

Relatório do resumo da ALMA | 2º trimestre de 2026

Um Big Push para que as novas tecnologias cheguem às comunidades o mais rápido possível



Joy Phumaphi
Secretária executiva
Aliança dos Líderes Africanos
contra a Malária

ALMA Boletim de Responsabilidade e Ação

Aceda ao cartão de pontuação do 2º trimestre de 2026 e aos trimestrais por país.

➔ alma2030.org/quarter-2-2026/



Introdução

Estudos de base em todo o continente africano mostram que há um intervalo de 5 anos ou mais entre o desenvolvimento de uma nova tecnologia médica e a sua introdução nos países africanos, independentemente do facto de que essa tecnologia poderia salvar muitas vidas.

A Professora Dra. Corine Ngufor, do Benim, realizou testes experimentais e avaliações entomológicas em cabanas; ou quando Franklin W. Mosha e a Dra. Jacklin F. Mosha, da Tanzânia, realizaram os principais ensaios clínicos randomizados por clusters sobre redes mosquiteiras tratadas com dois insecticidas; estes cientistas africanos partilharam uma visão comum: queriam combater a resistência dos mosquitos às redes mosquiteiras tratadas com um único insecticida, e assim forneceram provas de testes para ajudar a criar a próxima geração de redes mosquiteiras que ofereciam uma protecção muito mais forte contra a malária às crianças, mães e famílias de África o mais rapidamente possível. Estas redes mosquiteiras com dois ingredientes activos são cerca de 45% mais eficazes do que as com um único ingrediente activo (apenas piretroide).

Os mosquitos começaram a apresentar resistência ao insecticida piretroide utilizado nas redes mosquiteiras tratadas há mais de 15 anos, e o trabalho dos cientistas africanos foi fundamental para que as redes

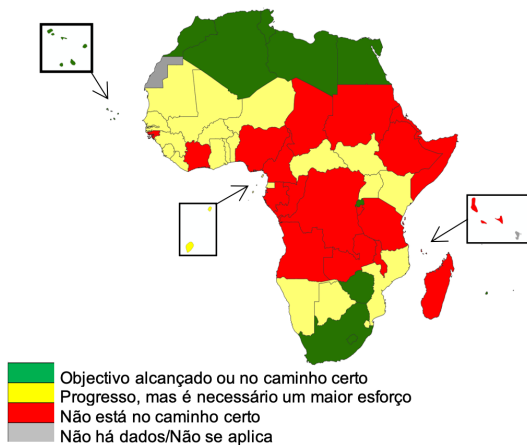
mosquiteiras tratadas com dois insecticidas estivessem prontas para entrar no mercado e proteger as comunidades. As duas primeiras redes mosquiteiras com dois ingredientes activos, o Interceptor G2 e PermaNet Dual, foram pré-qualificadas em Março de 2023. No entanto, embora as redes mosquiteiras tratadas com dois insecticidas tenham sido recomendadas pela OMS há 3 anos, ainda temos mais de dez países em África onde mais de 20% das redes mosquiteiras são ainda as menos eficazes.



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 2º Trimestre de 2026

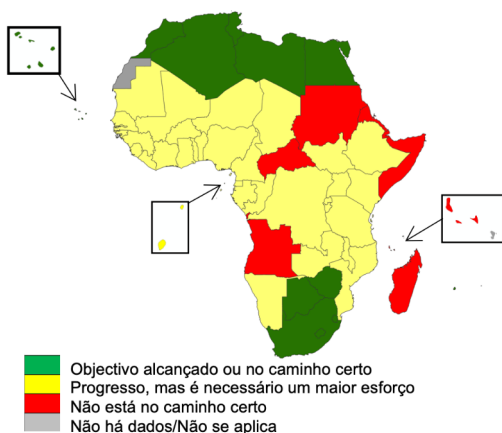
% do controlo de vectores no ano passado com produtos de próxima

O Big push exige e compromete todos os intervenientes a garantir que as infeções por malária sejam evitadas e que vidas sejam salvas. Isto inclui a redução do intervalo entre as datas em que as inovações são totalmente desenvolvidas e quando são pré-qualificadas, quando são aprovadas pelos reguladores do nosso país e, por último, quando são finalmente introduzidas nas nossas comunidades.



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 2º Trimestre de 2026

No caminho certo para reduzir a incidência da malária em pelo menos 75% até 2025 (em comparação a 2015)



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 2º Trimestre de 2026

No caminho certo para reduzir a mortalidade por malária em pelo menos 75% até (em comparação a 2015)

A maioria dos países africanos não está no caminho certo para reduzir a incidência ou os casos de mortalidade para cumprir as metas para 2030. Esta deve ser a maior motivação para um big push a fim de garantir que as inovações são introduzidas nas comunidades o mais rapidamente possível.

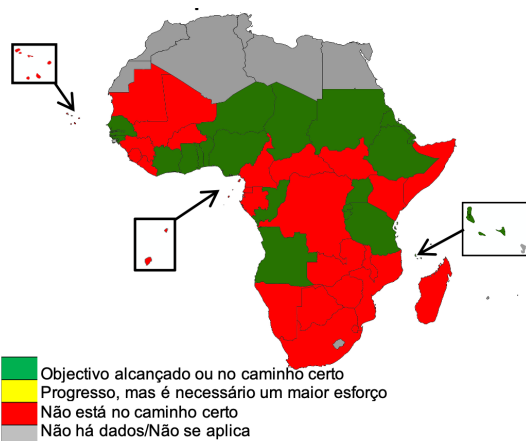
A falta da pré-qualificação

O tempo que a Organização Mundial de Saúde (OMS) leva para avaliar um novo produto de saúde para utilização tem atrasado a utilização de muitos medicamentos e dispositivos médicos. A OMS está a abordar esta questão com a introdução de diversas alterações nos processos para reduzir o atraso. A OMS implementou revisões paralelas e alinhamento de políticas, com avaliações simultâneas. Foram iniciadas avaliações simplificadas, bem como procedimentos de registo colaborativo, que podem permitir um acesso mais rápido a nível nacional.

Para alinhar-se com a produção local, a OMS oferece assistência técnica através do desenvolvimento da capacidade de produção local, bem como da otimização de processos e reestruturação.

Os repelentes espaciais fabricados em Nairobi pela SC Johnson foram pré-qualificados em 9 meses, e a sua avaliação foi concluída antes do prazo padrão de doze meses da OMS. Os repelentes espaciais preenchem um défice crítico no controlo de vectores, e oferece uma protecção de baixa manutenção durante todo o ano, o que é particularmente vital para populações migrantes, exposição diurna/no início da noite e crises humanitárias.

O próximo teste para a OMS será a pré-qualificação do Ganlum (ganaplacide/lumefantrina), uma combinação não artemisinínica administrada numa saqueta de grânulos, uma vez por dia, durante três dias; desenvolvido pela Novartis e MMV, com uma taxa de cura de 97,4% a 99,2%, para superar a resistência à artemisinina.



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 2º Trimestre de 2026

Estudos de eficácia de medicamentos realizados desde 2019 e dados comunicados à OMS

A rápida pré-qualificação, a aprovação regulamentar e a introdução ajudarão a conter a onda de resistência à artemisinina que se insinua silenciosamente nas nossas comunidades, sem monitorização, em 25 países.

A falta de regulamentação

O registo nacional padrão para produtos pré-qualificados leva em média 12 a 48 meses. Alguns países africanos estão a abordar esta questão de forma eficaz, e assim acelerar o processo. Um bom exemplo é a Etiópia, que representa a esmagadora maioria (>95%) de todos os casos notificados de *P. vivax* na Região Africana da OMS. Quando a Tafenoquina de dose única para a malária vivax foi pré-qualificada em Dezembro de 2024, a Autoridade para Alimentos e Medicamentos da Etiópia já tinha registado o medicamento em Junho de 2023, após os resultados positivos dos ensaios no país.

A Agência Africana do Medicamento (AMA) tem agora a responsabilidade de reunir os esforços díspares em todo o continente para harmonizar a regulamentação e garantir:

- Avaliações continentais conjuntas e um livro verde que lista os produtos catalogados no Registo Africano de produtos listados continentalmente
- Quadros de confiança mútua entre as autoridades reguladoras nacionais e a OMS, para eliminar revisões redundantes de dossiês
- Orientações técnicas harmonizadas que trabalham com os blocos económicos regionais
- Supervisão conjunta de ensaios clínicos
- Controlo de qualidade e rede laboratorial de centros regionais de excelência, laboratórios nacionais de controlo de qualidade



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 2º Trimestre de 2026

Instrumento da AMA assinado, ratificado e depositado junto à CUA

Os países são instados a assinar, ratificar e depositar os instrumentos da AMA, para garantir que toda a África se beneficie desta oportunidade para salvar vidas africanas. Actualmente, 16 países ainda não assinaram e 7 assinaram, mas não ratificaram.

Conclusão

A luta contra a malária não será vencida sem inovação, investigação, desenvolvimento e novas tecnologias. Os cientistas africanos estão empenhados neste grande esforço, e estão a intensificar os seus esforços e tornando-se impulsionadores das mudanças e inovações científicas de que necessitamos. Os nossos cientistas estão na vanguarda da investigação transformadora que nos pode acelerar rumo à eliminação da malária, por exemplo, mosquitos geneticamente modificados e novas

vacinas transformadoras contra a malária. No entanto, estas ferramentas tão necessárias só irão acabar com a malária depois de serem introduzidas e implementadas nas comunidades. Já está na hora de pormos fim a este atraso. Todos os dias perdemos 1.200 crianças menores de cinco anos, 300 em nados-mortos e 35 mulheres grávidas morrem por causa da malária. Em todo o continente, 730.000 pessoas são infectadas diariamente, com impactos devastadores: desenvolvimento cognitivo prejudicado, redução da aprendizagem das crianças em idade escolar, baixa produção de alimentos e aumento do absentismo dos trabalhadores em sectores-chave.

Este é o custo em vidas e nos meios de subsistência de cada dia em que adiamos a introdução duma nova ferramenta que poderia prevenir a infecção, permitir o tratamento precoce e salvar vidas.

Chegou a hora de responsabilizar todos os intervenientes. O Big push significa eficiência e eficácia, e salva vidas para impulsionar o crescimento e o desenvolvimento. Este é o único caminho que nos levará à erradicação da malária.

A designação utilizada e a apresentação dos dados nestes mapas não implicam a expressão de qualquer tipo de opinião por parte da ALMA relativamente ao estatuto legal das autoridades de qualquer país, território, ou área, ou relativamente à delimitação das suas fronteiras ou limites.

