

Região Africana

Comité Regional para a África

Versão original: Inglês

Septuagésima quinta sessão

Lusaca, República da Zâmbia, 25–27 de Agosto de 2025

Ponto 16.10 da ordem do dia

**Relatório de progresso sobre o Quadro para o Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública**

**Documento de informação**

**Índice**

**Parágrafos**

Antecedentes .....	1–4
Progressos realizados e medidas tomadas.....	5–9
Questões e desafios .....	10
Próximos passos.....	11–13

**Anexos**

**Página**

Anexo 1: Situação relativa às contribuições dos Estados-Membros para o FAESP durante o período 2018–2024 .....	4
Anexo 2: Situação relativa ao desembolso de fundos durante o período 2018–2025 em 31 de Dezembro de 2024.....	6
Anexo 3: Situação relativa às contribuições dos Estados-Membros em 31 de Dezembro de 2024.....	13
Anexo 4: Situação relativa aos desembolsos dos Estados-Membros em 31 de Dezembro de 2024....	15

## Antecedentes

1. Os Ministros da Saúde da Região Africana da OMS adoptaram a resolução AFR/RC59/R5<sup>1</sup> em 2009, sobre o reforço da preparação e resposta a surtos epidémicos e instando os Estados-Membros a apoiar o Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública (FAESP). O FAESP foi criado em 2012 como um mecanismo regional para garantir respostas atempadas e eficazes às emergências de saúde pública, conforme descrito na resolução AFR/RC60/R5,<sup>2</sup> adoptada pela sexagésima terceira (RC63) sessão do Comité Regional Africano da OMS.
2. O FAESP mobiliza, gere e desembolsa fundos para os Estados-Membros nos primeiros dias de uma emergência, permitindo a aquisição de consumíveis, a mobilização de equipas de resposta e a coordenação. As contribuições dos Estados-Membros são determinadas com base na metodologia das Nações Unidas,<sup>3</sup> que garante a equidade ao ter em conta a capacidade de pagamento de cada país. Tal implica um processo em oito etapas que ajusta factores como o peso da dívida e os níveis de rendimento *per capita*.
3. Aquando da sua criação, a meta anual do fundo era 100 milhões de USD. No entanto, devido às baixas contribuições, a OMS convocou uma reunião de peritos em 2016 para avaliar o funcionamento do FAESP. Os peritos identificaram as elevadas taxas de contribuição cobradas como um desafio fundamental, que conduz ao subfinanciamento. Recomendaram que se mantivesse a fórmula da ONU, mas que se reduzisse a meta anual para 50%. Posteriormente, através de uma resolução do Comité Regional, a meta foi novamente revista em baixa para 30 milhões de USD e, finalmente, para 15 milhões de USD, o que foi aprovado na sexagésima sétima sessão do Comité Regional e entrou em vigor em 2018.<sup>4</sup>
4. Este sexto relatório de progresso descreve o estado de implementação do documento-quadro AFR/RC60/13.<sup>5</sup> Destaca as principais realizações desde o último relatório<sup>6</sup> e os esforços em curso para reforçar a sustentabilidade.

<sup>1</sup> Organização Mundial da Saúde. *Resolução AFR/RC59/R5: Reforço da preparação e resposta a surtos epidémicos na Região Africana da OMS*. Em: Quinquagésima nona sessão do Comité Regional Africano da OMS, Kigali, Ruanda, 31 de Agosto a 4 de Setembro de 2009. Brazzaville: Escritório Regional da OMS para a África; 2009. [AFR-RC59-R5.pdf](#)

<sup>2</sup> Organização Mundial da Saúde. *Resolução AFR/RC60/R5: Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública* Em: Sexagésima sessão do Comité Regional Africano da OMS, Malabo, Guiné Equatorial, 30 de Agosto a 3 de Setembro de 2010. Brazzaville: Escritório Regional da OMS para a África; 2010. [AFR-RC60-R5-eng.pdf](#)

<sup>3</sup> Organização Mundial da Saúde. *Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública (FAESP): Relatório de progresso do Director Regional*. Em: Sexagésima terceira sessão do Comité Regional Africano da OMS, Brazzaville, República do Congo, 2 a 6 de Setembro de 2013. Brazzaville: Escritório Regional da OMS para a África; 2013. (Documento AFR/RC63/INF.DOC/3 Anexo 1 pp. 41-43) <https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/documents/nv-afr-rc63-INF-DOC-3-Establishment-of-the-African-Public-Health-Emergency-Fund.pdf>

<sup>4</sup> Organização Mundial da Saúde. *AFR/RC67/INF.DOC/7: Relatório de Progresso sobre o Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública (FAESP)*. Em: Sexagésima sétima sessão do Comité Regional para a África, Victoria Falls, República do Zimbabué, 28 de Agosto a 1 de Setembro de 2017. Brazzaville: Escritório Regional da OMS para a África; 2017. <https://iris.who.int/handle/10665/260338>

<sup>5</sup> Organização Mundial da Saúde. *Documento-Quadro do Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública* Em: Sexagésima sessão do Comité Regional Africano da OMS, Malabo, Guiné Equatorial, 30 de Agosto a 3 de Setembro de 2010. Brazzaville: Escritório Regional da OMS para a África; 2010. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/1677/AFR-RC60-13.pdf?sequence=1>

<sup>6</sup> Organização Mundial da Saúde. *AFR/RC67/INF.DOC/7: Relatório de Progresso sobre o Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública (FAESP)*. Em: Sexagésima sétima sessão do Comité Regional para a África, Victoria Falls, República do Zimbabué, 28 de Agosto a 1 de Setembro de 2017. Brazzaville: Escritório Regional da OMS para a África; 2017. <https://iris.who.int/handle/10665/260338>

### Progressos realizados e medidas tomadas

5. Desde a sua criação em 2012, 24 Estados-Membros<sup>7</sup> contribuíram para o FAESP pelo menos uma vez, sendo que o total de contribuições ascendeu a 22,60 milhões de USD até 31 de Dezembro de 2024. Entre 2018 e 2024, apenas 13 Estados-Membros<sup>8</sup> contribuíram com um total de 16,9 milhões de USD, o que representa somente 16% das contribuições previstas com base na meta anual de 15 milhões de USD. As contribuições anuais variaram significativamente, desde 0,23 milhões de USD em 2024 a um máximo de 4,6 milhões de USD em 2018, representando 31% da meta. Em 2023 não foi recebida qualquer contribuição (Anexo 3).

6. Entre 2018 e 2024, os pagamentos em atraso ascendiam a 88 milhões de USD, o que representa 84% do total das contribuições previstas para esse período de sete anos. Se se incluíssem as contribuições esperadas para 2025, o total acumulado de pagamentos em atraso sobe para 103 milhões de USD (Anexo 1). O persistente défice de financiamento limitou a capacidade do Fundo para assegurar um apoio previsível e atempado aos Estados-Membros em situações de emergência.

7. Desde o último relatório de progresso, o FAESP recebeu 16 pedidos de financiamento. Destes, 69% (11 pedidos) foram analisados pelo Grupo de Avaliação Técnica no prazo de 48 horas após a sua recepção, tendo o financiamento sido desembolsado prontamente após a aprovação do Director Regional, em conformidade com o manual operacional do FAESP. A principal causa dos atrasos no tratamento dos restantes 31% dos pedidos foi o não cumprimento das directrizes relativas à apresentação das propostas.

8. Entre 2012 e 2024, o FAESP desembolsou um total de 11,33 milhões de USD destinados a 18 Estados-Membros<sup>9</sup> em apoio a 31 emergências sanitárias. Entre 2018 e 2024, 10 Estados-Membros<sup>10</sup> receberam 8,46 milhões de USD para responder a 14 emergências de saúde pública. Os desembolsos anuais variaram entre 0,63 milhões de USD em 2018 e 5,05 milhões de USD em 2023, com uma mediana de 1 milhão de USD (Anexo 4). O FAESP possibilitou intervenções que salvaram vidas em várias situações de emergência, incluindo surtos de cólera em Angola, na República Democrática do Congo, no Maláui e na Zâmbia, bem como crises humanitárias no Sudão do Sul e na Etiópia. Além disso, o Fundo apoiou as respostas às inundações no Benim, na República Centro-Africana e no Congo; aos surtos de sarampo no Congo, em Madagáscar e na República Centro-Africana; e ao surto de Ébola na República Democrática do Congo (Anexo 2).

9. Em 31 de Dezembro de 2024, o fundo detinha um saldo de 11,27 milhões de USD, o que ficou aquém da meta anual de 15 milhões de USD. No entanto, o Fundo continua a apoiar os Estados-Membros, embora a um nível mais limitado. Estão em curso esforços para diversificar os recursos do Fundo através do alargamento a actores não estatais e da elaboração de uma estratégia de mobilização de recursos.

### Questões e desafios

<sup>7</sup> África do Sul, Angola, Benim, Burquina Faso, Cabo Verde, Chade, Eritreia, Etiópia, Gabão, Gâmbia, Guiné, Lesoto, Libéria, Maláui, Maurícia, Nigéria, Quénia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Seicheles, Serra Leoa e Uganda.

<sup>8</sup> Angola, Benim, Burquina Faso, Cabo Verde, Eritreia, Essuatíni, Maláui, Nigéria, Quénia, República Democrática do Congo, Seicheles, Serra Leoa e Uganda.

<sup>9</sup> Angola, Benim, Burundi, Cabo Verde, Camarões, Etiópia, Guiné, Libéria, Madagáscar, Maláui, Níger, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República do Congo, Serra Leoa, Sudão do Sul, Zâmbia e Zimbabué.

<sup>10</sup> Benim, Cabo Verde, Congo, Etiópia, Madagáscar, Maláui, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, Sudão do Sul e Zâmbia.

10. O não cumprimento da meta de financiamento anual devido às contribuições baixas e irregulares dos Estados-Membros condiciona a capacidade de resposta do FAESP às emergências de saúde pública. A ausência da Comissão de Monitorização do Fundo e a apresentação tardia ou incompleta de relatórios após a recepção do financiamento dificultam a governação e a prestação de contas.

### **Próximos passos**

11. Cabe aos Estados-Membros:

- a) nomear e aprovar a Comissão de Monitorização do Fundo enquanto estrutura crítica de governação do FAESP;
- b) assumir o compromisso de efectuar uma contribuição anual regular e sustentada para o FAESP, a fim de reconstituir o Fundo;
- c) regularizar os pagamentos em atraso para atingir a meta anual; e
- d) assegurar a apresentação atempada e completa de relatórios após a recepção dos fundos do FAESP, a fim de garantir a correcta prestação de contas.

12. Cabe à OMS:

- a) finalizar e implementar a estratégia de mobilização de recursos para diversificar o âmbito das contribuições de modo a incluir potenciais doadores externos;
- b) defender junto dos doadores e dos actores não estatais financiamento em conformidade com o Quadro de Colaboração com Actores Não Estatais (FENSA),<sup>11</sup> para alargar a base de financiamento e assegurar a reconstituição periódica do Fundo;
- c) facilitar a nomeação, a aprovação e a orientação da nova Comissão de Monitorização do Fundo; e
- d) apresentar relatórios de progresso ao Comité Regional a cada três anos.

13. O Comité Regional tomou nota do presente relatório.

---

<sup>11</sup> Organização Mundial da Saúde. *Quadro de Colaboração com Actores Não Estatais*. Em: Sexagésima nona Assembleia Mundial da Saúde, Genebra, 23 a 28 de Maio de 2016. Genebra: OMS; 2016 (WHA69.10). [https://apps.who.int/gb/bd/PDF/Framework\\_Engagement\\_non-State\\_Actors.pdf](https://apps.who.int/gb/bd/PDF/Framework_Engagement_non-State_Actors.pdf)

## ANEXOS

## Anexo 1. Situação relativa às contribuições dos Estados-Membros para o FAESP durante o período 2018–2024

Estado-Membro	Taxa de contribuição (%)	Contribuição anual prevista (USD)	2018–2024			2025		
			Prevista (USD)	Recebida (USD)	Pendente (USD)	Prevista (USD)	Recebida (USD)	Pendente (USD)
Argélia	19,59	2 938 900	20 572	-	20 572 300	23 511 200	-	23 511 200
Angola	3,70	555 000	3 885 000	2 774 988	1 110 012	1 665 012	-	1 665 012
Benim	0,86	128 700	900 900	628 353	272 547	401 247	-	401 247
Botsuana	1,90	285 400	1 997 800	-	1 997 800	2 283 200	-	2 283 200
Burquina Faso	0,81	122 000	854 000	501 805	352 195	474 195	-	474 195
Burundi	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Camarões	3,42	512 400	3 586 800	-	3 586 800	4 099 200	-	4 099 200
Cabo Verde	0,21	32 000	224 000	62 825	161 175	193 175	-	193 175
República Centro-Africana	0,17	26 100	182 700	-	182 700	208 800	-	208 800
Chade	0,39	58 200	407 400	-	407 400	465 600	-	465 600
Comores	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Congo	0,85	127 900	895 300	-	895 300	1 023 200	-	1 023 200
Côte d'Ivoire	3,26	489 100	3 423 700	-	3 423 700	3 912 800	-	3 912 800
República Democrática do Congo	0,13	18 900	132 300	37 800	94 500	113 400	-	113 400
Guiné Equatorial	0,82	122 600	858 200	-	858 200	980 800	-	980 800
Eritreia	0,13	18 900	132 300	56 500	75 800	94 700	-	94 700
Etiópia	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Gabão	1,53	230 000	1 610 000	-	1 610 000	1 840 000	-	1 840 000
Gâmbia	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Gana	1,88	282 200	1 975 400	-	1 975 400	2 257 600	-	2 257 600
Guiné	0,45	67 000	469 000	-	469 000	536 000	-	536 000

Guiné-Bissau	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Quénia	3,90	585 500	4 098 500	2 927 500	1 171 000	1 756 500	-	1 756 500
Lesoto	0,35	53 100	371 700	-	371 700	424 800	-	424 800
Libéria	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Madagáscar	0,67	100 600	704 200	-	704 200	804 800	-	804 800
Maláui	0,13	18 900	132 300	12 594	119 706	138 606	-	138 606
Mali	0,84	126 100	882 700	-	882 700	1 008 800	-	1 008 800
Mauritânia	0,41	61 300	429 100	-	429 100	490 400	-	490 400
Maurícia	1,34	201 200	1 408 400	-	1 408 400	1 609 600	-	1 609 600
Moçambique	0,68	101 300	709 100	-	709 100	810 400	-	810 400
Namíbia	1,52	228 600	1 600 200	-	1 600 200	1 828 800	-	1 828 800
Níger	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Nigéria	20,00	3 000 000	21 000	9 000 000	12 000 000	15 000 000	-	15 000 000
Ruanda	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
São Tomé e Príncipe	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Senegal	1,82	272 800	1 909 600	-	1 909 600	2 182 400	-	2 182 400
Seicheles	0,18	26 300	184 100	158 092	26 008	52 308	-	52 308
Serra Leoa	0,13	18 900	132 300	18 859	113 441	132 341	-	132 341
África do Sul	20,00	3 000 000	21 000	-	21 000 000	24 000 000	-	24 000 000
Sudão do Sul	0,72	107 700	753 900	-	753 900	861 600	-	861 600
Essuatíni	0,55	82 700	578 900	164 994	413 906	496 606	-	496 606
República Unida da Tanzânia	1,98	297 500	2 082 500	-	2 082 500	2 380 000	-	2 380 000
Togo	0,26	38 500	269 500	-	269 500	308 000	-	308 000
Uganda	1,37	205 400	1 437 800	561 948	875 852	1 081 252	-	1 081 252
Zâmbia	1,35	202 300	1 416 100	-	1 416 100	1 618 400	-	1 618 400
Zimbabué	0,57	85 900	601 300	-	601 300	687 200	-	687 200
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>15 000 000</b>	<b>105 000</b>	<b>16 906</b>	<b>88 093 741</b>	<b>103 093</b>	<b>-</b>	<b>103 093</b>

## Anexo 2. Situação do desembolso de fundos durante o período 2018-2025, em 31 de Dezembro de 2024

N.º	Data do pedido	País	Razão para o pedido	Montante pedido (USD)	Montante aprovado/ desembolsado (USD)	Resumo do apoio do FAESP aos países afectados
1	16-Jan-18	Zâmbia	Apoiar a resposta ao surto de cólera	308 125	308 125	<p>Após a declaração do surto de cólera na Zâmbia, em 6 de Outubro de 2017, o financiamento do FAESP desempenhou um papel preponderante no reforço dos esforços de resposta e mitigação do impacto do surto. Os fundos permitiram dar continuidade a intervenções que salvam vidas nos centros de tratamento da cólera, assegurando uma gestão ininterrupta dos casos e reduzindo a mortalidade. O reforço da vigilância e a identificação activa de casos conduziram a uma detecção precoce e a uma resposta atempada, travando a propagação da doença.</p> <p>Além disso, as campanhas de mobilização social específicas melhoraram a sensibilização e o envolvimento da comunidade, contribuindo para o reforço dos comportamentos preventivos. Os investimentos em infra-estruturas de abastecimento de água e saneamento nas zonas afectadas reduziram significativamente os riscos de transmissão, ao passo que a distribuição estratégica da vacina oral contra a cólera (VOC) em locais de elevada prioridade conferiu uma protecção fundamental às populações vulneráveis. Ao colmatar as principais lacunas de recursos no plano nacional de resposta à cólera, o financiamento do FAESP contribuiu para uma resposta mais coordenada, eficaz e sustentada ao surto na Zâmbia.</p>
2	6-Nov-19	República Democrática do Congo	Apoiar a resposta ao surto/epidemia de sarampo	500 000	238 075	<p>O financiamento do FAESP desempenhou um papel essencial no reforço dos esforços de resposta ao surto de sarampo na República Democrática do Congo, melhorando consideravelmente a gestão dos casos e reduzindo a mortalidade. Até à quadragésima segunda semana de 2019, tinham sido notificados 222 939 casos de sarampo e 4455 mortes (taxa de letalidade: 2%), tendo sido afectadas 230 das 519 zonas sanitárias. O financiamento permitiu a realização de intervenções específicas nas províncias mais afectadas - Equateur, Kasai Central, Sankuru e Tshuapa - o que levou a uma maior detecção de casos, a melhores resultados de tratamento e ao reforço da capacidade do sistema de saúde.</p> <p>Com o apoio do FAESP, as unidades de saúde ficaram mais bem equipadas para gerir os casos de sarampo, garantindo o acesso atempado a cuidados médicos e reduzindo as complicações. As actividades de vigilância foram reforçadas, permitindo uma resposta rápida a novos casos e limitando a continuação da transmissão. Como resultado, a trajectória do surto melhorou, com as taxas de incidência a diminuírem rumo à metade de menos de 50 novos casos por semana e com os esforços contínuos a manterem a taxa de letalidade abaixo de 2%. O financiamento contribuiu de forma considerável para atenuar o impacto do surto e reforçar a preparação para epidemias nas províncias afectadas.</p>
3	11-Dez-19	Madagáscar	Apoiar a resposta ao surto/epidemia de sarampo	300 000	279 000	<p>O financiamento reforçou significativamente a resposta de Madagáscar à epidemia de sarampo, melhorando a gestão dos casos, reduzindo as complicações e aumentando a cobertura vacinal. O surto começou em Setembro de 2018 e o sarampo propagou-se a um ritmo alarmante, afectando todas as 22 regiões e 91 dos 114 distritos do país (80%). Até Fevereiro de 2019, tinham sido notificados 59 699 casos, dos quais 7133 (13%) desenvolveram complicações, sobretudo em crianças com idades compreendidas entre 1 e 14 anos. O surto</p>

						<p>foi ainda agravado pela baixa cobertura vacinal, com 57% dos casos a ocorrerem em indivíduos não vacinados ou com estatuto desconhecido.</p> <p>Com o apoio do FAESP, o acesso a cuidados gratuitos e de qualidade para os doentes com sarampo foi alargado, o que levou a melhores resultados do tratamento e a uma redução das complicações graves. As intervenções específicas centraram-se nos grupos vulneráveis, em especial nas crianças com menos de cinco anos de idade, que registaram uma taxa de letalidade desproporcionadamente elevada de 4,5%. O reforço da capacidade de resposta permitiu uma melhor detecção de casos, gestão e cuidados hospitalares, o que ajudou a reduzir a mortalidade global relacionada com o sarampo.</p> <p>Além disso, o financiamento do FAESP apoiou os esforços de vacinação para travar a propagação do surto. O aumento da cobertura vacinal ajudou a reduzir o número de novas infecções, diminuindo a taxa de ataque nacional e evitando mais mortes, sobretudo entre as crianças de alto risco. Estes investimentos melhoraram consideravelmente a resposta de Madagáscar à epidemia, reduzindo o número de mortes relacionadas com o sarampo e reforçando a preparação para surtos a longo prazo.</p>
4	23-Abr-19	Maláui	Apoiar a resposta à cólera	200 000	200 000	<p>O ciclone tropical que se formou no Canal de Moçambique e se deslocou em direcção ao Maláui a 5 de Março de 2019 causou chuvas persistentes e ventos fortes, provocando inundações graves sobretudo no sul do Maláui. As zonas afectadas incluíram 15 distritos, duas cidades e vários centros de saúde. Até 22 de Março de 2019, um total de 868 895 pessoas tinham sido afectadas, com 86 796 deslocados em 173 campos, 672 feridos, 59 vítimas mortais e três pessoas desaparecidas. As regiões afectadas já eram propensas a catástrofes e enfrentavam insegurança alimentar, com 1,3 milhões de pessoas a necessitarem de ajuda alimentar. O ciclone exacerbou estas condições, prolongando ainda mais a crise de insegurança alimentar.</p> <p>Em resposta ao pedido do Ministério da Saúde e da População do Maláui, foram desembolsados fundos do FAESP para fazer face aos impactos sanitários das inundações. O financiamento centrou-se na mitigação dos riscos sanitários nos distritos e nas cidades afectadas, complementando outros recursos mobilizados a partir de várias fontes para apoiar os esforços de resposta e recuperação. O apoio do FAESP permitiu o fornecimento de medicamentos para atender às necessidades de cuidados de saúde primários, incluindo tratamentos para feridos graves. Além disso, o financiamento ajudou a reforçar as equipas de gestão de incidentes, possibilitando a expansão da resposta no domínio da saúde.</p> <p>Com a maioria das populações afectadas alojadas em centros de acolhimento temporário, o financiamento também apoiou a distribuição de material de emergência a clínicas de proximidade e os esforços para gerir melhor os potenciais surtos de doenças transmitidas pela água. Estas acções foram cruciais para mitigar os riscos sanitários e garantir a prestação de serviços essenciais às comunidades deslocadas e afectadas.</p>
5	13-Dez-19	Congo	Reforçar a resposta às inundações	80 417	80 417	<p>As inundações do rio Congo de 2019 e 2020, desencadeadas por chuvas torrenciais entre Outubro de 2019 e Janeiro de 2020, resultaram no transbordamento dos rios Congo e Ubangi, causando inundações e deslizamentos de terras generalizados na República Democrática do Congo e na República do Congo. Estas catástrofes provocaram a deslocação de centenas de milhares de pessoas, destruíram infra-estruturas e afectaram gravemente os pontos de água e as instalações sanitárias. Como a maioria destes sistemas ficou inoperacional, as comunidades afectadas não tinham acesso a água potável, enquanto os produtos de higiene</p>

						<p>e saneamento eram escassos, aumentando o risco de doenças transmitidas pela água e por vectores, como a febre tifóide, a cólera e o paludismo.</p> <p>Em resposta, o financiamento do FAESP teve um efeito catalisador e desempenhou um papel fundamental na acção inicial, através da mobilização de equipas de resposta rápida, do reforço dos sistemas de vigilância, da melhoria das intervenções no domínio da água, do saneamento e da higiene (WASH) e do apoio a medidas de prevenção de surtos nos departamentos afectados.</p>
6	18-Dez-19	Benim	Reforçar a resposta às inundações	100 000	100 000	<p>Em 2019, as recorrentes inundações fluviais e pluviais no Benim causaram deslocações generalizadas e graves perdas de bens materiais, ao mesmo tempo que aumentaram os riscos para a saúde das comunidades afectadas. Os danos consideráveis e as necessidades humanitárias urgentes destacaram a urgência de uma resposta rápida. O financiamento do FAESP desempenhou um papel crucial na mitigação dos impactos sanitários das inundações, em especial nos cinco municípios mais afectados.</p> <p>Com o apoio do FAESP, as intervenções de emergência reduziram com êxito o risco de surtos de doenças através do reforço da vigilância das doenças, da melhoria das condições de água, saneamento e higiene (WASH) e da prestação de serviços de saúde essenciais. As medidas específicas adoptadas ajudaram a travar a propagação de doenças transmissíveis muitas vezes associadas às inundações, como a cólera e o paludismo. Além disso, os esforços de envolvimento da comunidade aumentaram a sensibilização do público para as medidas preventivas de saúde, melhorando a resiliência contra futuros surtos.</p> <p>Ao colmatar lacunas críticas em matéria de saúde e saneamento, o financiamento do FAESP contribuiu para proteger as populações vulneráveis nas zonas afectadas pelas inundações e para evitar a escalada de uma crise de saúde pública secundária.</p>
7	6-Jan-20	República Centro-Africana	Reforçar a resposta às inundações	117 708	117 708	<p>Em 2020, as graves inundações em Bangui afectaram 14 distritos, deslocando mais de 65 550 pessoas e expondo-as a riscos acrescidos de infecções respiratórias agudas, doenças transmitidas pela água e outras ameaças para a saúde. A dimensão da catástrofe excedeu as capacidades nacionais em termos de recursos, gerando enormes lacunas ao nível da resposta. O financiamento do FAESP constituiu um apoio essencial para colmatar estas lacunas e evitar uma crise sanitária secundária.</p> <p>Com a ajuda do FAESP, foram implementadas intervenções sanitárias específicas para conter a propagação de doenças infecciosas entre as populações afectadas. Os sistemas de vigilância das doenças e de alerta rápido foram reforçados, assegurando a detecção e a resposta atempadas a potenciais surtos. O acesso a serviços de água potável, saneamento e higiene (WASH) foi melhorado, reduzindo a exposição a doenças transmitidas pela água. Além disso, os serviços de saúde foram reforçados, permitindo a prestação de cuidados médicos essenciais às famílias deslocadas.</p> <p>Estas intervenções desempenharam um papel preponderante na prevenção de surtos de doenças, na protecção da saúde pública e na estabilização das condições das vítimas das inundações. Ao atender a necessidades urgentes no domínio da saúde, o financiamento do FAESP contribuiu para uma resposta a emergências mais eficaz e para a diminuição da morbilidade e da mortalidade.</p>

8	8-Jun-20	República Democrática do Congo	Apoiar a resposta ao surto da doença por vírus Ébola (DVE) na província de Equateur	250 000	250 000	<p>Em resposta ao décimo primeiro surto de Ébola na província de Equateur, declarado em 1 de Junho de 2020, o financiamento do FAESP revelou-se fundamental para conter rapidamente a propagação do vírus. Sob a liderança do Governo da República Democrática do Congo, as equipas de intervenção local foram rapidamente mobilizadas, apesar dos significativos desafios logísticos e em termos de acesso.</p> <p>Com o apoio do FAESP, da GAVI, da OMS e de outros parceiros, os esforços de vacinação começaram em quatro dias, chegando a mais de 40 000 pessoas e aos seus contactos. O financiamento também reforçou os sistemas de vigilância, a prevenção e o controlo de infecções (PCI) e a gestão de casos, contribuindo para a recuperação de 75 doentes. Além disso, os esforços de envolvimento da comunidade permitiram transmitir informações vitais sobre saúde e segurança a mais de 3 milhões de pessoas, promovendo a confiança e melhorando a eficácia da resposta a surtos.</p> <p>No final do surto, foram registados 119 casos confirmados, 11 prováveis e 55 mortes. A rápida contenção do surto salientou o impacto dos esforços coordenados de resposta local e do apoio financeiro atempado na prevenção de uma maior propagação do surto na República Democrática do Congo e nos países vizinhos.</p>
9	21-Fev-20	República Centro-Africana	Apoiar a resposta ao surto de sarampo	670 950	450 465	<p>No início de 2020, a República Centro-Africana enfrentou um agravamento do surto de sarampo, com um aumento de casos em 16 distritos sanitários. Declarado oficialmente em 24 de Janeiro de 2020, o surto registou um aumento acentuado das infecções, com 1052 casos e 10 mortes registados apenas nas primeiras quatro semanas do ano, em comparação com 38 casos no mesmo período de 2019. A baixa cobertura vacinal, em especial entre as crianças com mais de cinco anos de idade, deixou um grande grupo de indivíduos susceptíveis, alimentando ainda mais a transmissão.</p> <p>O financiamento do FAESP teve um efeito catalisador e contribuiu de sobremaneira para o controlo do surto em sete distritos sanitários prioritários: Bangui I, Bangui II, Bangui III, Bégoua, Bimbo, Bossembele e Ouango-Gambo. Este apoio permitiu esforços de vacinação em massa, aumentando significativamente a cobertura e reduzindo o número de crianças desprotegidas. O reforço da gestão dos casos melhorou os resultados do tratamento, enquanto os sistemas de vigilância melhorados asseguraram a detecção e a resposta atempadas a novos casos. Além disso, as iniciativas de envolvimento da comunidade aumentaram a sensibilização e incentivaram a adesão à vacinação. Como resultado, o surto ficou sob controlo, demonstrando a eficácia da resposta precoce na contenção de epidemias de sarampo e reforçando os esforços de vacinação para evitar futuros surtos.</p>

10	20-Out-22	Etiópia	Apoiar a resposta à seca no sul e no sudeste da Etiópia	1 483 762	1 620 936	<p>A Etiópia enfrentou uma das suas piores crises de seca em 2022, na sequência de três anos consecutivos sem chuvas desde finais de 2020. A seca afectou cerca de 6,8 milhões de pessoas em Somali, em Oromia, na Região das Nacionalidades e Povos do Sul e na Região Sudoeste. A crise provocou uma grave escassez de água, a perda de mais de 1,5 milhões de cabeças de gado e a deslocação em massa de comunidades em busca de alimentos, água e cuidados de saúde. A crise perturbou gravemente os serviços essenciais de saúde, incluindo a vacinação de rotina, e aumentou o risco de surtos de doenças como o sarampo, a malária, a cólera, a meningite e as doenças diarreicas.</p> <p>O financiamento do FAESP desempenhou um papel crucial na mitigação do impacto da seca na saúde. O apoio reforçou a preparação para surtos, assim como a detecção e a resposta precoces, reduzindo a morbidade e a mortalidade entre as comunidades afectadas. Melhorou igualmente o acesso a serviços essenciais de saúde e de nutrição que salvam vidas, nomeadamente para as crianças subnutridas e as populações vulneráveis. Além disso, os esforços de gestão dos riscos de emergência de saúde pública foram reforçados a todos os níveis, melhorando a capacidade local de resposta às ameaças para a saúde.</p> <p>Como resultado, os serviços essenciais de saúde foram mantidos, os surtos de doenças foram contidos e a resiliência do sistema de saúde da Etiópia foi reforçada face à crise da seca prolongada.</p>
11	24-Jan-23	Maláui	Apoiar a resposta ao surto de cólera	1 437 000	1 437 000	<p>O Maláui tem enfrentado surtos recorrentes de cólera nas últimas duas décadas, com um aumento significativo de casos a partir de Agosto de 2022, após a tempestade tropical Ana. Até Janeiro de 2023, tinham sido notificados mais de 26 000 casos de cólera e mais de 800 mortes, com uma taxa de letalidade de 3,3%, nos 29 distritos. Em Dezembro de 2022, o Presidente declarou o surto uma “emergência de saúde pública” e solicitou o apoio de parceiros para intensificar a resposta.</p> <p>O financiamento do FAESP desempenhou um papel fundamental na intensificação da resposta nacional à cólera. Apoiou os esforços de detecção e resposta rápidas, melhorando a vigilância e a gestão dos casos e reforçando a coordenação a nível nacional e local. O financiamento também permitiu a implementação de intervenções multisectoriais, incluindo uma campanha de vacina oral contra a cólera (VOC) que alcançou uma cobertura de mais de 90% em zonas de alto risco.</p> <p>Como resultado, a mortalidade por cólera desceu para menos de 1% e o surto foi efectivamente contido. O apoio prestado pelo FAESP foi crucial para mitigar o impacto sanitário do surto, reforçar a capacidade de resposta e evitar uma maior propagação da doença.</p>
12	1-Fev-23	Sudão do Sul	Apoiar a resposta à complexa crise humanitária no Sudão do Sul	2 000 000	2 000 000	<p>A complexa crise humanitária do Sudão do Sul, decorrente de um conflito político prolongado, da violência subnacional, das inundações e da insegurança alimentar aguda, afectou severamente a população. Em 2022, as graves inundações afectaram mais de um milhão de pessoas e a insegurança alimentar aguda colocou 7,74 milhões de pessoas em risco de surtos de doenças.</p> <p>O financiamento do FAESP apoiou a resposta do Governo do Sudão do Sul a estas crises combinadas. Através deste apoio, o Ministério da Saúde adquiriu e enviou 78,3 toneladas métricas de material sanitário de emergência, incluindo 1058 kits de investigação e tratamento da cólera, kits de pneumonia, kits de malnutrição aguda grave com complicações médicas, kits de doenças não transmissíveis, kits de sarampo, kits de recolha e</p>

						transporte de amostras biológicas e outros materiais essenciais. Estes materiais permitiram a prestação de cuidados de saúde a 517 737 pessoas durante um período de três meses. Além disso, o Ministério da Saúde e os seus parceiros levaram a cabo uma campanha de vacinação integrada reactiva contra o sarampo e a poliomielite, que abrangeu 52 993 crianças dos 6 meses aos 15 anos de idade para a vacina contra o sarampo e 55 348 crianças dos 0 aos 15 anos de idade para a campanha da vacina oral contra a poliomielite no condado de Renk.
13	21-Dez-23	Cabo Verde	Apoiar a resposta à infecção e transmissão do vírus da dengue	300 193	330 773	<p>O financiamento contribuiu para reduzir a morbilidade e a mortalidade evitáveis causadas pela cólera, pelo sarampo e pela malnutrição grave, garantindo o acesso contínuo a serviços essenciais de saúde e nutrição. Como resultado, as comunidades ficaram mais protegidas das consequências sanitárias destas crises, ajudando a mitigar os riscos de saúde pública associados à emergência humanitária.</p> <p>Desde 6 de Novembro de 2023, Cabo Verde luta contra um surto de dengue, que começou na Praia e se espalhou por várias ilhas. Até 14 de Dezembro de 2023, tinham sido notificados 367 casos, incluindo 164 casos confirmados, com casos suspeitos nas ilhas de Santiago, Fogo, São Vicente e Maio.</p> <p>O financiamento do FAESP reforçou significativamente a capacidade de resposta operacional do país, tanto a nível nacional como municipal. O financiamento centrou-se no reforço dos esforços de controlo dos vectores, na melhoria da vigilância e da confirmação laboratorial, no reforço da gestão dos casos e na promoção da comunicação dos riscos e do envolvimento da comunidade. Além disso, apoiou a coordenação multisectorial nas zonas mais afectadas, assegurando uma resposta rápida e coordenada para interromper a transmissão do vírus da dengue.</p> <p>Como resultado, o impacto do surto na morbilidade e na mortalidade foi atenuado, tendo as principais intervenções ajudado a reduzir a propagação do vírus e a gerir eficazmente os casos nas regiões mais afectadas.</p>
14	9-Jan-24	Zâmbia	Apoiar a resposta ao surto de cólera	732 152	723 583	<p>O surto de cólera de 2024 na Zâmbia tornou-se o maior da história do país. Até 31 de Julho de 2024, um total de 19 079 casos e 618 mortes (taxa de letalidade: 3,2%) foram notificados em todas as 10 províncias e 70 distritos. O surto tem-se caracterizado por uma elevada taxa de letalidade, inicialmente superior a 4%, com muitas mortes a ocorrerem nas comunidades, frequentemente devido a atrasos no acesso ao tratamento e a problemas na adesão às intervenções de saúde pública padronizadas.</p> <p>Os factores de risco socioculturais, como a pobreza ao nível do agregado familiar, o acesso limitado a água potável e as barreiras de transporte, têm complicado significativamente os esforços de intervenção precoce. Estes desafios dificultaram o acesso das populações afectadas ao tratamento atempado, exacerbando o impacto do surto.</p> <p>O financiamento do FAESP tem sido fundamental para os esforços de resposta da Zâmbia. Mais especificamente, o FAESP facilitou o destacamento de 333 profissionais de saúde voluntários para Lusaca e Chilanga para apoiar a gestão de casos e ajudar a reduzir a taxa de letalidade. Além disso, o financiamento permitiu a aquisição de 11 toneladas de produtos essenciais para o controlo da cólera, que foram fundamentais para responder ao surto generalizado e garantir que os serviços de saúde pudessem responder ao aumento da procura.</p>

					<p>Estas intervenções, juntamente com o reforço da vigilância da cólera, a melhoria dos esforços em matéria de água, saneamento e higiene (WASH) e as campanhas de educação sanitária específicas, contribuíram para controlar o surto. Apesar dos desafios, a resposta da Zâmbia conseguiu reduzir o número de novos casos e as taxas de mortalidade. Estão em curso esforços para estabilizar a situação em zonas de alto risco, como Lusaca e a província de Copperbelt.</p> <p>Com o apoio do FAESP, a Zâmbia conseguiu conter e mitigar o impacto sanitário do surto de cólera de 2024.</p>
<b>Total</b>		<b>8 480 307</b>	<b>8 464 702</b>		

**Anexo 3. Situação relativa às contribuições dos Estados-Membros em 31 de Dezembro de 2024**

N.º	Estado-Membro	Escala de Contribuição Revista (%)	Contribuição (anual) Esperada (USD)	Contribuição recebida (USD)								
				2012-2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
1	Argélia	19,59	2 938 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Angola	3,70	555 000	2 858 601	555 001	554 997	554 997	554 997	554 997	-	-	5 633 590
3	Benim	0,86	128 700	1 014 203	128 700	128 700	9932	-	361 021	-	-	1 642 556
4	Botsuana	1,90	285 400	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Burquina Faso	0,81	122 000	-	-	-	-	265 156	113 313	-	123 336	501 805
6	Burundi	0,13	18 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Camarões	3,42	512 400	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Cabo Verde	0,21	32 000	-	32 000	30 825	-	-	-	-	-	62 825
9	República Centro-Africana	0,17	26 100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Chade	0,39	58 200	183 555	-	-	-	-	-	-	-	183 555
11	Comores	0,13	18 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Congo	0,85	127 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	Côte d'Ivoire	3,26	489 100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	República Democrática do Congo	0,13	18 900	5023	18 900	18 900	-	-	-	-	-	42 823
15	Guiné Equatorial	0,82	122 600	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	Eritreia	0,13	18 900	76 576	18 900	18 900	18 700	-	-	-	-	133 076
17	Etiópia	0,13	18 900	4998	-	-	-	-	-	-	-	4998
18	Gabão	1,53	230 000	382 577	-	-	-	-	-	-	-	382 577
19	Gâmbia	0,13	18 900	35 172	-	-	-	-	-	-	-	35 172
20	Gana	1,88	282 200	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	Guiné	0,45	67 000	134 000	-	-	-	-	-	-	-	134 000
22	Guiné-Bissau	0,13	18 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Quénia	3,90	585 500	-	585 500	585 500	585 500	585 500	585 500	-	-	2 927 500

N.º	Estado-Membro	Escala de Contribuição Revista (%)	Contribuição (anual) Esperada (USD)	Contribuição recebida (USD)								
				2012–2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
24	Lesoto	0,35	53 100	167 625	-	-	-	-	-	-	-	167 625
25	Libéria	0,13	18 900	33 282	-	-	-	-	-	-	-	33 282
26	Madagáscar	0,67	100 600	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Maláui	0,13	18 900	-	-	12 594	-	-	-	-	-	12 594
28	Mali	0,84	126 100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	Mauritânia	0,41	61 300	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Maurícia	1,34	201 200	24 999	-	-	-	-	-	-	-	24 999
31	Moçambique	0,68	101 300	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	Namíbia	1,52	228 600	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	Níger	0,13	18 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	Nigéria	20,00	3 000 000	-	3 000 000	3 000 000	3 000 000					9 000 000
35	Ruanda	0,13	18 900	9980	-	-	-	-	-	-	-	9980
36	São Tomé e Príncipe	0,13	18 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	Senegal	1,82	272 800	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	Seicheles	0,18	26 300	4650	26 300	26 300	-	-	-	-	105 493	162 743
39	Serra Leoa	0,13	18 900	-	18 859	-	-	-	-	-	-	18 859
40	África do Sul	20,00	3 000 000	600 000	-	-	-	-	-	-	-	600 000
41	Sudão do Sul	0,72	107 700	-	-	-	-	-	-	-	-	-
42	Essuatíni	0,55	82 700	-	82 700	82 294	-	-	-	-	-	164 994
43	República Unida da Tanzânia	1,98	297 500	111 118	-	-	-	-	-	-	-	111 118
44	Togo	0,26	38 500	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	Uganda	1,37	205 400	54 000	205 400	182 750	-	129 724	44 074	-	-	615 948
46	Zâmbia	1,35	202 300	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47	Zimbabué	0,57	85 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>15 000 000</b>	<b>5 700 359</b>	<b>4 672 260</b>	<b>4 641 760</b>	<b>4 169 129</b>	<b>1 535 377</b>	<b>1 658 905</b>	<b>-</b>	<b>228 829</b>	<b>22 606 619</b>

**Anexo 4: Situação relativa aos desembolsos dos Estados-Membros em 31 de Dezembro de 2024**

N.º	Estado-Membro	Desembolsos (USD)								
		2012-2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
1	Argélia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Angola	289 386	-	-	-	-	-	-	-	<b>289 386</b>
3	Benim	-	-	-	100 000	-	-	-	-	<b>100 000</b>
4	Botsuana	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Burquina Faso	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Burundi	148 360	-	-	-	-	-	-	-	<b>148 360</b>
7	Camarões	204 400	-	-	-	-	-	-	-	<b>204 400</b>
8	Cabo Verde	-	-	-	-	-	-	-	330 773	<b>330 773</b>
9	República Centro-Africana	279 723	-	-	568 173	-	-	-	-	<b>847 896</b>
10	Chade	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Comores	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Congo	-	-	-	80 417	-	-	-	-	<b>80 417</b>
13	Côte d'Ivoire	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	República Democrática do Congo	346 100	328 620	238 075	250 000	-	-	-	-	<b>1 162 795</b>
15	Guiné Equatorial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	Eritreia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Etiópia	143 276	-	-	-	-	-	1 620 936	-	<b>1 764 212</b>
18	Gabão	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	Gâmbia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	Gana	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	Guiné	140 440	-	-	-	-	-	-	-	<b>140 440</b>
22	Guiné-Bissau	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Quénia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	Lesoto	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Libéria	100 150	-	-	-	-	-	-	-	<b>100 150</b>
26	Madagáscar	-	-	279 000	-	-	-	-	-	<b>279 000</b>

N.º	Estado-Membro	Desembolsos (USD)								
		2012-2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
27	Maláui	359 564	-	200 000	-	-	-	1 437 000	-	<b>1 996 564</b>
28	Mali	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	Mauritânia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Maurícia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Moçambique	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	Namíbia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	Níger	99 500	-	-	-	-	-	-	-	<b>99 500</b>
34	Nigéria	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	Ruanda	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	São Tomé e Príncipe	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	Senegal	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	Seicheles	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	Serra Leoa	169 439	-	-	-	-	-	-	-	<b>169 439</b>
40	África do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	Sudão do Sul	523 200	-	-	-	-	-	2 000 000	-	<b>2 523 200</b>
42	Essuatíni	-	-	-	-	-	-	-	-	-
43	República Unida da Tanzânia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
44	Togo	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	Uganda	-	-	-	-	-	-	-	-	-
46	Zâmbia	-	308 125	-	-	-	-	-	723 583	<b>1 031 708</b>
47	Zimbabué	65 500	-	-	-	-	-	-	-	<b>65 500</b>
<b>Total</b>		<b>2 869 038</b>	<b>636 745</b>	<b>717 075</b>	<b>998 590</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>5 057 936</b>	<b>1 054 356</b>	<b>11 333 740</b>