

Região Africana

**Comité Regional para a África**

**Versão original: Inglês**

Septuagésima quinta sessão  
Lusaca, República da Zâmbia, 25–27 de Agosto de 2025

Ponto 16.11 da ordem do dia provisória

**Relatório de progresso sobre o Quadro Regional para a Implementação da Estratégia Mundial  
de Prevenção e Luta contra a Cólera, 2018–2030**

**Documento informativo**

**Índice**

|  | <b>Parágrafos</b> |
|--|-------------------|
| Contexto.....                                | 1–4               |
| Progressos realizados e medidas tomadas..... | 5–8               |
| Problemas e desafios.....                    | 9                 |
| Próximos passos.....                         | 10–11             |
|  | <b>Página</b>     |
| Anexo.....                                   | 4                 |

## Contexto

1. A cólera continua a ser uma ameaça crítica para a saúde pública na Região Africana da OMS, com 18<sup>1</sup> países a notificarem casos em 2024, contra nove<sup>2</sup> em 2022, o que representa um aumento de 50,0%. Este aumento sublinha os desafios persistentes relacionados com a água, o saneamento e as condições socioeconómicas mais amplas<sup>3</sup>, particularmente na África Subsariana.
2. Em 2018, a Assembleia Mundial da Saúde adoptou a resolução WHA71.4 sobre a prevenção e o controlo da cólera.<sup>4</sup> No mesmo ano, a sexagésima oitava sessão do Comité Regional para a África aprovou o Quadro Regional para a Implementação da Estratégia Mundial de Prevenção e Luta contra a Cólera, 2018–2030.<sup>5</sup>
3. Este Quadro estrutura-se em torno de três metas estratégicas e de 20 marcos mensuráveis (ver Anexo), incidindo sobre a diminuição da morbidade e da mortalidade causadas pela cólera em 26 países de risco elevado. O Quadro Regional ajuda os Estados-Membros a definirem as intervenções prioritárias nos vários pilares essenciais.<sup>6</sup> Destinado a reforçar as capacidades e as competências dos Estados-Membros no que toca à prevenção e controlo da cólera, está em linha com o Regulamento Sanitário Internacional (2005) e com os objectivos de desenvolvimento sustentável (ODS).
4. O Comité Regional pediu que fossem apresentados relatórios regulares sobre a implementação do Quadro Regional. Este segundo relatório destaca os progressos alcançados e os obstáculos enfrentados, e deixa recomendações para que se consigam atingir as metas de 2025 e 2030.

## Progressos realizados e medidas tomadas

5. Em 2024, a Região tinha alcançado 59% da meta 1; 54% da meta 2; 39% da meta 3. Embora já se tenham registado avanços encorajadores relativamente a algumas das metas, os surtos de cólera com características específicas<sup>7</sup> evidenciam a necessidade urgente de intensificar os esforços de prevenção e controlo da cólera.
6. **Meta 1: Contribuir para o objectivo mundial de eliminação de epidemias previsíveis de cólera.** No que toca a esta meta, verificaram-se progressos significativos, o que reflecte o forte empenho dos Estados-Membros. Em 2024, 77% (20) dos 26 Estados-Membros de risco elevado<sup>8</sup> tinham nomeado pontos focais nacionais para reforçar os esforços de coordenação multisectorial de

---

<sup>1</sup> África do Sul, Burundi, Camarões, Comores, República Democrática do Congo, Etiópia, Gana, Quênia, Maláui, Moçambique, Níger, Nigéria, Sudão do Sul, Tanzânia, Togo, Uganda, Zâmbia, Zimbabué

<sup>2</sup> Benim, Burquina Faso, Camarões, Etiópia, Mali, Níger, Nigéria, Togo, Uganda

<sup>3</sup> World Health Organization, “Cholera. Weekly Epidemiological Record (WER), 22 September 2023, Vol. 98, No. 38, Pp. 431–452 [EN/FR] - World | ReliefWeb,” September 22, 2023. (<https://reliefweb.int/report/world/weekly-epidemiological-record-wer-22-september-2023-vol-98-no-38-pp-431-452-enfr>).

<sup>4</sup> World Health Organization, “Resolution WHA71.4. Cholera Prevention and Control. In: Seventy-First World Health Assembly” (Geneva, May 21, 2018).

<sup>5</sup> World Health Organization, Regional Office for Africa, 2018 (AFR/RC68/7), “Regional framework for the implementation of the global strategy for cholera prevention and control, 2018–2030,” Final Report, 27 August 2018.

<sup>6</sup> Água, saneamento e higiene (WASH), vigilância, reforço dos sistemas de saúde, vacinas orais de prevenção da cólera e envolvimento comunitário.

<sup>7</sup> Elevadas taxas de mortalidade, ampla disseminação geográfica, ressurgimento em países não endémicos e aumento do contágio.

<sup>8</sup> Angola, Benim, Burquina Faso, Burundi, Camarões, Etiópia, Gana, Guiné-Bissau, Libéria, Moçambique, Nigéria, Quênia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Serra Leoa, Sudão do Sul, Togo, Uganda, Zâmbia, Zimbabué.

combate à cólera. Treze Estados-Membros<sup>9</sup> (50%) tinham desenvolvido planos nacionais de combate à cólera, os quais implementavam activamente, ao passo que 16<sup>10</sup> Estados-Membros (62%) tinham elaborado planos de contingência, revelando uma crescente preparação para prevenir e gerir surtos de cólera. Além disso, 17<sup>11</sup> Estados-Membros (65%) criaram mecanismos de coordenação multisectorial, com vista a facilitar a acção colaborativa. Significativamente, 92% (24) dos Estados-Membros<sup>12</sup> localizaram os núcleos de cólera, o que facilita as intervenções direccionadas, nomeadamente a vacinação oral de prevenção da cólera e as melhorias nos sistemas de água, saneamento e higiene (WASH). Entre 2023 e 2024, foi administrada uma quantidade notável de vacinas orais contra a cólera – num total de 46 587 038 doses – em 11 Estados-Membros<sup>13</sup>, o que contribuiu para diminuir a incidência de surtos e para melhorar a imunidade da população.

7. **Meta 2: Reduzir em 50% a dimensão dos surtos de cólera.** Os progressos rumo à meta 2 têm sido moderados, mas promissores. No final de 2024, 16 dos 26 Estados-Membros de risco elevado (62%) tinham realizado um levantamento e uma análise dos riscos, com vista a fundamentar a tomada de medidas de prevenção e mitigação. Além disso, 18 Estados-Membros (69%) constituíram equipas de resposta rápida e ministraram-lhes formação, com vista a investigar e responder com eficácia a surtos, e 77% aumentaram a capacidade dos recursos humanos para gerir casos e abastecimentos. Foram postas em prática intervenções de base comunitária em 15 Estados-Membros (58%), sobretudo durante surtos, ao passo que mais de 81% (21) reforçaram os respectivos sistemas de vigilância epidemiológica e laboratorial contra a cólera. Subsistem falhas no que se refere à mobilização social, havendo apenas 11 Estados-Membros que desenvolveram ou iniciaram estratégias abrangentes de mobilização social e envolvimento comunitário.

8. **Meta 3: Monitorizar, avaliar e adaptar regularmente o quadro regional para a cólera.** Os progressos rumo à meta 3 têm sido mais lentos, registando-se variações significativas entre os Estados-Membros. Em 2024, enquanto 16 Estados-Membros<sup>14</sup> (62%) tinham começado a documentar os desafios e as lições aprendidas para fundamentar a tomada de decisões, as políticas e as práticas, 11 Estados-Membros<sup>15</sup> (42%) tinham definido indicadores de desempenho para acompanhar a implementação das actividades de preparação e resposta à cólera. Mesmo assim, vários Estados-Membros têm avançado no que toca à formalização de mecanismos de análise: 16 Estados-Membros<sup>16</sup> (62%) procederam a análises pós-acção e intra-acção, auditorias sobre a mortalidade e avaliações sobre a prontidão de resposta. Estes processos aumentaram significativamente a sua capacidade para se prepararem com eficácia, detectarem e gerirem os surtos de cólera.

---

<sup>9</sup> Benim, Camarões, Etiópia, Maláui, Moçambique, Níger, Nigéria, Quénia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Sudão do Sul, Zâmbia, Zimbabué.

<sup>10</sup> Benim, Burquina Faso, Burundi, Camarões, Etiópia, Gana, Libéria, Maláui, Moçambique, Nigéria, Quénia, República Democrática do Congo, Serra Leoa, Togo, Zâmbia, Zimbabué.

<sup>11</sup> África do Sul, Burquina Faso, Burundi, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Libéria, Maláui, Mali, Nigéria, Quénia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Sudão do Sul, Uganda, Zâmbia, Zimbabué.

<sup>12</sup> Angola, Benim, Burquina Faso, Burundi, Camarões, Chade, Etiópia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Libéria, Maláui, Mali, Moçambique, Nigéria, Quénia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Serra Leoa, Sudão do Sul, Togo, Uganda, Zâmbia, Zimbabué.

<sup>13</sup> Camarões, Comores, Etiópia, Maláui, Moçambique, Nigéria, Quénia, República Democrática do Congo, Uganda, Zâmbia, Zimbabué.

<sup>14</sup> Angola, Benim, Burundi, Camarões, Chade, Maláui, Moçambique, Nigéria, Quénia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Serra Leoa, Sudão do Sul, Uganda, Zâmbia, Zimbabué.

<sup>15</sup> Etiópia, Gana, Guiné, Maláui, Moçambique, Quénia, República Unida da Tanzânia, Serra Leoa, Togo, Zâmbia, Zimbabué.

<sup>16</sup> Angola, Benim, Burundi, Camarões, Chade, Maláui, Moçambique, Nigéria, Quénia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Serra Leoa, Sudão do Sul, Uganda, Zâmbia, Zimbabué.

## **Problemas e desafios**

9. Os desafios que impedem o progresso incluem o financiamento limitado, o aumento das emergências relacionadas com o clima, a insegurança, a reserva mundial limitada de doses de vacina oral contra a cólera, o investimento insuficiente em acesso a água potável, saneamento e higiene (WASH), e o pouco envolvimento dos parceiros locais e internacionais e das comunidades na implementação do Quadro.

## **Próximos passos**

Para superar as falhas identificadas, é necessário que haja uma adaptação às realidades evolutivas dos surtos de cólera na Região.

10. Os Estados-Membros devem:

- a) criar e implementar sistemas de WASH resilientes face ao clima, bem como estratégias de diminuição de riscos associados a catástrofes, com destaque para o aumento do investimento em infra-estruturas de WASH;
- b) mobilizar recursos internos e externos para a implementação sustentável do Quadro Regional;
- c) reforçar a sensibilização aos níveis técnico, político e comunitário, com vista a promover um amplo envolvimento e empenho na implementação do Quadro Regional.

11. A OMS e os parceiros devem:

- a) coordenar os esforços de mobilização de recursos a nível mundial, regional e nacional;
- b) sensibilizar para uma maior produção mundial e local de vacinas orais contra a cólera, com vista a disponibilizar mais doses da vacina em campanhas preventivas e reactivas;
- c) sensibilizar para uma maior segurança e paz em contextos humanitários, com protecção adequada das infra-estruturas sanitárias.

12. Convida-se o Comité Regional a tomar nota do presente relatório de progresso e a aprovar as seguintes etapas propostas.

## **Anexo. Quadro Regional para a Implementação da Estratégia Mundial de Prevenção e Luta contra a Cólera, 2018–2030**

### **Metas/marcos**

1. **Contribuir para o objectivo mundial de eliminação de epidemias previsíveis de cólera.** Todos os Estados-Membros terão:
  - a) pontos focais para a cólera a nível nacional, até 2019;
  - b) planos de preparação e resposta a emergências (PRE) relacionadas com a cólera, até 2019;
  - c) reforçado as suas capacidades nacionais de preparação e resposta à cólera, até 2020;
  - d) criados mecanismos robustos de coordenação multisectorial e com os parceiros, aos níveis nacional e subnacional, até 2020;
  - e) mobilizado os recursos técnicos e financeiros necessários, em todos os níveis, até 2022;
  - f) identificado e localizado os focos de cólera nos países afectados, em todos os níveis, até 2022;
  - g) aumentado a vigilância transfronteiriça, em todos os níveis, até 2025;
  - h) financiado inteiramente os planos multisectoriais de longo prazo para a prevenção e o controlo da cólera, até 2025; e
  - i) implementado os planos multisectoriais de prevenção e controlo da cólera em todos os focos identificados e em todos os níveis, até 2030.
  
2. **Reduzir em 50% a dimensão e a gravidade dos surtos de cólera, particularmente nas populações mais vulneráveis e durante as crises humanitárias.** Todos os Estados-Membros terão:
  - a) realizado a avaliação dos riscos e o mapeamento, até 2019;
  - b) criado equipas de resposta rápida (ERR) para a investigação no terreno e a avaliação de riscos, até 2019;
  - c) criado capacidades suficientes e específicas para a gestão de casos de cólera, até 2020;
  - d) desenvolvido intervenções abrangentes e de base comunitária para a mobilização social contra a cólera, até 2020;
  - e) reforçado ou criado sistemas funcionais de vigilância epidemiológica e laboratorial, em todos os níveis, até 2022;
  - f) garantido intervenções para a qualidade da água nos focos de cólera afectados e nas comunidades de risco, até 2025; e
  - g) mantido o investimento e os custos operacionais da WASH em todos os focos e comunidades afectadas, até 2030.
  
3. **Monitorizar, avaliar e adaptar regularmente o quadro regional para a cólera:** Todos os Estados-Membros terão:
  - a) identificado indicadores de monitorização e desempenho, bem como definidos mecanismos de controlo de qualidade para as intervenções planeadas, até 2019;
  - b) desenvolvido, em colaboração com a OMS, um ou mais cenários de investimento para o controlo da cólera, até 2020;

- c) documentado os desafios encontrados e as lições aprendidas, bem como utilizado essa informação para a tomada de decisões, até 2022; e
- d) definido, em colaboração com a OMS, mecanismos integrados de controlo de qualidade para avaliar a implementação do Quadro Regional, até 2025.