15 países africanos registaram-se na APPM, refletindo o crescente interesse e confiança no acesso ao mercado continental.

O passo seguinte é estabelecer acordos-quadro que definam especificações de produtos, volumes e preços competitivos, proporcionando um caminho mais previsível para os fabricantes africanos abastecerem o mercado continental.

"Isto não é uma iniciativa do CDC África. É a nossa iniciativa. Se tivermos sucesso, ou falhamos, é nosso", disse a Dra. Mariatou Tala Jallow, Diretora do APPM no CDC África.

Ela enfatizou que o mecanismo foi concebido para complementar os sistemas nacionais e regionais de aquisição existentes, em vez de os substituir, ajudando ao mesmo tempo a moldar um mercado continental mais forte e previsível para produtos de saúde.

> *Através da aquisição coordenada, não estamos apenas a agregar a procura e a alcançar economias de escala; estamos a moldar o mercado. Temos de criar as condições que deem confiança aos fabricantes para investir, escalar a produção e abastecer o continente. Se queremos que os fabricantes africanos invistam em África, temos de lhes dar um mercado em troca desses investimentos.*
>
> **Dra. Mariatou Tala Jallow**, Diretora do APPM no CDC África

O Dr. Skhumbuzo Ngozwana, Diretor de Fabrico do Africa CDC, descreveu o APPM como a alavanca necessária para escalar e construir a produção africana competitiva de produtos de saúde. "África pode construir as fábricas, mas também deve criar a procura para as sustentar. A produção aumenta a capacidade, a APPM cria o mercado", disse o Dr. Ngozwana.

Acrescentou: "Sem o APPM, os produtos de saúde fabricados em África continuam a ser um potencial de fornecimento. Com a APPM, esse potencial torna-se um fornecimento fiável – apoiando a produção sustentável, a segurança na saúde e a soberania em toda a África."

O MoU da APPM estabelece um quadro flexível que acomoda os diferentes requisitos nacionais de aquisição, pagamento e regulamentação dos Estados-Membros.

As Autoridades Nacionais de Regulamentação (NRA, *National Regulatory Authorities*) manterão a responsabilidade pela aprovação e supervisão regulatória dos produtos de saúde nos seus respetivos mercados, enquanto a APPM trabalhará em estreita colaboração com as NRAs e a Agência Africana de Medicamentos (AMA) para reforçar a colaboração regulatória e apoiar a garantia de qualidade consistente em todo o continente. Isto inclui o avanço da implementação da Política de Garantia de Qualidade da UA e a promoção de uma maior dependência e alinhamento entre os sistemas regulatórios nacionais, ajudando a facilitar o acesso a produtos de saúde com garantia de qualidade e apoiar um mercado continental mais previsível.

O Dr. Jallow salientou que uma governação sólida, uma gestão financeira transparente e sistemas de pagamento fiáveis serão fundamentais para a credibilidade e sustentabilidade do mecanismo.

"Não se pode ter um mecanismo de aquisição agrupada bem-sucedido se não houver credibilidade financeira", afirmou. "O sucesso do APPM dependerá não só da eficácia que agregamos a procura, mas também da nossa capacidade de construir confiança entre os Estados-Membros, fabricantes e outros parceiros através de sistemas transparentes e fiáveis."

Declaração sobre o financiamento da resposta ao surto de Ebola na RDC

Após a conferência de imprensa realizada a 14 de outubro em Kinshasa pelo seu Diretor-Geral, Dr. Jean Kaseya, o CDC África deseja reafirmar e clarificar as mensagens que expressou claramente sobre a transparência e responsabilidade no financiamento da resposta ao surto de Ebola na República Democrática do Congo (RDC).

Na conferência de imprensa, o Dr. Jean Kaseya afirmou que os doadores internacionais desembolsaram quase 962 milhões de dólares diretamente a várias organizações internacionais e organizações não-governamentais (ONG) responsáveis pela implementação das atividades de resposta ao Ebola.

Deixou claro e publicamente que os 962 milhões de dólares não tinham sido entregues ao Governo da RDC, mas diretamente aos parceiros executores. Qualquer interpretação que sugira que estes recursos foram transferidos para o Governo congolês é, portanto, contrária às declarações feitas pelo Diretor-Geral do CDC África.

O Dr. Jean Kaseya indicou ainda que, durante uma reunião organizada pelo Diretor-Geral do Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP), com o apoio do Dr. Hyppolite Kalambay, Diretor Nacional do CDC África na RDC, apenas 30% das organizações envolvidas participaram e partilharam as suas informações financeiras. Estas organizações reportaram ter recebido cerca

de 220 milhões de dólares americanos, dos quais 120 milhões já foram usados em atividades de resposta e 100 milhões de dólares ainda por usar.

Assim, dos 962 milhões de USD distribuídos pelos doadores, mais de 700 milhões de USD permanecem desconhecidos para as autoridades nacionais da RDC. Esta é uma grande falta de transparência e comunicação financeira por parte destas organizações, que não permite ao Governo ter uma visão completa dos recursos mobilizados, da sua utilização e dos resultados obtidos.

O CDC África lamenta profundamente a falta de cooperação das organizações que, apesar dos reiterados pedidos, ainda não forneceram as informações necessárias. É inaceitável que organizações recebam centenas de milhões de dólares para responder a um país que enfrenta uma grande emergência de saúde sem uma responsabilidade transparente perante as autoridades nacionais responsáveis pela coordenação da resposta.

O CDC africano recorda que a soberania nacional traz responsabilidades, mas que também exige que os parceiros respeitem os mecanismos nacionais de coordenação, transparência e responsabilização.

Neste sentido, o CDC África trabalhará em estreita colaboração com o Governo da RDC para alcançar uma reconciliação total do financiamento, identificar os recursos recebidos por cada organização, documentar as despesas realizadas, os montantes disponíveis, as atividades financiadas e os resultados alcançados em benefício das populações afetadas.

O CDC África apoiará as medidas administrativas e regulatórias que o Governo da RDC considerar necessárias, de acordo com a sua legislação e procedimentos aplicáveis, contra organizações que persistem em recusar as suas obrigações de transparência e responsabilização. Estas medidas poderiam ir ao ponto de suspender ou retirar a sua acreditação ou autorização para operar no território nacional.

O CDC africano pode também chamar a atenção das autoridades competentes de outros países africanos para os nomes das organizações que não respeitam os governos africanos.

O CDC África reafirma o seu compromisso total, juntamente com o Governo e o povo da República Democrática do Congo, com uma resposta liderada a nível nacional baseada na coordenação, transparência, responsabilidade e responsabilização de todos os intervenientes, sem exceção.

Apoio ao Quênia após confirmação de mais quatro casos de Ebola

O CDC África reconhece o anúncio do Ministério da Saúde do Quénia que confirmou mais quatro casos da Doença do Vírus Ebola (vírus Bundibugyo), elevando o número total de casos confirmados no país para sete, incluindo uma morte.

Segundo o Ministério da Saúde, foram detectados todos os quatro novos casos entre indivíduos já em quarentena após exposição ao caso inicial. Incluem três profissionais de saúde e um familiar. As quatro pessoas estão a receber cuidados de apoio numa unidade de tratamento designada. A sua identificação precoce demonstra o papel crítico do rastreio de contatos, da vigilância e do isolamento atempado na interrupção da transmissão e na proteção das comunidades.

O CDC África elogia o Governo do Quénia, através do seu Ministério da Saúde e das instituições nacionais de saúde pública, pela sua liderança, medidas rápidas de saúde pública e comunicação transparente em toda a resposta.

As autoridades quenianas relatam que 128 dos 130 contatos identificados (98,5%) foram localizados e colocados em quarentena, com esforços em curso para localizar os dois restantes. O Ministério não reportou qualquer evidência de transmissão comunitária nesta fase.

CDC África continua a trabalhar em conjunto com o Governo do Quénia e os seus parceiros em apoio à resposta liderada a nível nacional, com especial atenção à vigilância, coordenação técnica, comunicação de risco e envolvimento comunitário.

A evolução do surto de Ebola na República Democrática do Congo reforça a urgência de uma forte preparação regional. O CDC africano continua a envolver os Estados-Membros e parceiros para reforçar a vigilância transfronteiriça, a partilha de informação, a deteção precoce e a ação coordenada de saúde pública em todo o continente.

Os profissionais de saúde são centrais na resposta e enfrentam riscos significativos ao cuidar dos doentes afetados. CDC África sublinha a importância das medidas de prevenção e controlo de infeções, equipamento de proteção adequado, formação e apoio contínuo ao pessoal de saúde da linha da frente.

CDC África incentiva as comunidades a manterem-se vigilantes, a seguirem as orientações das autoridades nacionais de saúde e a reportarem os sintomas rapidamente. O Ebola espalha-se por contacto direto com o sangue ou fluidos corporais de uma pessoa infetada, ou através de materiais contaminados. A deteção precoce e o acesso a cuidados adequados melhoram as hipóteses de sobrevivência e ajudam a prevenir novas transmissões.

CDC África está firmemente ao lado do Governo e do povo do Quénia, dos profissionais de saúde e de todos os afetados por este surto. Proteger vidas exige vigilância sustentada, confiança pública, envolvimento comunitário e ação coordenada.

Validação do quadro de governança de dados de saúde

Esta validação representa um passo importante para uma abordagem continental partilhada à governação segura, ética e soberana dos dados de saúde, antes da finalização e consideração através dos processos políticos da União Africana.

Os Estados-Membros da União Africana validaram o Quadro de Governação dos Dados de Saúde Continentais Africanos, abrindo caminho para a primeira abordagem continental comum de África sobre a governação legal, segura, ética e soberana dos dados de saúde.

O quadro visa estabelecer um ecossistema integrado de dados de saúde africanos, no qual os Estados-Membros governem, protegem e utilizam os dados de saúde. Também orientará os países no desenvolvimento de legislação nacional, políticas e sistemas de governação, permitindo ao mesmo tempo a partilha segura de dados para melhorar a vigilância das doenças, as respostas de saúde pública e a prestação de cuidados de saúde.

Desenvolvido através de sucessivas consultas com os Estados-Membros e partes interessadas da UA desde 2025, o Quadro permitiu aos países avaliar as suas disposições em contextos legais, institucionais e de saúde digital diversos.

A sua validação surge à medida que os sistemas de saúde africanos se tornam cada vez mais digitais. Registos eletrônicos de saúde, trocas de informação de saúde e inteligência artificial (IA) oferecem novas oportunidades para melhorar os cuidados de saúde, reforçar a vigilância de doenças e fazer melhor uso dos recursos limitados num contexto de diminuição da assistência ao desenvolvimento.

No entanto, lacunas na proteção da privacidade, cibersegurança e salvaguardas legais aumentam o risco de uso indevido de dados, viés algorítmico e diminuição da confiança pública. O quadro aborda estes desafios estabelecendo salvaguardas comuns, permitindo que os países mantenham o controlo sobre os seus dados de saúde.

O Quénia está entre os países que promovem a saúde digital através de legislação, reformas institucionais e investimento em sistemas digitais. A sua Lei de Saúde Digital de 2023 e a Lei de Proteção de Dados fornecem uma base legal para a gestão da informação de saúde, enquanto a Agência de Saúde Digital está a desenvolver um sistema integrado para a troca segura de dados de saúde. Estas reformas estão a apoiar a transição dos registos em papel para serviços digitais, incluindo um processamento mais rápido dos pagamentos de seguros de saúde – facilitado pelo uso generalizado do dinheiro móvel.

“A nossa experiência mostra como a saúde digital pode melhorar a prestação de cuidados de saúde. Este quadro proporcionará salvaguardas comuns e permitirá que os países partilhem dados de saúde de forma segura, mantendo o controlo sobre eles”, disse o Dr. Ayub Manya, Diretor Adjunto Sénior de Serviços Médicos (Saúde Digital) no Ministério da Saúde do Quénia.

A Diretora-Geral do CDC África, Dr. Jean Kaseya, afirmou que o Quadro marca uma mudança para a propriedade e governação africana dos dados de saúde, colocando os Estados-Membros no centro das decisões sobre como os seus dados são geridos, protegidos e partilhados.

“Durante demasiado tempo, os dados de saúde de África estiveram fragmentados em sistemas desconectados. Este Quadro coloca os governos na liderança e os Estados-Membros no centro das decisões sobre como os dados de saúde são governados, protegidos e utilizados. A soberania em saúde começa por possuir, proteger e usar os nossos próprios dados”, afirmou.

O Quadro baseia-se nos instrumentos existentes da UA, incluindo a Convenção da União Africana sobre Cibersegurança e Proteção de Dados Pessoais (Convenção de Malabo), o Quadro de Política de Dados da UA (2022) e a Estratégia de Transformação Digital para África (2020–2030).

Uma característica chave é a abordagem federada proposta, que permitiria aos países partilhar informação de forma segura através das fronteiras sem abdicar da supervisão dos seus sistemas nacionais de dados de saúde. Isto permitiria respostas mais coordenadas a surtos de doenças e outras ameaças à saúde pública.

Com a validação já assegurada, o CDC África finalizará o quadro com base nas alterações acordadas e avançará através dos processos políticos relevantes da União Africana, com consideração prevista para 2027. Os Estados-Membros liderarão então a sua implementação, com assistência técnica do CDC África e da *Transform Health*, um parceiro que apoia o processo de desenvolvimento e validação.

"Quadros legislativos e regulatórios robustos que garantem a recolha e utilização responsáveis e equitativas dos dados de saúde são a base de uma transformação confiável em saúde digital e IA", afirmou Mathilde Forslund, Diretora Executiva da *Transform Health*. "A validação deste Quadro pelos Estados-Membros da UA demonstra uma liderança regional inspiradora."

Acrescentou: "Ao cocriar regras que protegem direitos, garantem equidade e defendem a soberania dos dados, África está a estabelecer salvaguardas para uma governação responsável dos dados de saúde que podem orientar a governação global da saúde."

Judith Nguimfack, Chefe da Divisão de Saúde Digital e Sistemas de Informação do CDC África, disse que a próxima prioridade é traduzir o quadro continental em ação nacional. "Este Quadro pertence aos Estados-Membros. Países de todo o continente examinaram-no face às suas próprias realidades legais, institucionais e digitais e chegaram a um terreno comum sobre os princípios que devem orientar a governação dos dados de saúde em África", afirmou.

"Com a validação concluída, a prioridade é agora finalizar as alterações acordadas, avançar com o Quadro através dos processos políticos relevantes da UA e, mais importante ainda, preparar-se para a implementação a nível nacional", acrescentou a Sra. Nguimfack.

Levantamento imediato e incondicional das sanções unilaterais contra o Zimbabué

O CDC África apoia o apelo emitido a 23 de outubro pelo Presidente da Comissão da União Africana, Mahmoud Ali Youssouf, para o levantamento imediato e incondicional das sanções unilaterais impostas a instituições e indivíduos do Zimbabué. O CDC África apoia o povo do Zimbabué e junta-se à União Africana e à Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC) no apoio a este apelo.

Como agência de saúde pública da União Africana, a posição do CDC africano assenta no seu mandato de fortalecer as instituições de saúde pública, prevenir e controlar doenças, e reforçar a preparação e resposta a emergências. Barreiras que afetam o financiamento da saúde e transações legítimas podem complicar a aquisição, aumentar custos e minar o acesso a produtos e serviços essenciais de saúde.

> *A saúde nunca deve ser dano colateral em disputas políticas. Nenhum paciente deve ser privado de cuidados que salvam vidas, e nenhum profissional de saúde deve carecer de suprimentos essenciais devido a barreiras ao financiamento ou à aquisição. Proteger o sistema de saúde do Zimbabué faz parte da proteção da segurança da saúde em África.*
>
> **Dr. Jean Kaseya**, Diretora-Geral do CDC.

O CDC africano apela ao acesso ininterrupto a medicamentos, vacinas, diagnósticos e cuidados essenciais, especialmente para crianças, grávidas e pessoas que necessitam de tratamento contínuo. Proteger estes serviços não deve aguardar a resolução de diferenças políticas.

Avançar a Agenda africana de Segurança em Saúde e Soberania (AHSS, *Africa Health Security and Sovereignty*) exige que todos os Estados-Membros mobilizem recursos, reforcem as suas instituições e acedam a tecnologias essenciais. Apoiar a capacidade do Zimbabué para

cumprir estas prioridades fortalece a preparação coletiva em toda a África Austral e no continente.

O CDC África insta os governos envolvidos a responderem ao apelo da União Africana. Apela aos parceiros internacionais, instituições financeiras e fornecedores para facilitarem o financiamento legítimo da saúde, a aquisição e a cooperação técnica, e para eliminarem barreiras desnecessárias que afetem os serviços essenciais, em apoio às prioridades lideradas a nível nacional, a Agenda 2063 e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

O CDC África reafirma o seu compromisso em apoiar o Ministério da Saúde e Cuidados Infantis do Zimbabué e as instituições nacionais de saúde pública no reforço da vigilância, dos laboratórios, da força de trabalho de saúde e da preparação e resposta a emergências. Trabalhando com a União Africana, a SADC e parceiros, o CDC africano continuará a apoiar os esforços liderados a nível nacional para proteger o povo do Zimbabué.

OMS AFRO

Acordo para a cooperação transfronteiriça em emergências de saúde

Os Ministros da Saúde de 10 países assinaram um Memorando de Entendimento de colaboração transfronteiriça (MoU) para reforçar a coordenação, a partilha de informação e a preparação e resposta conjuntas a emergências de saúde pública. O acordo fornece um quadro para que os países trabalhem em conjunto antes, durante e após emergências, reforcem a deteção e resposta precoces, clarifiquem papéis e responsabilidades e apoiem ações coordenadas em áreas fronteiriças de alto risco.

A assinatura do Memorando de Entendimento e o anúncio do *stock* global da vacina contra a mpox ocorreram durante um evento paralelo de alto nível à margem do último Comité Regional da OMS para África (RC76), a 27 de agosto passado, em Adis Abeba. Organizado pelo Escritório Regional da OMS para África (OMS AFRO), pelo Banco Mundial, pelo CDC África e pela GAVI, o evento realizou-se sob o tema "Fortalecer a preparação e resposta a todos os perigos transfronteiriços em África: de ações fragmentadas à resiliência coletiva."

"Fortalecer a colaboração transfronteiriça é essencial para proteger as populações de emergências de saúde pública", disse o Dr. Mohamed Janabi, Diretor Regional da OMS para África. "Os países precisam de trabalhar em conjunto antes que ocorram emergências, garantindo que os sistemas, capacidades e parcerias existentes para apoiar a deteção atempada e a resposta eficaz."

O MoU baseia-se em compromissos transfronteiriços anteriores, incluindo uma reunião de alto nível realizada em Bangui, República Centro-Africana, que reuniu cinco países que enfrentam riscos partilhados da Doença do Vírus Bundibugyo. A reunião proporcionou uma plataforma para trocar experiências e promover mecanismos práticos de preparação, deteção precoce e resposta.

Os parceiros também reafirmaram a importância de um investimento sustentado na preparação e no desenvolvimento de contramedidas médicas.

A Coligação para Inovações em Preparação para Epidemias (CEPI, *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations)* destacou o seu investimento contínuo de 16,5 milhões de dólares na produção de vacinas contra a Doença do Vírus Bundibugyo, contribuindo para os esforços de desenvolvimento de contramedidas médicas contra ameaças emergentes à saúde.

O Banco Mundial enfatizou a importância de investir na preparação antes de ocorrerem emergências, incluindo através de sistemas de saúde mais fortes, vigilância e coordenação transfronteiriça.

"A preparação é um investimento na resiliência. Ao reforçar os sistemas e a coordenação antes que ocorram emergências, os países podem detectar ameaças mais cedo, responder de forma mais eficaz e reduzir os custos humanos, sociais e económicos dos surtos", disse a Dra. Linda Mobula, Especialista Sénior em Saúde do Banco Mundial.

Os resultados da reunião demonstram um compromisso partilhado em passar de respostas ad hoc para uma preparação sustentada, com uma coordenação transfronteiriça mais forte e um acesso mais equitativo a contramedidas médicas, ajudando a reforçar a segurança da saúde em toda a África.

Durante o evento, parceiros da OMS e do Grupo Internacional de Coordenação (ICG, *International Coordinating Group*), incluindo a UNICEF, Médicos Sem Fronteiras (MSF) e a Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (IFRC, *International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies*), com apoio financeiro da GAVI, a Aliança da Vacina, anunciaram o lançamento de um stock global de vacinas contra o mpox ao abrigo do ICG para a Provisão de Vacinas. O stock deverá iniciar operações ainda este mês e fornecerá um mecanismo a longo prazo para apoiar o acesso atempado e equitativo às vacinas contra o mpox para resposta a surtos, com a OMS a servir como Secretaria do ICG.

Esta iniciativa baseia-se nas lições da resposta global à mpox, incluindo barreiras persistentes ao acesso às vacinas contra a mpox durante a resposta à mpox em África em 2024. A propagação do clado *Ib* através das fronteiras nacionais demonstrou ainda mais a importância da vigilância coordenada, da partilha atempada de informação e de mecanismos que possam tornar as vacinas rapidamente disponíveis à medida que surtos surgem e se expandem, incluindo em contextos transfronteiriços.

O Mecanismo de Acesso e Alocação estabelecido durante a Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional mpox de 2024 ajudou a coordenar o acesso aos fornecimentos de vacinas disponíveis. Com base nesta experiência, o novo arsenal global estabelece um mecanismo de longo prazo para apoiar o acesso rápido e equitativo às vacinas para futuros esforços de resposta a surtos de mpox.

Surtos de Ebola (atualizações)

Nigéria e Quênia

A Nigéria confirmou um caso importado do vírus Ebola Bundibugyo no território da capital Federal (FCT, *Federal Capital Territory*), tornando-se o quinto país a detectar o vírus desde que foi declarado um surto da doença na República Democrática do Congo a 15 de maio de 2026.

De acordo com o Ministério Federal da Saúde e Bem-Estar Social, a paciente é uma mulher com histórico recente de viagens ao Uganda. Os sintomas começaram a 7 de outubro, quatro dias após a sua chegada à Nigéria, e procurou cuidados numa unidade de saúde privada em Abuja a 11 de outubro. Testes laboratoriais confirmaram o vírus Bundibugyo a 20 de outubro. Está atualmente em isolamento e a receber cuidados médicos. Estão em curso

investigações para determinar a provável origem da infeção e reconstruir todo o seu histórico de viagens e exposição.

Até agora, o Ministério relata que 44 contatos foram identificados e estão a ser monitorizados, à medida que se intensificam os esforços para encontrar outras pessoas que possam ter sido expostas. As medidas de prevenção e controlo de infeções estão a ser intensificadas na unidade privada de saúde onde o paciente procurou assistência.

O Centro Nigeriano de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC da Nigéria) ativou o seu sistema de gestão de incidentes para coordenar a resposta. A identificação rápida dos casos, o acompanhamento atempado dos contatos e a prevenção e controlo eficazes da infeção são fundamentais para conter a propagação do vírus.

Em apoio, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e parceiros estão a trabalhar em estreita colaboração com as autoridades de saúde para reforçar as medidas de controlo, incluindo investigação de casos, rastreio de contatos, prevenção e controlo de infeções, e fornecimento de suprimentos essenciais, incluindo equipamento de proteção individual para os profissionais de saúde.

A OMS insta todos os países da região a manterem um elevado nível de prontidão, à medida que o surto na República Democrática do Congo continua a evoluir.

O Quénia reportou nove casos ligados a um caso importado nas últimas semanas. Um total de 98 contatos permanece em quarentena. Os contatos que receberam alta permaneceram assintomáticos durante a quarentena. Passaram por protocolos padrão, incluindo uma avaliação final de saúde, aconselhamento sobre precauções pós-alta e acompanhamento quando necessário antes de serem libertados.

“Pedimos às comunidades que os recebam calorosamente em casa”, disse o Dr. Patrick Amoth, Diretor-Geral da Saúde no Quénia. “Tendo completado 21 dias sem sintomas, não representam risco de infeção para ninguém.”

Após a confirmação do primeiro caso de Ebola a 6 de outubro de 2026, o Ministério da Saúde realizou um rastreio rigoroso de contatos de todos os que possam ter sido expostos. Até 22 de outubro, todos os contatos foram rastreados, tanto no Quénia como internacionalmente, e colocados em quarentena.

A 26 de outubro, oito contatos tinham desenvolvido sintomas e foram confirmados positivos para Ebola através de testes laboratoriais. Todos os oito casos já estavam em quarentena na altura e foram imediatamente transferidos para o centro de tratamento do Ebola em Nairobi. No total, o Quénia reportou nove casos confirmados e duas mortes. Todos os nove casos fazem parte de um grupo interligado e não há evidências de que o vírus se tenha espalhado para a comunidade.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) continua a apoiar as autoridades de saúde no Quénia em todos os aspetos da resposta, incluindo coordenação de respostas, vigilância de doenças, rastreio de contatos, testes laboratoriais, gestão de casos, prevenção e controlo de infeções, rastreio de saúde nos pontos de entrada, comunicação de risco e envolvimento comunitário.

“As pessoas que completam a quarentena ajudaram a proteger as suas famílias, as suas comunidades e todo o país”, disse a Dra. Neema Rusibamayila Kimambo, Representante da OMS

no Quénia. “A OMS elogia o Ministério da Saúde, o Instituto Nacional de Saúde do Quénia, as equipas nacionais e de condado de saúde pelo seu trabalho na resposta rápida a cada novo caso.”

Os países devem manter uma vigilância rigorosa da doença e uma investigação de alerta rápido, garantir que os laboratórios podem testar em segurança casos suspeitos, manter equipas de resposta rápida e clínicas prontas para ativação imediata, reforçar a prevenção e controlo de infeções em instalações de saúde públicas e privadas, e pré-posicionar suprimentos essenciais, ao mesmo tempo que se envolvem ativamente com as comunidades. Devem também intensificar a monitorização nos pontos de entrada, com planos de resposta definidos. A preparação sustentada é essencial para detectar os casos precocemente, prevenir a transmissão e proteger os profissionais de saúde e as comunidades.

A OMS aconselha contra qualquer restrição de viagens ou comércio com os países afetados, e continua a monitorizar de perto e, quando necessário, verificar as medidas de viagem e comércio relacionadas com este evento. A avaliação de risco da OMS está a ser regularmente reavaliada, para incorporar os desenvolvimentos mais recentes relacionados com este evento.