

# CONVENÇÃO ESPECIAL DA ASLM SOBRE DIAGNÓSTICOS

Reforçar a Resposta Africana à RAM  
através de Diagnosticos,  
Fionanciamento e Responsabilização

NOV 25 - 27, 2025, RADISSON BLU  
NAIROBI, QUÊNIA



## RELATÓRIO DO PROJETO

**CONVENÇÃO  
ESPECIAL DA ASLM  
SOBRE DIAGNÓSTICOS**



**NOV 25 - 27, 2025, RADISSON BLU  
NAIROBI, QUÊNIA**

Reforçar a Resposta Africana à RAM  
através de Diagnosticos,  
Fionanciamento e Responsabilização



## THANK-YOU NOTE

The African Society for Laboratory Medicine (ASLM) extends its heartfelt appreciation for your attendance at the ASLM Special Conference on Diagnostics 2025, held under the theme **“Accelerating Diagnostic Innovation and Collaboration to Combat AMR and Advance Health Security in Africa.”**

Thank you for taking the time to join us and contribute to this important convening. Your presence, insights, and engagement greatly enriched the discussions and strengthened our collective efforts to advance diagnostic innovation and combat antimicrobial resistance across the continent.

We are grateful for your partnership and look forward to continued collaboration as we work together to enhance health security in Africa.

African Society for Laboratory Medicine  
(ASLM)

Joseph Tito Street, Nega City Mall, Suite 800,  
P.O Box 5487 Kirkos Subcity, Ethiopia

Tel: +251 11 557 1021 Fax: +251 11 557 1030

[www.aslm.org](http://www.aslm.org)

 @ASLM\_News

 ASLM.news

 aslm



INTERNATIONAL CENTRE FOR  
**ANTIMICROBIAL RESISTANCE**  
SOLUTIONS



# ÍNDICE

Prefácio	6
Sumário Executivo	7
Convenção Especial da ASLM 2025 em Números	9
01: Introdução	11
02: Estado da Luta contra a Resistência Antimicrobiana e Diagnósticos	15
03: A Agenda Africana sobre RAM e Diagnósticos: Do Progresso à Vigilância Futura	21
04: Capacitar os líderes laboratoriais: construir a próxima geração de liderança diagnóstica em África	29
05: Desenvolvimento da força de trabalho e capacitação em vigilância da RAM - Resultados da Fase Regional 2 das subvenções regionais do Fleming Fund	36
06: Diagnósticos sem interrupções: reforço das cadeias de abastecimento para o acesso e a sustentabilidade	41
07: Sustentabilidade e financiamento	45
08: Sustentabilidade e caso de negócios para a RAM: mobilização de recursos para atingir as metas de 2030.	51
09: Fórum da Indústria: Co-criação de Soluções Diagnósticas Completas para África num Mundo em Mudança	56
10: Qualidade no centro: construir confiança nos diagnósticos (EQuAFRICA)	59
11: Inovações diagnósticas e desafios de implementação – Simpósio (Sequenciamento genómico integrado em países com RAM)	64
12: Criação de Demanda e Prestação de Contas	67
13: Simpósio: Transformando dados sobre RAM em ação	70
14: Cerimónia de encerramento	74
Apêndices	77

## Lista de Abreviaturas:

ACDC	Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças
AMC	Consumo de Antimicrobianos (Antimicrobial Consumption )
AMR	Resistência Antimicrobiana
AMS	Gestão de antimicrobianos (Antimicrobial Stewardship)
AMU	Utilização de antimicrobianos (Antimicrobial Use)
ASLM	Sociedade Africana de Medicina Laboratorial (African Society for Laboratory Medicine)
ECSA-HC	Comunidade de Saúde da África Oriental, Central e Austral (East Central and Southern Africa Health Community)
ICARS	Centro Internacional para Soluções em Resistência Antimicrobiana (International Center For Antimicrobial Resistance Solutions)
IGS	Vigilância Genómica Integrada (Integrated Genomic Surveillance)
NICD	Instituto Nacional de Doenças Transmissíveis (National Institute for Communicable Diseases)
UNGA	Assembleia Geral das Nações Unidas (United Nations General Assembly)
WOAH	Organização Mundial de Saúde Animal (World Organization for Animal Health)

## Prefácio

Este relatório resume as deliberações, mensagens-chave e resultados da Convenção Especial da Sociedade Africana de Medicina Laboratorial (ASLM) sobre Diagnósticos, realizada de 25 a 27 de novembro de 2025 em Nairobi, Quênia. A convenção serviu como uma plataforma fundamental para diversos intervenientes — incluindo decisores políticos, líderes de laboratórios, investigadores, representantes da sociedade civil e parceiros da indústria — para fazer um balanço do progresso, abordar desafios persistentes e traçar um caminho colaborativo na luta contra a Resistência Antimicrobiana (RAM) em África.

As discussões refletiram um entendimento unificado de que diagnósticos eficazes são a pedra basilar de uma resposta robusta à RAM. Este documento visa captar a sabedoria coletiva, os compromissos e as estratégias acionáveis geradas durante a convenção de três dias para orientar futuros investimentos, políticas e intervenções em todo o continente.

# Sumário Executivo

A Convenção Especial da ASLM de 2025 sobre diagnósticos, sob o tema: Acelerando a Inovação e a Colaboração em Diagnósticos para Combater a RAM e Promover a Segurança da Saúde em África, reuniu líderes e especialistas para enfrentar o desafio urgente da resistência antimicrobiana (RAM) e o papel dos diagnósticos na segurança da saúde, equidade e cobertura universal de saúde em África.



## Principais Perspetivas



**Carga da RAM:** A RAM mata agora mais africanos do que o VIH, a TB e a malária combinados, com o continente a representar 22% das mortes globais por RAM. A cobertura de diagnóstico permanece criticamente baixa, com a capacidade de testes de bacteriologia abaixo de 2%.

**Financiamento:** Estudos de custos revelaram que os governos já estão a cofinanciar diagnósticos, embora muitas vezes de forma invisível. A dependência de financiamento de doadores a curto prazo deixa os sistemas frágeis, correndo o risco de surgirem "laboratórios fantasma" sem investimento doméstico sustentável.

**Pessoas e Responsabilização:** A sociedade civil, as comunidades e a força de trabalho laboratorial surgiram como ativos vitais.

## Conclusões Estratégicas

A RAM é uma crise económica e de saúde em ascensão.

Os diagnósticos devem tornar-se o padrão de cuidados para acabar com o tratamento presumível.

Os testes e a vigilância da RAM devem ser financiados a nível nacional, ser previsíveis e de longo prazo.

A integração da abordagem "Uma Só Saúde" (One Health) é essencial para um controlo eficaz da RAM.

Futuro do diagnóstico em África será digital, descentralizado e baseado em dados.

fabrico regional e a regulamentação harmonizada são prioridades estratégicas para a segurança da saúde, podendo construir a soberania diagnóstica e reduzir a dependência de importações.

## Apelo à Ação



### Governos:

Estabelecer linhas orçamentais nacionais para diagnósticos e vigilância da RAM.

### Africa CDC e Organismos Regionais:

Elevar a RAM às agendas dos Chefes de Estado da União Africana.



### Doadores e Parceiros:

Alinharem-se com o caso de investimento de África através de financiamento catalisador, plurianual e flexível.

### Sociedade Civil:

Desenvolver cartões de pontuação de responsabilização e defender o acesso ao diagnóstico.



### Indústria:

Cocriar soluções de diagnóstico apropriadas para África através de ecossistemas de fabrico e serviços locais.

# Convenção Especial da ASLM 2025 em Números



**300+** Mais de participantes  
de mais de 50 países



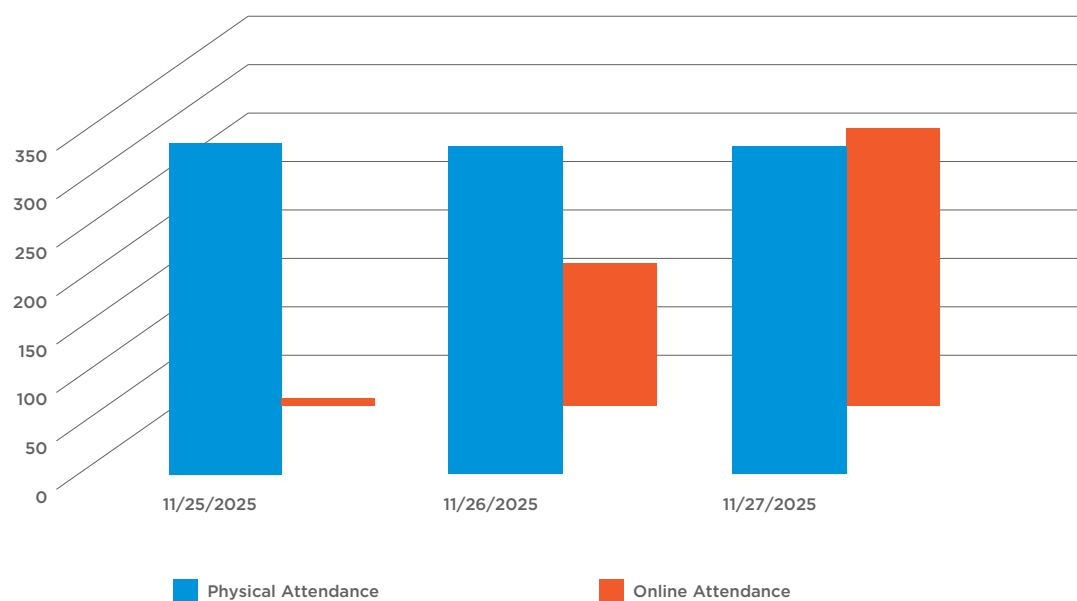
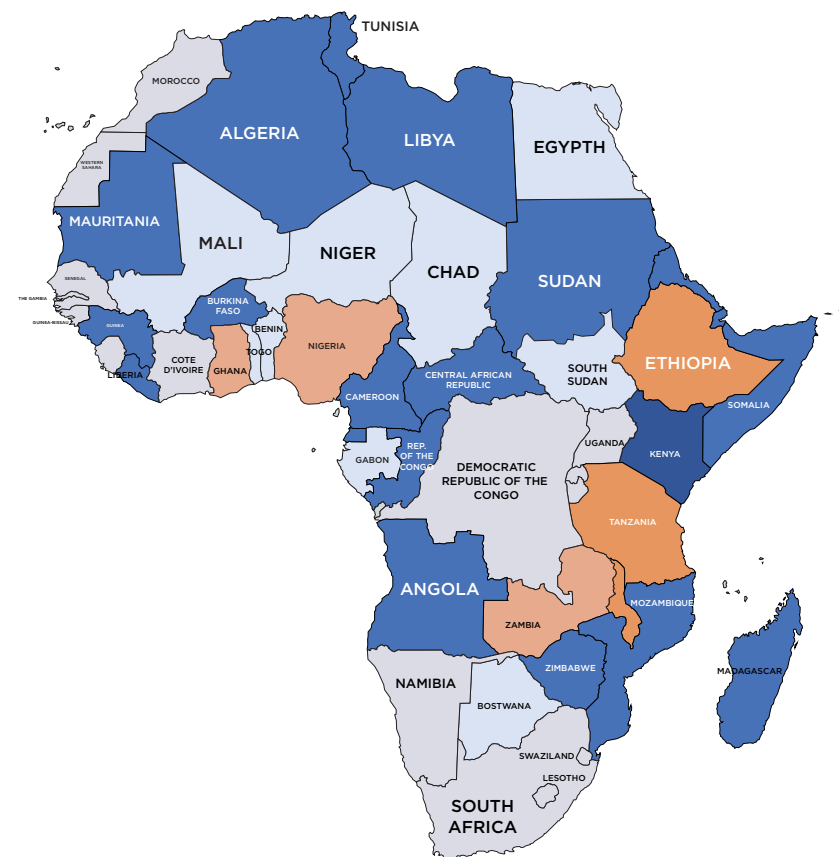
**15** expositores com 4  
países representados



**14** salas de sessões  
paralelas



**39%** (98/150) dos delegados  
eram mulheres



Um total de **206 resumos** foi recebido, dos quais 200 foram submetidos à avaliação. 25 resumos foram selecionados para apresentação oral ou apresentação em painel.



MOBILE  
LOVU

DR. PATRICK  
MATETA  
ASLM

DR. COLLINS  
OTIENO

ASLM



# 01. Introdução

A Sociedade Africana de Medicina Laboratorial (ASLM) é uma organização pan-africana dedicada a alcançar uma África mais saudável, aumentando o acesso a serviços laboratoriais de qualidade para todos. Desde a sua criação, em 2011, a ASLM tem colaborado com governos, organismos regionais e parceiros globais para fortalecer os sistemas e redes laboratoriais, garantindo que as prioridades de África estejam refletidas na agenda global de diagnósticos.

Em 2024, a ASLM convocou a Primeira Convenção Especial sobre Diagnósticos, que destacou o seu compromisso em promover a agenda de diagnósticos e laboratórios junto dos decisores políticos. A convenção salientou o papel vital da sociedade civil na promoção do progresso, lançou uma subcomunidade de prática sobre aquisição e gestão da cadeia de abastecimento para genómica e emitiu um apelo à ação instando os governos a reforçar os sistemas e redes laboratoriais em toda a África para ampliar o acesso aos diagnósticos.

Com base neste impulso, a Convenção de 2025 reforça a liderança de África sob o tema

## “Acelerar a Inovação e a Colaboração em Diagnósticos para Combater a Resistência Antimicrobiana (RAM) e Promover a Segurança da Saúde em África.”

A RAM representa uma crescente ameaça global à saúde que compromete décadas de progresso no controlo das doenças infecciosas. Em África, o desafio é agravado pela limitada capacidade diagnóstica, sistemas de vigilância inadequados e financiamento insuficiente, que dificultam a deteção atempada e a resposta eficaz às infeções resistentes.

<sup>1</sup> Um estudo marcante publicado na The Lancet (2022, atualizado em 2024) estimou que 1,14 milhão de mortes em todo o mundo foram atribuídas à RAM em 2021, enquanto 4,71 milhões de mortes estiveram associadas à RAM.

<sup>2</sup>De acordo com uma revisão abrangente publicada no American Journal of Tropical Medicine and Hygiene (2025), África suporta um dos mais elevados encargos de mortalidade por RAM a nível global, sendo que sistemas de saúde frágeis e o acesso limitado a diagnósticos agravam a crise. As previsões sugerem que, sem ação urgente, a RAM poderá causar 10 milhões de mortes por ano até 2050, ultrapassando o cancro como uma das principais causas de morte. Na África Subsaariana, a RAM foi responsável por aproximadamente 255.000 mortes em 2019, tendo a África Ocidental Subsaariana registado a taxa de mortalidade mais elevada a nível mundial. O peso da mortalidade na África Oriental também é significativo, com análises conjuntas a indicarem dezenas de milhares de mortes anuais ligadas a infeções bacterianas resistentes. Na África Subsaariana, os recursos financeiros limitados nos países de baixo e médio rendimento intensificam o desafio, muitas vezes forçando a dependência de medicamentos de baixa qualidade e conduzindo a resultados terapêuticos inadequados. As intervenções da ASLM traduzem compromissos globais em ações lideradas por África, operacionalizando a Declaração sobre Diagnósticos da Assembleia Mundial da Saúde de 2022 e a Declaração Política sobre RAM da Assembleia Geral das Nações Unidas de 2024. Através de iniciativas como programas de avaliação externa da qualidade (EQA - External Quality Assessment), o AMR Knowledge Hub, a plataforma de visualização MAAP Store (Mapping Antimicrobial Resistance and Antimicrobial Use Partnership - Parceria para o Mapeamento da Resistência Antimicrobiana e do Uso de Antimicrobianos) e o desenvolvimento da força de trabalho por meio de qualificações profissionais e bolsas, a ASLM tem sido fundamental no fortalecimento dos serviços de diagnóstico e da vigilância da RAM em todo o continente.

<sup>1</sup> Carga global da resistência antimicrobiana bacteriana 1990–2021: uma análise sistemática com projeções até 2050 (Global burden of bacterial antimicrobial resistance 1990–2021: a systematic analysis with forecasts to 2050). Naghavi, Mohsen et al. The Lancet, Volume 404, Edição 10459, 1199–1226.

<sup>2</sup> Revista Americana de Medicina Tropical e Higiene (The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene) 113, 2; [10.4269/ajtmh.25-0035](https://doi.org/10.4269/ajtmh.25-0035)

## Objetivos

Neste contexto, os objetivos da Convenção Especial da ASLM sobre Diagnósticos 2025 foram:



**Fortalecer a Capacidade**

**Diagnóstica:** Colmatar lacunas em infraestruturas, tecnologia e recursos humanos para melhorar a precisão e a rapidez da detecção da RAM em toda a África.

**Amplificar as Vozes e Prioridades Africanas:**

Apresentar e divulgar o Relatório Histórico da União Africana sobre RAM para impulsionar uma resposta continental unificada alinhada com os mandatos globais.

**Apresentar as intervenções da ASLM e de outras partes interessadas no combate à RAM:**

Destacar iniciativas emblemáticas como o plano de negócios de EQA para garantia da qualidade, o “Centro de Conhecimento sobre RAM” (AMR Knowledge Hub) que promove a partilha de dados e a colaboração, a MAAP Store (Mapping Antimicrobial Resistance and Antimicrobial Use Partnership) para visualização e análise, e programas de desenvolvimento profissional que reforçam a força de trabalho laboratorial.

**Promover Financiamento Sustentável:**

Analisar os cenários atuais de financiamento, explorar modelos inovadores de financiamento da saúde (por exemplo, financiamento misto, parcerias público-privadas) e construir um argumento de negócio para expandir de forma sustentável a vigilância da RAM.



**Mobilizar Compromissos:** Engajar governos, doadores e o setor privado para prometer fundos e vontade política visando alcançar pelo menos 60% dos países africanos com planos de Resistência Antimicrobiana totalmente financiados até 2030, em linha com a meta de arrecadar US\$ 100 milhões para investimentos catalisadores.

A Convenção reuniu um público diversificado de abordagem “Saúde Única” (One Health) — abrangendo ministérios da saúde, agricultura e meio ambiente; órgãos regionais como o África CDC, OMS AFRO, WOAHA (Organização Mundial de Saúde Animal) e ECSA-HC (Comunidade de Saúde da África Oriental, Central e Austral); parceiros globais, incluindo UKAID, FAO, o Banco Mundial e o Fleming Fund; assim como doadores, organizações da sociedade civil e parceiros do setor privado. Isso criou oportunidades sem precedentes para troca de conhecimento, networking de alto nível e colaboração impactante.

A Convenção de 2025 marcou um momento decisivo para que a África lidere a resposta global à RAM. Ao fortalecer diagnósticos, mobilizar recursos e amplificar as vozes africanas, a ASLM e seus parceiros estão traçando um caminho rumo a sistemas de saúde resilientes e a um futuro mais saudável para todos.



## 02. Estado da Luta contra a Resistência Antimicrobiana e Diagnósticos

### 2.1 Cerimônia de Abertura e Compromissos de Alto Nível

A cerimônia de abertura contou com apresentações de líderes globais e regionais que reforçaram a necessidade crítica de ação contra a resistência antimicrobiana (RAM) e o papel central dos diagnósticos.

No seu discurso de abertura, o CEO da ASLM, Sr. Nqobile Ndlovu, deu um tom urgente e decisivo ao encontro. Ele descreveu a RAM como uma «pandemia silenciosa» que ultrapassa o HIV, a malária e a tuberculose em termos de mortalidade, com graves consequências económicas e de segurança. Ele enfatizou que a RAM não é mais uma ameaça distante para a África — ela já está aqui, já está a ceifar vidas e já está a ultrapassar a nossa resposta coletiva. O nosso CEO lembrou aos delegados: “O tempo de conversas acabou. O tempo de acelerar começa agora. A hora é agora.” Se o tratamento é a face visível da medicina, os diagnósticos são o seu motor oculto — e, em muitos contextos africanos, esse motor é fraco ou inexistente, disse ele. Sem acesso a bacteriologia com garantia de qualidade e testes fiáveis de suscetibilidade antimicrobiana, os médicos são forçados a prescrever à cega. As consequências incluem o uso excessivo de antibióticos de amplo espectro, o subtratamento de infeções graves e o aumento da pressão de seleção que alimenta a RAM.

O CEO da ASLM afirmou: “Durante muito tempo, lutámos contra a RAM sem diagnósticos. É como entrar num campo de batalha às cegas. Isto é inaceitável e tem de acabar.”

Os diagnósticos também sustentam a vigilância. Um único resultado laboratorial é apenas um ponto de dados, mas quando gerado num laboratório com garantia de qualidade, partilhado através de redes bacteriológicas nacionais e integrado em plataformas continentais como a ARMSNet, torna-se parte de um sistema de alerta precoce em tempo real — um “sistema nervoso” capaz de detetar surtos resistentes, orientar a gestão e informar as políticas.

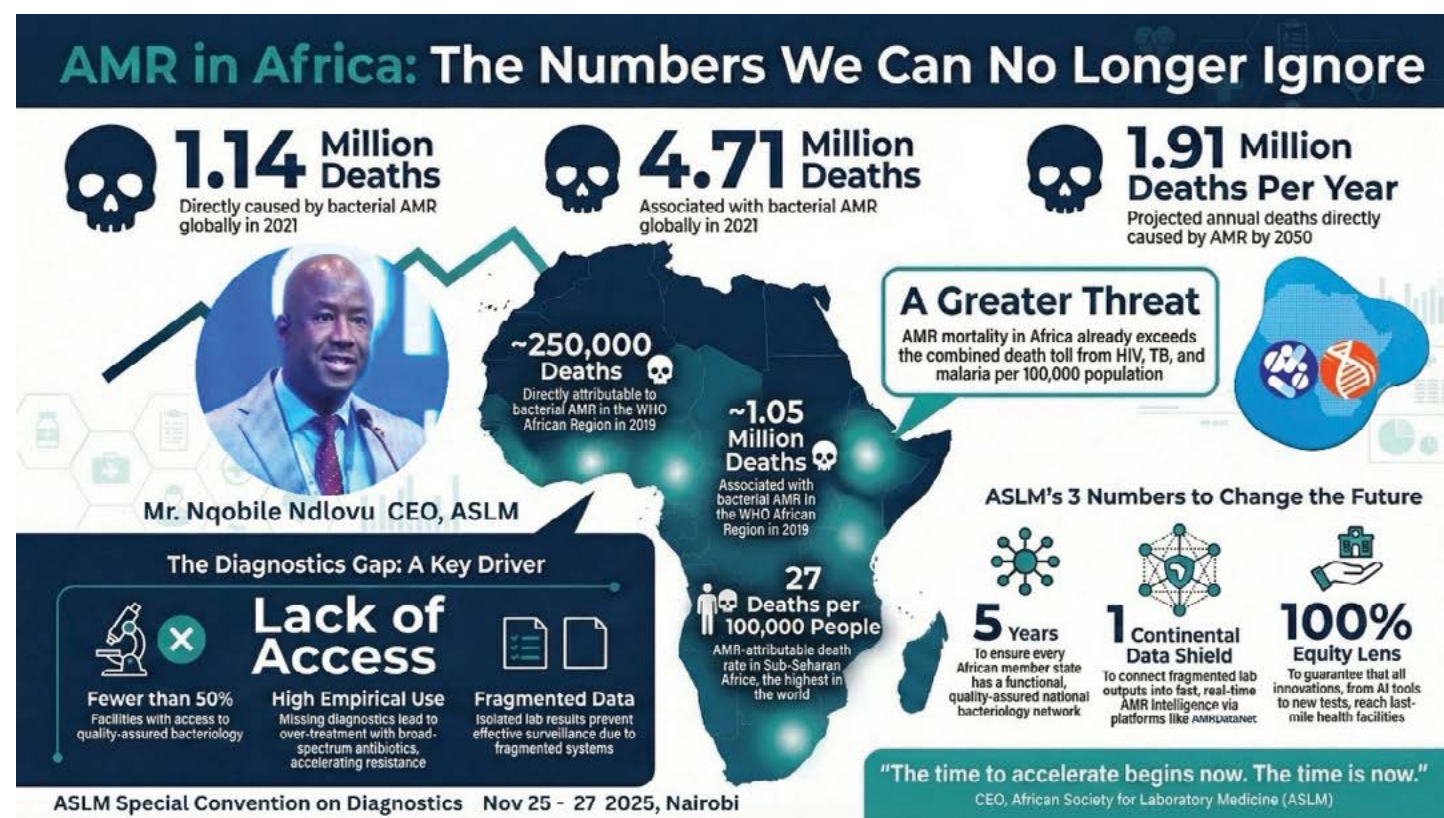
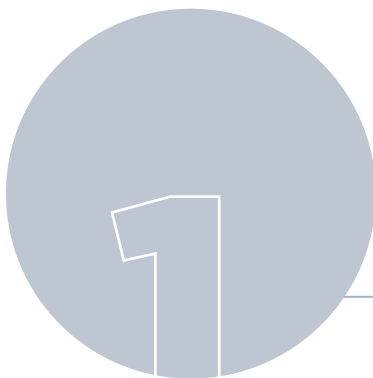


Figura 1: Resistência antimicrobiana em África, em números

O Sr. Ndlovu indicou que a ASLM está a moldar a sua resposta à RAM em torno de três pilares inegociáveis:



**Redes nacionais de bacteriologia com garantia de qualidade:**

no prazo de cinco anos, todos os Estados-Membros devem estabelecer uma rede nacional de bacteriologia funcional e com garantia de qualidade — não como um projeto-piloto, mas como uma componente permanente do sistema de saúde. Isto requer métodos padronizados, avaliação externa da qualidade, pessoal qualificado e fortes ligações clínicas.

**Dados de RAM conectados como um escudo continental:**

os resultados fragmentados dos laboratórios devem ser transformados em inteligência conectada e em tempo real. Trabalhando com a África CDC e parceiros, a ASLM publicou orientações de vigilância da RAM para harmonizar a forma como os países recolhem, gerem e analisam dados sobre RAM, consumo de antimicrobianos (AMC) e utilização de antimicrobianos (AMU). A visão é clara: os dados sobre RAM devem circular com rapidez suficiente para salvar vidas, não apenas para preencher relatórios.



**Equidade como referência da inovação:** a inovação deve ser medida pelo alcance, não pela genialidade. Ferramentas sofisticadas apoiadas por IA ou testes próximos ao ponto de atendimento significam pouco se nunca chegarem aos centros de saúde rurais ou hospitais distritais. A formação, os sistemas de qualidade e as plataformas digitais da ASLM são concebidos tendo em mente o acesso à última milha, garantindo que a inovação beneficie a todos, não apenas as instalações de referência nacionais.

O CEO da ASLM apelou a uma mudança estratégica fundamental e delineou um quadro de ação central, estabelecendo três pilares essenciais:

**Precisão em vez de presunção:** afastar-se do tratamento presuntivo. O diagnóstico deve tornar-se o padrão de cuidados em toda a África, exigindo o estabelecimento de redes bacteriológicas nacionais robustas.



**Dados conectados como um escudo continental:** implementar a vigilância da RAM em tempo real. Os dados partilhados atuam como um sistema de alerta precoce para proteger os cidadãos e orientar respostas eficazes de saúde pública.



**Equidade como referência para o sucesso:** os avanços tecnológicos são irrelevantes se não chegarem às comunidades rurais e carentes. O sucesso deve ser medido pelo acesso equitativo para todos os laboratórios.



Nas suas observações, o **Dr. Patrick Mateta**, presidente do conselho da ASLM e também CEO e sócio-gerente da Vineyard Healthcare Solutions, enfatizou a importância de promover a medicina diagnóstica na era pós-COVID. Ele ressaltou que o progresso alcançado por meio de avanços científicos deve ser acompanhado por responsabilidade compartilhada e colaboração entre os setores, exortando a comunidade a se unir para transformar a inovação em impacto tangível.

Sublinhou o papel fundamental do diagnóstico no avanço dos sistemas de saúde africanos, descrevendo-o como “a porta de entrada para a cura, onde os dados se transformam em conhecimento e a detecção precoce faz a diferença entre a vida e a morte”. O Dr. Mateta destacou os progressos globais significativos em IA, genômica e saúde digital, ao mesmo tempo que chamou a atenção para os desafios persistentes em matéria de equidade, acesso e implementação em todo o continente. Ele enfatizou a urgência de construir sistemas de diagnóstico sustentáveis e garantir que as inovações sejam acessíveis às comunidades carentes e rurais. Ele encorajou os delegados a abordarem a convenção com curiosidade, imaginação e responsabilidade partilhada, observando que o próximo marco da África em diagnósticos será moldado não por conquistas individuais, mas por ação coletiva e unidade de propósito. O Dr. Mateta concluiu afirmando que esta convenção deve servir como um catalisador para um impacto significativo e duradouro impulsionado por parceria, inovação e resiliência.



O **Prof. Sujith J. Chandy**, Diretor Executivo do Centro Internacional para Soluções de Resistência Antimicrobiana (ICARS - International Center For Antimicrobial Resistance Solutions), proferiu um discurso perspicaz durante a cerimônia de abertura da Convenção Especial da ASLM sobre Diagnósticos. Ele destacou os pilares fundamentais dos cuidados de saúde — diagnóstico, tratamento e comunicação — e enfatizou que a experiência coletiva é indispensável para lidar com a RAM. Ele ressaltou que garantir o acesso equitativo aos diagnósticos requer

colaboração entre disciplinas e setores, sublinhando que somente através da responsabilidade partilhada a África poderá mitigar eficazmente a crescente ameaça da RAM. O Prof. Chandy destacou a necessidade urgente de diagnósticos acessíveis, económicos e apoiados por uma infraestrutura sólida, sistemas de qualidade e experiência qualificada. Sublinhou as realidades enfrentadas em muitas comunidades, onde os doentes muitas vezes viajam longas distâncias e os médicos têm de tomar decisões rápidas com ferramentas de diagnóstico limitadas. Enfatizou que, para que a RAM seja efetivamente mitigada, África deve fortalecer a capacidade de diagnóstico, não apenas para o atendimento individual ao doente, mas também para sistemas de vigilância robustos. Referiu-se ao Relatório Histórico da UA sobre a RAM e à reunião de alto nível da Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU) sobre a RAM como plataformas importantes que agora devem ser traduzidas em ação. Reafirmou o compromisso da ICARS com soluções de RAM específicas para cada contexto, rentáveis e sustentáveis em todo o espectro da One Health, convidando todos os parceiros a juntarem-se neste momento crítico para proteger o continente da crescente ameaça da RAM.



O Dr. Kebede Yewew, diretor interino do Centro de Diagnósticos Laboratoriais e Sistemas do África CDC, destacou a ameaça significativa que a RAM representa para África, alertando que ela compromete os ganhos conquistados com muito esforço na luta contra o VIH, a tuberculose e a malária. Ele enfatizou que a RAM é um desafio universal que requer ação coletiva e popular para proteger a saúde pública. Sublinhou que a resistência aos antimicrobianos está a evoluir rapidamente para uma crise sanitária, de desenvolvimento e económica, indicando um potencial de redução do PIB global em até 3% até 2030, se não for resolvida. O Dr. Yewew destacou os avanços alcançados em todo o continente por meio de planos de ação nacionais contra a RAM, iniciativas de vigilância integrada e estruturas políticas regionais, ao mesmo tempo em que enfatizou as lacunas críticas que ainda existem na capacidade de diagnóstico, nos sistemas de dados e no investimento sustentável. Ele reafirmou que os diagnósticos estão no centro do controle da RAM, permitindo decisões precisas sobre o tratamento, reduzindo o uso inadequado de antimicrobianos e apoiando sistemas de vigilância robustos. O Dr. Yewew apelou a uma mudança

dos compromissos de alto nível para intervenções práticas e orientadas para a comunidade que reduzam o risco de RAM, reforcem as práticas de prescrição e dotem os profissionais de saúde da linha da frente das ferramentas necessárias para responder de forma eficaz. Reiterou também o compromisso da África CDC em promover ações coordenadas nos setores da saúde humana, animal e ambiental através de uma abordagem unificada One Health.

A ex-Ministra da Saúde da República do Malawi, Khumbize Chimponda, atualmente atuando como Defensora da RAM, apresentou uma perspectiva nacional, alertando que o progresso no controlo do VIH e da tuberculose está cada vez mais em risco devido à RAM. Ela destacou lacunas críticas no acesso a serviços e na infraestrutura de saúde rural, ao mesmo tempo em que chamou a atenção para os perigos da dependência excessiva de financiamento restrito de doadores, o que limita soluções sustentáveis.

Em representação da Secretária Principal do Departamento de Estado para a Saúde Pública e Padrões Profissionais, Mary Muthoni, o Diretor de Saúde Pública, Dr. Stephen Muleshe, deu as boas-vindas aos delegados. Reafirmou o compromisso do Quênia em colocar o diagnóstico no centro dos cuidados de saúde primários (PHC- Primary Health Care), da cobertura universal de saúde (UHC- Universal Health Coverage) e da segurança nacional em matéria de saúde. O Dr. Muleshe destacou o progresso do Quênia na última década, incluindo a expansão das redes laboratoriais, o reforço da vigilância genómica e da RAM, a integração dos diagnósticos nos cuidados de saúde primários e o aumento do investimento interno na preparação para emergências de saúde. Ele elogiou a ASLM pela liderança e expressou o forte apoio do Quênia à institucionalização desta Convenção como uma plataforma permanente para o alinhamento de políticas, a partilha de inovações e o reforço do ecossistema de diagnóstico em África.

**“Uma África mais forte e mais interligada começa com diagnósticos mais fortes, e o Quênia continua empenhado em liderar e colaborar para esta visão partilhada”,** afirmou.

## 2.1.1 Mensagens-chave

A RAM é um dos desafios determinantes para a saúde e o desenvolvimento da nossa geração. Em África, os diagnósticos e os dados determinarão quantas vidas perderemos — e quantas salvaremos. As seguintes mensagens foram repetidas ao longo da sessão:

- **Necessidade de uma mudança de paradigma:** um tema recorrente foi o facto de uma década de declarações ter produzido poucos progressos; agora é necessária uma mudança fundamental na estratégia.
- **Diagnósticos como pedra angular:** Houve um consenso unânime de que diagnósticos de qualidade e acessíveis são a base imprescindível para um tratamento adequado, uma vigilância eficaz e a contenção da RAM.
- **Da inovação ao impacto:** O foco deve mudar do desenvolvimento de novas tecnologias para garantir a sua implantação e sustentabilidade no terreno, especialmente em áreas remotas.
- **Fortalecimento do sistema de saúde:** A luta contra a RAM não pode ser vencida apenas com programas verticais. Requer esforços integrados para fortalecer todos os sistemas de saúde, incluindo infraestruturas, água, saneamento e profissionais de saúde.
- **Liderança e plataformas africanas:** A convenção posicionou-se como uma plataforma para os países africanos analisarem o progresso, reforçarem a responsabilização e impulsionarem a apropriação do futuro da saúde do continente.

A mensagem principal foi que “A Hora É Agora” para reacender a chama do diagnóstico, facilitar o diagnóstico correto e usar antibióticos de forma adequada para salvaguardar o futuro.

## 2.1.2 Lacunas e desafios identificados

África continua a enfrentar uma série de desafios sistémicos que intensificam a ameaça da resistência antimicrobiana. Os sistemas de saúde continuam desalinhados, dependendo fortemente de financiamento restritivo e de curto prazo de doadores, em vez de

investimento interno sustentável e de longo prazo. Este desequilíbrio financeiro compromete os esforços para fortalecer a resiliência e a capacidade. Ao mesmo tempo, as comunidades rurais sofrem com o acesso limitado a serviços básicos de diagnóstico, uma lacuna que alimenta a prescrição excessiva de antibióticos e resultados de tratamento insatisfatórios. Os sistemas de vigilância são fragmentados e subfinanciados, deixando os decisores políticos sem os dados confiáveis necessários para orientar intervenções eficazes. As deficiências de infraestrutura agravam ainda mais o problema, uma vez que muitas unidades de saúde carecem de medidas essenciais de prevenção e controlo de infeções, bem como de água e saneamento adequados, criando condições que aceleram a propagação da RAM. As restrições de recursos humanos também enfraquecem a prestação de cuidados de saúde, com tempo de consulta limitado e ausência de ferramentas de diagnóstico no local de atendimento, reduzindo a qualidade e a precisão do tratamento. Em conjunto, estes desafios destacam a necessidade urgente de investimento coordenado, inovação e ação coletiva para proteger os sistemas de saúde africanos contra a crescente crise da RAM.

## 2.1.3 Apelo à ação

A sessão foi encerrada com um apelo à ação poderoso e unificado para todas as partes interessadas:

Os ministros e os decisores políticos devem incorporar diagnósticos e vigilância da RAM em rubricas orçamentais protegidas e estratégias nacionais.

A indústria e os inovadores devem tratar as instituições africanas como cocriadoras, concebendo diagnósticos e ferramentas digitais que se adaptem às realidades africanas — energia, conectividade, fluxo de trabalho e custo.

Os financiadores e os parceiros globais devem ir além dos ciclos curtos de subvenções e passar para o fortalecimento do sistema a longo prazo, apoiando os pilares da qualidade, dos dados e da força de trabalho que tornam a inovação significativa.

# ASLM SPECIAL CONVENTION ON DIAGNOSTICS

Accelerating Diagnostic Innovation and Collaboration to Combat AMR and Advance Health Security in Africa:

NOV 25 - 27, 2025, RADISSON BLU  
NAIROBI, KENYA



## PANEL SESSION

### THE AFRICAN AGENDA ON AMR AND DIAGNOSTICS: FROM PROGRESS TO FUTURE SURVEILLANCE



Taikno Maruta,  
Regional Director



Josefa Mungu,  
Regional Director



Nyambura Moremi,  
Africa CD



Nkomo Chonga



Evelyn Wasangara



Masinnee Govender,  
University of Pretoria



## 03. A Agenda Africana sobre RAM e Diagnósticos: Do Progresso à Vigilância Futura

A plenária examinou as conquistas e os desafios remanescentes da África na implementação da Declaração 76.5 da Assembleia Mundial da Saúde (AMS) sobre Diagnósticos, contenção da resistência antimicrobiana (RAM) e abordagens One Health. As discussões sublinharam o papel central dos diagnósticos na promoção da Cobertura Universal de Saúde (UHC Universal Health Coverage) e no reforço da segurança sanitária, chamando a atenção para as barreiras existentes relacionadas com o acesso, a acessibilidade e a governação. As sessões abordaram temas-chave, incluindo a capacidade de diagnóstico, o peso da RAM, a gestão regional de antimicrobianos (AMS Antimicrobial Stewardship), a inovação e as orientações políticas emergentes.

### 3.1 Apresentações da FIND, África CDC, ECOSA-HC, ASLM, Universidade de Pretória e Global Health Consultancy

O professor Joseph Ndung'u, diretor regional da FIND no Quênia e reitor da Universidade de Agricultura e Tecnologia Jomo Kenyatta (JKUAT - Jomo Kenyatta University of Agriculture and Technology), apresentou os progressos e lacunas na implementação da Declaração da Assembleia Mundial da Saúde sobre Diagnósticos em África. Ele indicou que os diagnósticos são a base da Cobertura Universal de Saúde (UHC), da segurança do paciente, da contenção da resistência antimicrobiana e da segurança sanitária global. O Dr. Ndung'u apelou a um progresso acelerado nos 15 compromissos da resolução da Assembleia Mundial da Saúde sobre Diagnósticos. Ele destacou que a resolução AMS76.5 representa um compromisso político fundamental para colmatar essas lacunas, garantindo que os diagnósticos se tornem a pedra angular de sistemas de saúde mais fortes e equitativos em todo o continente. Sem testes fiáveis, os esforços de tratamento,

prevenção e vigilância são efetivamente cegos, deixando os sistemas de saúde vulneráveis. Em toda a África, continuam a existir lacunas significativas no acesso, qualidade e acessibilidade dos serviços de diagnóstico. Apenas 30% das unidades de saúde estão equipadas com os instrumentos ou reagentes necessários para realizar até mesmo testes básicos, deixando a maioria dos pacientes sem um apoio diagnóstico fiável. A maioria dos países ainda não estabeleceu Listas Nacionais de Diagnósticos Essenciais, uma ferramenta política fundamental para orientar o acesso equitativo a testes essenciais. Ele enfatizou que a capacidade da força de trabalho, a fabricação local e as Listas Nacionais de Diagnósticos Essenciais são os alicerces de sistemas de diagnóstico mais fortes e resilientes. É alarmante que apenas 1,3% dos laboratórios em todo o continente tenham atualmente acesso a testes bacteriológicos, o que ressalta a necessidade urgente de investimento em infraestrutura de diagnóstico, estruturas políticas e desenvolvimento da força de trabalho para colmatar essas lacunas. Ele indicou que a colaboração Global Diagnostic (DxAMR) foi lançada no Gana no início deste ano, e seu principal objetivo é garantir que os diagnósticos tenham um papel muito maior no combate à RAM do que têm até agora.



**A Dra. Nyambura Moremi**, responsável técnica pela RAM do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC), apresentou o Relatório Histórico da União Africana sobre a RAM, que visa elevar as prioridades africanas para uma resposta continental mais forte. O relatório também recomenda ações concretas no contexto africano, reforça a posição da União Africana para promover iniciativas multissetoriais sobre a RAM e, ao mesmo tempo, cria vontade política para estimular oportunidades de financiamento equitativas. Ela indicou que, em outubro de 2025, as partes interessadas

continentais se reuniram e chegaram a um consenso sobre as principais prioridades continentais de acesso para combater a RAM, sendo elas: (i) reforçar os sistemas de governação e gestão, (ii) expandir os ecossistemas de diagnóstico e inovação e, por último, (iii) construir vias sustentáveis de financiamento, aquisição e fabrico para aumentar a autossuficiência e a resiliência da cadeia de abastecimento. Apresentou também as conclusões do projeto “Parceria para o Mapeamento da Resistência Antimicrobiana e do Uso de Antimicrobianos” (MAAP - Mapping Antimicrobial Resistance and Antimicrobial Use Partnership), que revelou que apenas 1,3 % dos laboratórios de biologia em 14 países africanos realizam testes bacteriológicos. Salientou ainda que 60 % dos laboratórios que realizam testes de suscetibilidade antimicrobiana (AST- Antimicrobial Susceptibility Testing) realizam um número reduzido de testes por ano, o que limita a compreensão dos padrões de RAM, Figura 2.



Figura 2: Resumo das conclusões da Parceria para o Mapeamento da Resistência Antimicrobiana e do Uso de Antimicrobianos (MAAP).



**Dra. Evelyn Wesangula – Especialista Sénior em Controlo da Resistência Antimicrobiana da ECSA-HC.** Partilhou a sua experiência sobre as diretrizes regionais de AMS da região da ECSA. As diretrizes foram desenvolvidas para abordar lacunas críticas na resposta da região à RAM e à

gestão antimicrobiana (AMS - antimicrobial stewardship), incluindo a ausência de diretrizes específicas para o contexto, capacidade de vigilância limitada, sistemas ineficientes de RAM/AMU/AMC e fraca coordenação multissetorial nos países. Ela mencionou que as evidências mostram que até 92 milhões de mortes poderiam ser evitadas entre 2025 e 2050 através da melhoria dos cuidados de saúde para infeções graves e da ampliação do acesso a antibióticos, ressaltando a urgência de soluções práticas, Figura 3.

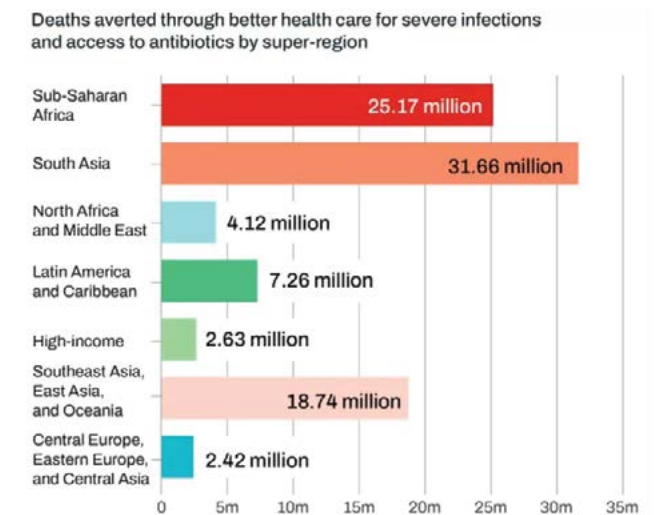


Figura 3: Número estimado de mortes que podem ser evitadas entre 2030 e 2050 por meio da melhoria dos cuidados de saúde para infeções graves e do acesso a antibióticos. Fonte: <https://www.healthdata.org/research-analysis/library/global-burden-bacterial-antimicrobial-resistance-1990-2021-systematic>

O Modelo de implementação fornece uma estrutura gradual e viável para estabelecer e expandir programas de AMS a nível nacional, subnacional e de instalações, traduzindo compromissos globais em

medidas exequíveis adaptadas aos sistemas de saúde africanos. Além disso, abrange os antecedentes e a justificação para a AMS na região ECSA-HC, destacando os dados sobre o fardo e as lacunas do sistema de saúde, e estabelece quatro componentes essenciais ao longo do ciclo de vida do produto: investigação e desenvolvimento, regulamentação e fabrico, cadeia de abastecimento e diagnósticos com utilização responsável. A orientação também define os elementos essenciais dos programas AMS — liderança, governação, responsabilização, especialização em medicamentos, comunicação de informações, educação, comunicação e melhoria da qualidade — ao mesmo tempo que oferece intervenções práticas a nível do sistema, das instalações e da comunidade. Uma abordagem gradual apoia os países em diferentes níveis de preparação, complementada por estratégias de monitorização, avaliação, mobilização de recursos e gestão de riscos. É importante ressaltar que as diretrizes fornecem um padrão regional harmonizado que os países podem adaptar, evitando abordagens fragmentadas e vinculando a AMS a componentes mais amplos do sistema de saúde, como governança, cadeias de abastecimento, laboratórios, recursos humanos e financiamento. Elas ajudam os países a priorizar intervenções viáveis por nível de atendimento e envelope de recursos, ao mesmo tempo em que oferecem ferramentas, modelos e exemplos prontos para orientar a implementação. Ao reforçar a comparabilidade entre países e a aprendizagem entre pares, o modelo de implementação reforça o alinhamento com o Quadro da União Africana para a RAM e as orientações da OMS para a AMS. Ela indicou que o modelo de implementação

canaliza o financiamento regional através da ECSA-HC com uma responsabilização clara, permitindo aos países definir as suas prioridades nacionais e regionais. A assistência técnica apoia as atividades lideradas pelos países, enquanto a capacidade nacional é aproveitada para implementar prioridades relacionadas, garantindo a apropriação e a sustentabilidade. Foram alcançadas conquistas significativas por meio deste projeto. Um estudo regional que avaliou a implementação dos programas AMS na região da ECSA relatou pontuações de referência para os elementos centrais da AMS variando de 34% a 79%, que melhoraram significativamente para 58% a 92% no final do estudo, b. Para manter o impulso, foi criada em agosto de 2023 uma Comunidade de Prática, com reuniões anuais para apoiar a implementação dos Planos de Ação Nacionais sobre a RAM. Esta plataforma colaborativa garante que os países possam partilhar experiências, reforçar as capacidades e acelerar os progressos no sentido de uma resposta continental unificada à RAM.

Countries	Assessment	Presence of DTC, ICC or AMS	DTC Functionality	Leadership Commitment	Accountability & responsibility	AMS Actions	Education & Training	Monitoring & Surveillance	Reporting & feedback	Average Score
Rwanda	Baseline	73	57	22	29	43	28	44	27	40
	Endline	91	70	51	63	70	68	61	45	65
	% difference	18	13	29	34	27	40	17	18	25
Tanzania	Baseline	71	53	37	29	58	25	35	19	41
	Endline	94	80	73	67	77	46	60	42	67
	% difference	23	27	36	38	19	21	25	23	27
Malawi	Baseline	92	70	69	75	58	69	71	49	69
	Endline	95	77	72	79	74	75	79	70	78
	% difference	3	7	3	4	16	6	8	21	9
Zambia	Baseline	91	49	56	72	50	54	76	46	62
	Endline	98	81	76	90	88	90	86	71	85
	% difference	7	32	20	18	38	36	10	25	23
Mozambique	Baseline	67	62	53	68	54	33	52	28	52
	Endline	83	85	57	78	67	35	64	64	67
	% difference	16	23	4	10	13	2	12	36	15
Average Scores	Baseline	79	58	47	55	53	42	56	34	53
	Endline	92	79	66	75	75	63	70	58	72

**Figura 4.** Ações de Gestão de Antimicrobianos (Antimicrobial Stewardship) nos hospitais avaliados na pesquisa regional sobre programas sustentáveis de AMS em cinco países da África Oriental, Central e Austral. Fonte: A Regional Approach to Strengthening the Implementation of Sustainable Antimicrobial Stewardship Programs in Five Countries in East, Central, and Southern Africa, *Antibiotics* (2025), 14(3):266, <https://doi.org/10.3390/antibiotics14030266>



O **Sr. Anafi Mataka**, Chefe de Divisão da ASLM, enfatizou que o momento é urgente e repleto de oportunidades. Ele ressaltou que os diagnósticos são a base da Cobertura Universal de Saúde (UHC) e da preparação para emergências. Ele observou ainda que a África está enfrentando novas ameaças e mudanças no financiamento, ao mesmo tempo em que lidera uma nova era de apropriação e inovação. Nas suas observações, o Sr. Anafi enfatizou que a abordagem orientadora para a Convenção Especial é Diálogo Soluções Compromissos. O programa começou com uma exploração do estado atual da luta contra a RAM, com foco em políticas, integração dos princípios One Health e insights de ministros e parceiros por meio de painéis de alto nível. Seguiram-se discussões sobre sustentabilidade e financiamento, nas quais as sessões examinarão o custo econômico da RAM, o caso de negócios mais amplo para investimento, oportunidades de financiamento de longo prazo e o papel das redes, sistemas de qualidade e ferramentas digitais, complementadas por um fórum da indústria. A parte final centrou-se na criação de procura e na responsabilização, destacando o papel da sociedade civil, a importância dos dados e das evidências na tomada de decisões e um workshop regional de envolvimento e priorização das partes interessadas. Em conjunto, estes diálogos foram concebidos para gerar soluções práticas e garantir compromissos que reforcem a resposta coletiva de África à RAM.



A **Dra. Vashnee Govender**, da Faculdade de Serviços Veterinários da Universidade de Pretória, fez uma apresentação sobre “A relação entre a RAM e o diagnóstico no âmbito da One Health”. Nas suas observações, ela mencionou que melhorar a capacidade de diagnóstico intersectorial da RAM em África requer o estabelecimento de padrões de qualidade em laboratórios médicos, veterinários, de segurança alimentar e ambientais. O reforço da colaboração entre estes setores facilitará a partilha de recursos e conhecimentos especializados em matéria de RAM, enquanto a identificação e o desenvolvimento



de locais de vigilância sentinela fornecerão dados fiáveis para monitorizar as tendências de resistência. Em última análise, estes esforços visam permitir a comunicação centralizada no âmbito de sistemas integrados de vigilância da RAM, apoiando avaliações de risco baseadas em dados concretos e intervenções de gestão de risco. Ele reconheceu ainda que os desafios no diagnóstico da RAM na saúde animal continuam a ser significativos, desde longos prazos de resposta até preocupações com a qualidade dos resultados laboratoriais, falta de acreditação e baixas pontuações nos testes de proficiência. O acesso limitado a laboratórios e antimicrobianos, juntamente com a ausência de pontos de corte harmonizados para a RAM, complicam ainda mais o diagnóstico e a resposta eficazes. Olhando para o futuro, o desenvolvimento de diagnósticos para RAM no contexto do One Health dependerá de ferramentas avançadas capazes de identificar rapidamente patógenos e mecanismos de resistência com alta precisão, incluindo testes de ponto de atendimento, Matrix-Assisted Laser Desorption/Ionization - Time of Flight (MALDI-TOF - Espectrometria de Massa por Dessorção/Ionização a Laser Assistida por Matriz - Tempo de Voo), sequenciação de nova geração e análises baseadas em inteligência artificial — com ênfase na adaptação a contextos com poucos recursos. Em última análise, os diagnósticos conectados e a vigilância integrada da RAM nos setores médico, veterinário, de segurança alimentar e ambiental devem abranger tanto microrganismos resistentes quanto resíduos antimicrobianos, proporcionando uma proteção abrangente contra a RAM.

O **Dr. Nkatha Githonga**, consultor global de saúde em RAM, apresentou as Orientações para a Vigilância da RAM na região africana: De dados fragmentados a um quadro continental harmonizado - Modelo de implementação. A Orientação Africana de Vigilância da RAM colmata a fragmentação global e regional, criando um quadro continental coerente. Antes do Modelo, a vigilância da RAM, da AMC e da AMU

funcionava de forma isolada, cada um deles dependendo de diferentes ferramentas e métodos. Esta falta de alinhamento levou a relatórios inconsistentes para o Sistema Global de Vigilância da Resistência aos Antimicrobianos da OMS (GLASS - Global Antimicrobial Resistance Surveillance System), limitando a comparabilidade regional. O progresso tem sido notável, mas desigual. Dos 47 países da OMS AFRO, 44 (94%) estão agora inscritos no GLASS e 27 (57%) reportaram dados sobre a RAM em 2023 – um aumento significativo em relação aos apenas 10 inscritos e 5 que reportaram em 2016. No entanto, a completude dos dados continua a ser um desafio; em 2023, apenas 16 países

(36% dos que reportaram) realizaram testes de suscetibilidade antimicrobiana (AST - Antimicrobial Susceptibility Testing) em pelo menos 80% dos isolados de hemoculturas, sublinhando a variabilidade na capacidade de testagem. A vigilância da AMC mostra padrões semelhantes: 21 países estão inscritos (45% da OMS AFRO), com cerca de metade a reportar anualmente, Figura 5. Sete países “centrais” mantiveram relatórios consistentes desde que aderiram, mas o envio sustentado e abrangente continua a variar. Estas lacunas destacam o papel crítico das Orientações de Vigilância da RAM em África na promoção da qualidade dos dados e dos relatórios de rotina.

Progress in AMR Reporting and AST Coverage in Africa (2016–2023)

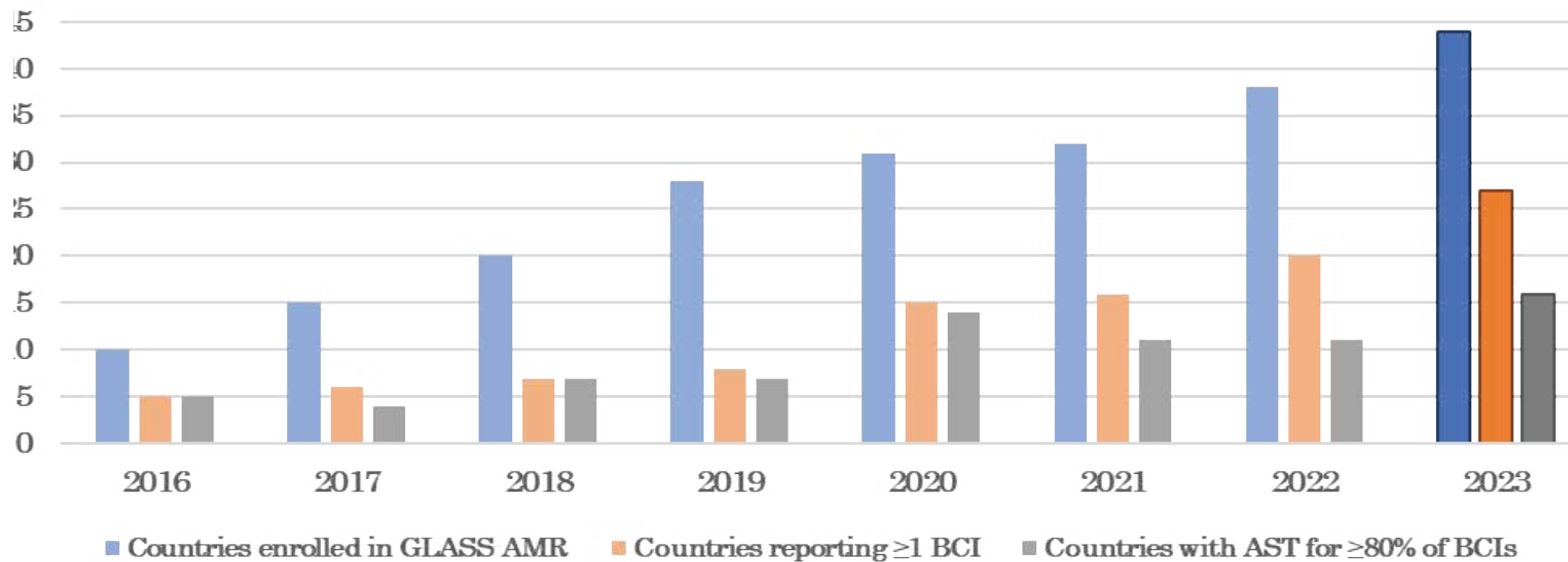
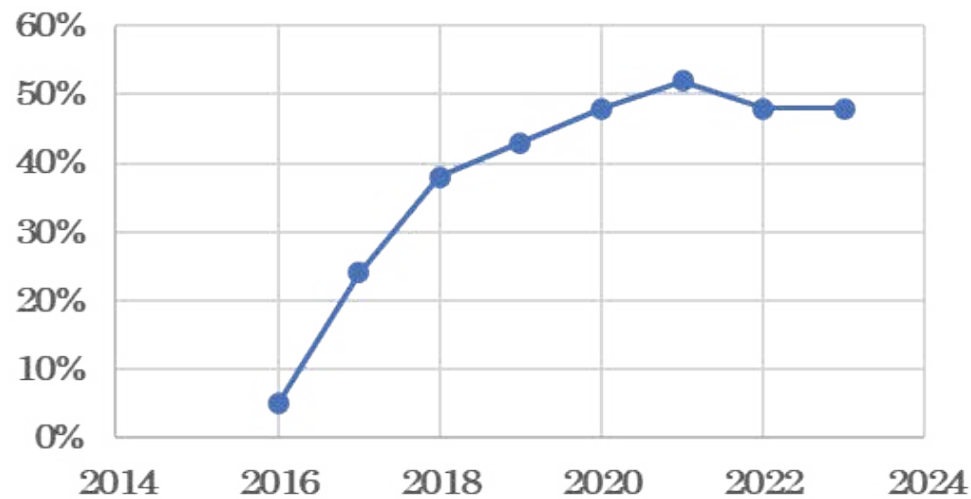
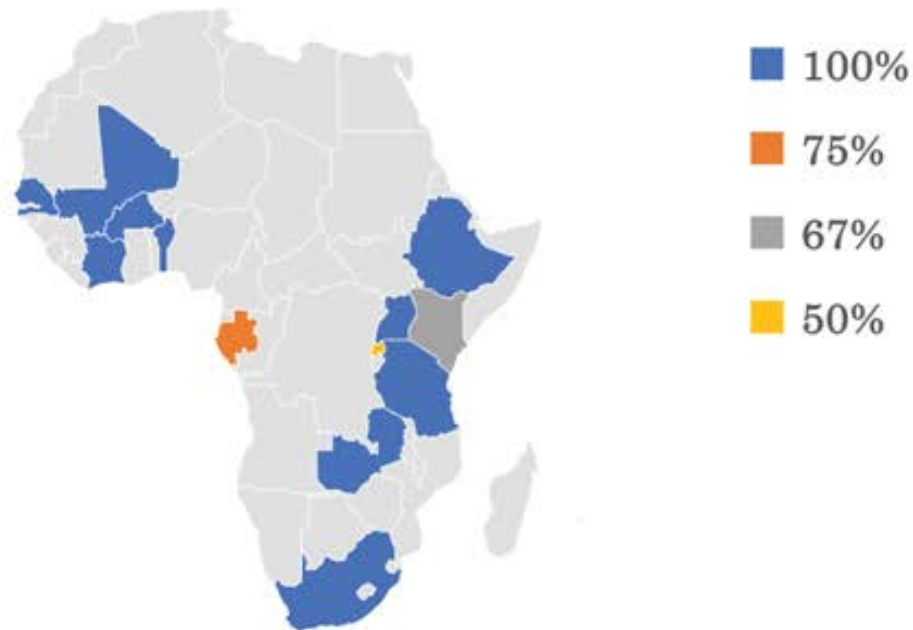


Figura 5. Consistência dos relatórios em África (2016-2023)

Percentage of Enrolled Countries (21)  
 Reporting AMC Data (2016-2023)



AMC Reporting Consistency  
 (Active period since year of 1st report)



O Modelo de implementação oferece uma resposta regional unificada, integrando a vigilância da RAM, da AMC e da AMU num único sistema harmonizado. Baseado nas normas GLASS da OMS, mas adaptado aos contextos africanos, oferece metodologias padronizadas, modelos de fluxo de dados e modelos analíticos. Esta abordagem permite que África fale com uma única voz em matéria de vigilância, garantindo a comparabilidade regional e reforçando a apropriação nacional. Conforme destacado nas observações, o Plano já catalisou a geração de evidências, o desenvolvimento de competências e a automatização de centros de conhecimento, estabelecendo as bases para uma resposta continental mais forte e coordenada à RAM.

### 3.2 Mensagens-chave

- Os diagnósticos são fundamentais para a cobertura universal de saúde (UHC), os cuidados de saúde primários (PHC) e a segurança sanitária, mas apenas 30% das instalações podem realizar testes básicos, o que sublinha uma grande lacuna no acesso.
- A RAM representa uma ameaça urgente para o continente, sendo responsável por 22% das mortes relacionadas com a resistência aos medicamentos a nível mundial e colocando em risco uma perda anual de 5% do PIB até 2050, o que exige programas mais fortes de gestão da resistência aos medicamentos e uma ação regional coordenada.
- As políticas e a inovação estão a acelerar, com listas nacionais de diagnósticos essenciais, análises baseadas em IA, sequenciamento de última geração, MALDI-TOF, sistemas de qualidade digitais e plataformas de aquisição conjunta a remodelar o acesso ao diagnóstico e a vigilância.
- Uma abordagem multissetorial One Health é essencial para abordar a RAM de forma abrangente nos sistemas de saúde humana, animal e ambiental.
- Financiamento sustentável, fabricação local e sistemas de dados de alta qualidade são essenciais para construir cadeias de abastecimento resilientes, garantir a responsabilidade e impulsionar a tomada de decisões baseadas em evidências.

### 3.3 Lacunas e desafios identificados

Foram observadas as seguintes lacunas e desafios em relação ao progresso da vigilância da RAM

- Lenta tradução das políticas em práticas, resultando em atrasos na implementação de estratégias nacionais e impacto limitado ao nível das instalações.
- Escassez persistente de recursos humanos e fragilidade dos sistemas de gestão da qualidade, comprometendo a fiabilidade e a consistência dos serviços de diagnóstico.
- Disponibilidade limitada de diagnósticos ao nível dos cuidados de saúde primários, restringindo a deteção precoce e o tratamento atempado de condições prioritárias.
- Forte dependência de diagnósticos importados e capacidade de produção local limitada, expondo os países a interrupções no abastecimento e custos de aquisição elevados.
- Cadeias de abastecimento fragmentadas e vias regulamentares complexas, levando a atrasos no registo, distribuição e entrada no mercado dos produtos.
- Criação insuficiente de procura e baixa priorização política para diagnósticos de RAM, retardando a adoção de ferramentas essenciais para vigilância e gestão. Longos prazos de resposta para diagnósticos veterinários e falta de normas harmonizadas, enfraquecendo a vigilância One Health e as capacidades de resposta intersectoriais.

### 3.4 Apelo à ação



#### Fortalecer os sistemas de diagnóstico em todos os níveis de cuidados de saúde

- Desenvolver e implementar estratégias nacionais de diagnóstico e listas de diagnósticos essenciais.
- Integrar os diagnósticos nos pacotes de benefícios da Cobertura Universal de Saúde.
- Investir em infraestruturas de cuidados de saúde primários e em testes acessíveis nos locais de atendimento.
- Promover a gestão de antimicrobianos e a integração da abordagem One Health



#### Reforçar os programas de gestão de antimicrobianos (AMS) utilizando orientações regionais e quadros harmonizados de monitorização e avaliação

- Institucionalizar abordagens One Health nas estratégias de contenção da RAM.



#### Acelerar a inovação, a produção local e o alinhamento regulamentar

- Alinhar os quadros regulamentares para apoiar a produção local e a inovação em matéria de diagnóstico.
- Desenvolver modelos de reembolso e incentivos que ampliem o acesso a soluções de diagnóstico e RAM.



#### Construir segurança sanitária regional colaborativa e baseada em dados

- Promover a colaboração regional para aquisições conjuntas, vigilância e aprendizagem partilhada.
- Elevar as prioridades africanas nas plataformas globais de governação da RAM.



#### Investir em pessoas, sistemas digitais e responsabilização

- Desenvolver a capacidade da força de trabalho e reforçar os sistemas de saúde digitais para a tomada de decisões em tempo real.
- Reforçar a responsabilização através do envolvimento da sociedade civil e de ações políticas baseadas em evidências.



## 04. Capacitar os líderes laboratoriais: construir a próxima geração de liderança diagnóstica em África

Esta sessão abordou os compromissos, com foco em soluções para sustentar a capacidade diagnóstica, a continuidade dos serviços e a resiliência em meio a transições de financiamento. Nas suas observações iniciais, o Dr. Talkmore Maruta, Diretor de Programas da ASLM, mencionou que o ambiente global de financiamento da saúde pública está a mudar rapidamente. Ele continuou dizendo que muitos países africanos estão a passar por reduções no apoio externo para sistemas laboratoriais, diagnósticos e vigilância de doenças. À medida que as prioridades dos doadores evoluem, os países estão sob crescente pressão para expandir o financiamento interno e assumir maior responsabilidade pela sustentabilidade do sistema laboratorial. No Simpósio da Convenção Laboratorial do África CDC, o LabDF convocou uma mesa-redonda que culminou em dois compromissos importantes dentro do apelo à ação **“Resiliência em Diagnósticos e Genómica para a Segurança da Saúde Pública num Cenário de Financiamento em Mudança”**:

### Financiamento doméstico e regional sustentável

Comprometer-se a aumentar progressivamente os investimentos nacionais em diagnósticos, redes laboratoriais e vigilância genómica. Os Estados-Membros devem integrar o financiamento laboratorial nos orçamentos nacionais, adotar modelos de cofinanciamento e explorar abordagens de financiamento inovadoras para reduzir a dependência do apoio externo.

### Liderança laboratorial e desenvolvimento da força de trabalho

Comprometer-se a fortalecer as capacidades de liderança e gestão laboratorial, particularmente por meio da Bolsa de Liderança

Laboratorial do África CDC-ASLM e outras iniciativas de capacitação. A ênfase é colocada no planejamento da sucessão, mentoria e representação equitativa de gênero.

No seu discurso de abertura, o Sr. Nqobile Ndlovu, Diretor Executivo (CEO) da ASLM, deu as boas-vindas aos participantes e enfatizou que uma liderança forte e capacitada nos laboratórios é fundamental para alcançar sistemas de saúde resilientes, promover a cobertura universal de saúde e salvaguardar a segurança sanitária em África. Ele observou que o Fórum continua a servir como uma plataforma crítica para elevar a voz dos líderes laboratoriais, fortalecer a colaboração entre os países e impulsionar a defesa necessária para posicionar os diagnósticos no centro das agendas nacionais de saúde. Ele ressaltou ainda que o desenvolvimento da liderança não é mais opcional, mas essencial, dada a crescente complexidade das redes laboratoriais e as crescentes demandas impostas ao sistema laboratorial nacional.

### 4.1 Excelência em liderança para diagnósticos africanos

Na sua apresentação, o Dr. Visopo Hurawa fez o seguinte resumo sobre a situação da liderança laboratorial em África

- A liderança laboratorial continua estruturalmente subvalorizada em muitos países, com a ausência de diretorias dedicadas a limitar a influência, a visibilidade e a participação na tomada de decisões de alto nível.
- A capacidade de liderança está a crescer, apoiada por iniciativas como o Programa LEAD (Leadership Excellence for African Diagnostics) da ASLM e o Fórum de Diretores de Laboratórios aprovado pelo África CDC, que estão a construir um quadro

- continental de líderes de laboratórios qualificados e capacitados.
- Os líderes laboratoriais enfrentam desafios persistentes em matéria de advocacia, uma vez que questões críticas são frequentemente mal comunicadas ou despriorizadas nos Ministérios da Saúde, retardando a ação sobre as necessidades do sistema.
- O impulso está a aumentar, com compromissos regionais, um reconhecimento político mais forte e esforços coletivos de defesa elevando o papel dos laboratórios na segurança sanitária e na cobertura universal de saúde.
- Investimento contínuo em liderança, estruturas de governança e plataformas de advocacia é essencial para garantir que os líderes de laboratórios possam conduzir sistemas laboratoriais resilientes, integrados e de alto desempenho em toda a África.



**Paul Omollo, da Roche**, apresentou uma visão geral da iniciativa ASLM-Roche LEAD (Leadership Excellence for African Diagnostics - Excelência em Liderança para Diagnósticos Africanos). Ele disse que o programa é uma parceria plurianual destinada a fortalecer a liderança laboratorial em toda a África e expandir o acesso a diagnósticos de qualidade. Ele destacou que, embora a conscientização global sobre diagnósticos tenha aumentado significativamente durante a pandemia da COVID-19, quase metade da população mundial ainda não tem acesso a testes essenciais. Ele observou que, apesar da disponibilidade de orientação técnica sólida para o fortalecimento dos laboratórios, muitos países africanos continuam a operar sem Direções Nacionais de Laboratórios (NLDs - National Laboratory Directorates) bem governadas, equipadas com a liderança, gestão e capacidades estratégicas necessárias para supervisionar redes de laboratórios cada vez mais complexas. Referindo-se ao Relatório de Situação de 2024 da ASLM sobre Liderança Laboratorial em África, explicou que, embora 79% dos países tenham relatado ter uma NLD, a maioria está posicionada vários níveis abaixo do ministro ou secretário permanente, limitando a sua influência e visibilidade. Salientou ainda que as competências

essenciais de liderança e gestão — tais como visão estratégica, liderança organizacional, gestão de recursos e coordenação — foram identificadas como as áreas mais fracas entre os líderes laboratoriais. Outros desafios sistêmicos, disse ele, incluem políticas de diagnóstico fracas ou inexistentes, dados limitados para a tomada de decisões e experiência insuficiente na defesa das prioridades laboratoriais nos planos nacionais de saúde. Ele enfatizou que o programa LEAD visa abordar essas lacunas, aprimorando as capacidades de liderança, promovendo a colaboração regional e melhorando os resultados de saúde por meio da capacitação sustentável e escalável. Ao longo de um período de três anos, líderes emergentes de vários países receberão formação em competências técnicas, políticas e de defesa, apoiadas por mentoria, aprendizagem entre pares e oportunidades de desenvolvimento profissional. Explicou que o programa se concentra em cinco domínios — defesa, estrutura, estratégia, profissionalização e competências essenciais — com 29 áreas de ação identificadas. Descreveu também a metodologia do programa, que inclui o envolvimento das partes interessadas (envolvendo o Fórum de Diretores de Laboratórios, ministros e líderes de laboratórios), o desenvolvimento de currículos com parceiros acadêmicos, a prestação de formação estruturada e uma monitorização e avaliação robustas. Referiu que o Fórum de Diretores de Laboratórios desempenha um papel central ao apoiar o programa, identificar formandos e mentores, cofacilitar sessões e aumentar a visibilidade entre os líderes emergentes. Como próximos passos imediatos, ele disse que o programa será divulgado na Convenção da ASLM, seguido pela conclusão das avaliações das necessidades individuais e pela finalização do currículo. No geral, ele concluiu que o LEAD está posicionado como uma iniciativa transformadora que irá construir um quadro forte, qualificado e influente de líderes laboratoriais capazes de impulsionar melhorias sustentáveis no acesso ao diagnóstico e no desempenho do sistema laboratorial em toda a África.

## 4.2 Navegando pelo novo panorama de financiamento

Para contextualizar esta sessão, a Dra. Kgomotso Makhaola, Gestora Científica Sénior, apresentou as conclusões do Inquérito da ASLM sobre o Impacto do Congelamento Temporário do Financiamento do Governo dos EUA nos Serviços Laboratoriais em África. Ela destacou que a análise da ASLM sobre o congelamento temporário

do financiamento do Governo dos EUA mostrou que a pausa expôs profundas vulnerabilidades estruturais em todos os sistemas laboratoriais africanos, que dependem fortemente do PEPFAR e de outros mecanismos do Governo dos EUA para diagnósticos essenciais, transporte de amostras, manutenção de equipamentos, garantia de qualidade e vigilância da RAM.

Os países relataram interrupções imediatas na continuidade dos serviços, atrasos nas aquisições e insegurança da força de trabalho, com a maioria incapaz de manter as funções diagnósticas essenciais por mais de alguns meses sem o apoio do Governo dos EUA. Para além dos impactos operacionais, o congelamento destacou a necessidade urgente de financiamento diversificado, investimento interno mais forte e reformas regulatórias para reduzir a dependência excessiva do financiamento externo. A ASLM posiciona o evento como um aviso e uma oportunidade: os governos africanos, os parceiros e a sociedade civil devem acelerar os esforços para construir sistemas laboratoriais resilientes e autossuficientes, fortalecer a responsabilização e garantir que as prioridades africanas sejam protegidas na governança global da saúde.

### 4.3 Painel de discussão

Um painel de discussão sobre como navegar no novo panorama de financiamento, moderado pelo diretor de programas da ASLM, Dr. Talkmore Maruta, reuniu um grupo distinto de oradores, incluindo o Dr. Yewen Kebede, do África CDC; a Dra. Susan Nabadda, presidente do Fórum de Diretores de Laboratórios (LabDF - Laboratory Directors Forum); o Sr. Joseph, vice-diretor em representação dos diretores de laboratórios nacionais; e o Prof. Sujith J. Chandy, do ICARS, falando em nome dos parceiros de desenvolvimento.

O **Dr. Yewen Africa**, diretor interino de Sistemas e Redes Laboratoriais do África CDC, refletiu sobre o recém-lançado Programa de Bolsas de Estudo para Liderança Laboratorial, analisando tanto a estrutura do programa como a sua acessibilidade. Ele explicou que a bolsa representa um grande investimento continental na construção de um forte canal de líderes laboratoriais, uma iniciativa concebida

para cultivar um forte quadro de líderes laboratoriais capazes de impulsionar sistemas laboratoriais resilientes, de alta qualidade e integrados em toda a África. Combina o desenvolvimento de liderança com o reforço técnico, equipando profissionais de laboratório de nível médio a sénior com competências em gestão estratégica, sistemas de qualidade, biossegurança, tomada de decisões baseada em dados e preparação para emergências. Ministrado através de uma combinação de aprendizagem online, workshops presenciais, mentoria e intercâmbio entre pares, o programa prepara os participantes para navegar em ambientes complexos de saúde pública e liderar melhorias significativas nas suas instituições e redes laboratoriais nacionais. Uma característica marcante do programa é o projeto final, que transforma a aprendizagem em impacto tangível ao nível dos sistemas. Cada participante identifica um desafio real no seu laboratório ou sistema nacional — como lacunas no QMS, biossegurança, vigilância da RAM ou eficiência do fluxo de trabalho — e concebe e implementa uma solução utilizando as competências de liderança e gestão adquiridas ao longo do programa. Guiados por mentores, os participantes envolvem as partes interessadas, mobilizam recursos e medem os resultados, culminando num projeto que demonstra tanto o crescimento da liderança como a melhoria prática. Através deste componente aplicado, os formandos emergem não só com uma capacidade de liderança reforçada e redes profissionais mais fortes, mas também com um historial comprovado de reforço dos sistemas laboratoriais de saúde pública de África, em consonância com a Nova Ordem de Saúde Pública do África CDC. A primeira turma inaugural será em 2026 e será coordenada pela divisão de desenvolvimento da força de trabalho do África CDC.



Ao falar sobre o papel do Fórum de Diretores de Laboratórios, a **Dra. Susan Nabadda**, presidente inaugural do Fórum, indicou que o fórum foi criado em 2023 na Cidade do Cabo e formalmente aprovado pelo África CDC, tendo-se rapidamente posicionado como uma plataforma continental para a defesa de alto nível do valor dos sistemas laboratoriais. Desde a sua criação, o Fórum reuniu com sucesso uma

gama diversificada de partes interessadas — incluindo parceiros da indústria, financiadores, decisores políticos, sociedade civil e altos funcionários governamentais — em grandes encontros da África CDC e da ASLM. Esses compromissos permitiram que os líderes laboratoriais mudassem a conversa de discussões puramente técnicas para um caso de negócios convincente para investimento em sistemas laboratoriais. Ao ilustrar os custos económicos e de saúde pública dos laboratórios com recursos insuficientes, especialmente durante surtos, o Fórum chamou a atenção de decisores influentes, incluindo chefes de Estado, como o presidente do Uganda. Os compromissos regionais apoiados pelo projeto LEAD, em parceria com a Roche, ampliaram ainda mais esse impulso, permitindo que o Fórum alcançasse várias regiões do continente e amplificasse as suas mensagens de defesa.

Através destes esforços sustentados de defesa, o Fórum catalisou apelos à ação que agora se traduzem em iniciativas concretas por parte de organismos regionais, demonstrando o crescente reconhecimento dos laboratórios como fundamentais para a segurança sanitária e a cobertura universal de saúde. O Fórum também ampliou a participação nas suas reuniões, trazendo políticos e partes interessadas não tradicionais para a conversa e reforçando a mensagem de que os sistemas laboratoriais não são meramente fatores de custo, mas investimentos estratégicos que sustentam economias resilientes e sistemas de saúde eficazes. Esta coligação em expansão reflete um entendimento comum: sistemas laboratoriais fortes são essenciais para proteger as populações, permitir uma resposta rápida a surtos e apoiar a agenda de desenvolvimento mais ampla em toda a África. Uma questão fundamental levantada durante a sessão foi se as estruturas existentes nos Ministérios da Saúde permitem que os líderes laboratoriais operem de forma eficaz.



O **Dr. Joseph Bitilinyu Bangoh**, vice-diretor do Instituto de Saúde Pública do Malawi, apresentando em nome dos diretores laboratoriais, destacou que a ausência de uma diretoria laboratorial dedicada — uma questão comum em muitos países — cria barreiras significativas à influência e à tomada de decisões. Sem uma

estrutura clara nos níveis superiores, as questões críticas relacionadas aos laboratórios são frequentemente mal articuladas, os canais de comunicação são lentos e os indivíduos designados para representar os serviços laboratoriais podem não compreender ou transmitir totalmente a importância estratégica do sistema laboratorial. Como resultado, os laboratórios são frequentemente excluídos das discussões de alto nível, levando a uma representação incorreta das prioridades e ao atraso nas ações relacionadas às necessidades essenciais do sistema.

Esta lacuna estrutural compromete a visibilidade e a autoridade dos serviços laboratoriais e limita a capacidade dos líderes de defender eficazmente os recursos, a atenção política e o fortalecimento do sistema. O Dr. Joseph Bitilinyu enfatizou que, para que os líderes laboratoriais cumpram o seu mandato, as estruturas organizacionais devem elevá-los e apoiá-los, garantindo que os serviços laboratoriais estejam posicionados na mesa de tomada de decisões e sejam reconhecidos como essenciais para a segurança da saúde, a cobertura universal de saúde e o desenvolvimento nacional. O fortalecimento dessas estruturas não é, portanto, apenas um ajuste administrativo, mas um requisito fundamental para sistemas de saúde resilientes e responsivos.

O professor Sujith J Chandy, diretor executivo do Centro Internacional para Soluções de Resistência Antimicrobiana (ICARS - International Center for Antimicrobial Resistance Solutions), reconheceu que, embora apenas dois dos cinquenta e cinco países tenham cumprido a meta de Abuja de alocar 15% dos orçamentos nacionais à saúde, há um reconhecimento crescente de que a RAM ameaça a segurança sanitária, a estabilidade económica e o desenvolvimento. Os países podem ainda não estar totalmente preparados para a transição para o financiamento interno, mas muitos estão cada vez mais conscientes de que as ações de longo prazo contra a RAM não podem depender exclusivamente do apoio externo. Ele enfatizou que a percepção das partes interessadas é um dos desafios mais determinantes para os profissionais de laboratório. Com base na sua própria experiência, ele descreveu a necessidade constante de convencer os médicos de

que os resultados laboratoriais são essenciais para o atendimento ao paciente e persuadir os administradores de que investir no equipamento certo não é opcional, mas fundamental. Além disso, os líderes laboratoriais devem demonstrar continuamente que possuem as competências, a liderança e as habilidades de gestão necessárias para fornecer resultados precisos e confiáveis. Um outro desafio reside na continuidade da cadeia de abastecimento. Mesmo quando os sistemas são bem concebidos, eles entram em colapso sem acesso consistente a reagentes, consumíveis e suporte de manutenção. Ele observou que os laboratórios são inerentemente caros de operar e que nem todos compreendem ou apreciam as exigências únicas do trabalho laboratorial. Os profissionais de laboratório precisam de uma personalidade distinta — perseverança, paciência, precisão e concentração profunda — qualidades que devem ser acompanhadas por investimento, experiência e liderança adequados a nível governamental. Ele fez uma pergunta crítica: o governo tem os recursos, a experiência e a capacidade de liderança para construir e manter o sistema laboratorial de que o país precisa? Para responder a isso, ele enfatizou a importância de identificar onde o governo deve investir — seja em sistemas de cadeia de abastecimento, equipamentos, desenvolvimento da força de trabalho ou estruturas de gestão. Ele argumentou que o primeiro passo é garantir que os decisores políticos acreditem verdadeiramente no valor dos laboratórios. Isto requer uma mensagem que chegue tanto às suas mentes como aos seus corações. Encorajou o uso de histórias da vida real — pacientes que morreram ou sofreram porque os diagnósticos não estavam disponíveis ou estavam incorretos — para humanizar a questão e criar urgência.

Antes de apresentar um orçamento com custos, aconselhou que os líderes laboratoriais devem demonstrar que compreendem as prioridades concorrentes dos decisores políticos. Devem apresentar vários cenários de financiamento — modelos mínimo, médio e máximo — para que os governos tenham pontos de entrada realistas. Mesmo um modelo mínimo, observou ele, pode crescer de 15% para cobertura total ao longo do tempo, se for estrategicamente planejado. Ele destacou a importância do mapeamento de laboratórios baseado em GIS para mostrar a carga da doença, identificar locais ideais para

centros, nós e raios e determinar os recursos necessários em cada nível — especialmente em países com áreas remotas. Isso ajuda os governos a visualizar onde os investimentos terão maior impacto. Ele também enfatizou a necessidade de definir os pacotes de diagnóstico gerais necessários em ambientes rurais e de construir sistemas laboratoriais em torno de quatro pilares, incluindo a adoção de tecnologia. Sem adotar novas tecnologias, alertou ele, os países correm o risco de ficar ainda mais para trás. Ele incentivou esforços para atrair as gerações mais jovens para carreiras laboratoriais e simplificar os currículos para que os conceitos laboratoriais sejam acessíveis em todos os níveis. Por fim, observou que, para transformar verdadeiramente os sistemas laboratoriais, os países devem explorar ferramentas inovadoras, como a inteligência artificial, que podem trazer eficiência e compensar a realidade de que os recursos tradicionais nunca serão suficientes.

**“Uma vez criado o líder e as estruturas, a estrutura precisa de ser lubrificada para funcionar, e essa lubrificação é o financiamento”,**  
observou o Dr. Talkmore.

#### 4.4 Mensagens-chave

1. Reforçar o engajamento político de alto nível, assegurando que Secretários Permanentes, Ministros e outros decisores seniores sejam consistentemente incluídos nos diálogos sobre laboratórios, permitindo que compreendam plenamente o valor estratégico dos sistemas laboratoriais.
2. Investir no desenvolvimento de líderes laboratoriais qualificados e capacitados, conforme previsto pelo programa LEAD, para garantir que os países tenham a capacidade de liderança necessária para impulsionar o fortalecimento do sistema, influenciar políticas e defender as prioridades laboratoriais a nível nacional e regional.
3. Desenvolver casos de investimento sólidos e baseados em evidências — incluindo dados locais sobre a carga da Resistência Antimicrobiana (RAM) — para demonstrar de forma clara as consequências econômicas, sanitárias e de segurança decorrentes do subinvestimento nos sistemas laboratoriais.

4. Expandir parcerias e redes de defesa, envolvendo laboratórios privados, médicos, sociedade civil e atores de base para ampliar a agenda laboratorial e ampliar o apoio às melhorias do sistema.
5. Manter uma defesa e responsabilidade contínuas e estratégicas, reconhecendo a rotatividade política e garantindo que os formuladores de políticas permaneçam responsáveis pelos compromissos que apoiam sistemas laboratoriais resilientes e sustentáveis.

#### 4.5 Apelo à ação

Expandir os convites para incluir decisores políticos de alto nível — como secretários permanentes e ministros — para que compreendam plenamente a agenda laboratorial e os argumentos estratégicos para o investimento.

Fortalecer a unidade e a defesa coletiva entre os diretores de laboratórios, trabalhando juntos de forma estratégica e consistente para levar adiante a agenda laboratorial.

Desenvolver casos de investimento sólidos e baseados em evidências, incluindo dados locais sobre a carga da Resistência Antimicrobiana (RAM), para demonstrar claramente as consequências econômicas e sanitárias do subinvestimento nos sistemas laboratoriais.





## 05. Desenvolvimento da força de trabalho e capacitação em vigilância da RAM - Resultados da Fase Regional 2 das subvenções regionais do Fleming Fund

Esta sessão apresentou os progressos, inovações e desafios persistentes no desenvolvimento da força de trabalho e na capacidade de vigilância da resistência aos antimicrobianos (RAM) em toda a África. Os intervenientes destacaram como a mentoria de longo prazo, a formação baseada em competências, as abordagens sensíveis ao género e a colaboração One Health estão a fortalecer os sistemas nacionais, enquanto sublinharam a necessidade de estruturas sustentáveis para além dos ciclos de doadores.



A **Prof.ª Revathi Gunturu**, Professora Associada do Hospital Universitário Aga Khan no Quênia (The Aga Khan Teaching Hospital in Kenya), abriu a sessão enfatizando a mudança de competências individuais para sistemas nacionais resilientes para vigilância e diagnóstico da RAM. Ela destacou a gestão do diagnóstico como uma alavanca crítica para alinhar os testes com as decisões de prescrição e defendeu uma transição da terapia empírica para cuidados orientados pelo diagnóstico. Para alcançar isso, observou ela, é necessária uma colaboração mais forte entre médicos e laboratórios, educação direcionada e acesso sustentado a diagnósticos acessíveis e de qualidade — apoiados por priorização multissetorial, investimento e ação política, incluindo a integração em pacotes de benefícios de saúde universal.



O **Dr. Patrick Mubangizi**, Diretor Regional para África do Fleming Fund, destacou os persistentes obstáculos nos sistemas laboratoriais, incluindo a escassez de reagentes, lacunas na preparação de amostras e interpretação de resultados, e integração limitada na tomada de decisões clínicas. Ele salientou que, a

longo prazo, a formação baseada em competências — e não workshops de curta duração — é essencial para desenvolver os conhecimentos especializados em microbiologia e a força de trabalho com competências digitais necessárias para uma vigilância robusta da RAM. Ele também sublinhou a necessidade de uma governação forte e de financiamento sustentável para sistemas laboratoriais automatizados, citando o progresso do Quênia como um modelo encorajador. Ele concluiu exortando os cientistas a envolverem os decisores políticos de forma mais deliberada, observando que as soluções para a RAM devem ir além dos espaços técnicos e estender-se às arenas políticas e de tomada de decisões.

O **Dr. Ranyl Nguena**, ex-aluno do QWArS dos Camarões, demonstrou como o desenvolvimento da força de trabalho em RAM impulsionado pelo QWArS está a traduzir-se em ganhos nacionais e regionais mensuráveis — desde o reforço das estruturas estratégicas até à melhoria dos sistemas de vigilância e laboratoriais. Descreveu como o programa expandiu as suas competências técnicas e de liderança, permitindo-lhe apoiar os Camarões e parceiros como a FAO, a OMS e a ASLM através de assistência técnica direcionada, avaliações multinacionais e geração de evidências. A sua experiência reflete tanto o impacto institucional como um crescimento profissional e pessoal significativo.



A **Sra. Phoebe Nzombe**, Gestora do Programa de Estágios da ASLM, apresentou o Programa de

Estágios da ASLM como um modelo prático para o desenvolvimento da próxima geração de profissionais de laboratório. O programa prático de 12 meses integra estagiários em projetos da ASLM e em instituições de acolhimento no país, apoiados por mentoria estruturada, rotações e mini projetos. Os primeiros marcos da primeira turma incluem contribuições para a preparação da acreditação de laboratórios, recolha de amostras de saúde animal e desenvolvimento do Plano de Ação Nacional contra a RAM. O programa também gerou ferramentas de mentoria e lições para fortalecer as futuras turmas.

**O Dr. George Mrema, juntamente com o Sr. Godwin Minga** presented juntamente com o Sr. Godwin Minga e colaboradores do Ministério da Saúde da Tanzânia, do Laboratório Nacional de Saúde Pública, do Hospital Nacional Muhimbili, do MOHCP e da Agência Laboratorial Veterinária da Tanzânia, apresentou um estudo de Resistência Antimicrobiana (RAM) com abordagem sensível ao gênero, no âmbito da iniciativa One Health, realizado em Kilimanjaro. O estudo demonstrou como o gênero influencia o acesso a antibióticos, a tomada de decisão e as vias de exposição nos agregados familiares e nos sistemas de produção agrícola. Ao combinar cinco anos de dados clínicos sobre RAM (2020–2025) com resultados provenientes de granjas avícolas e pisciculturas, bem como dados sobre conhecimentos, atitudes e práticas nas comunidades, a equipe identificou riscos de RAM associados a questões de gênero nas interfaces entre humanos, animais e meio ambiente. O Dr. Mrema delineou os próximos passos para integrar os ganhos da bolsa em esforços de vigilância e capacitação de RAM nacionais e regionais de longo prazo.



O **Sr. Minga** ilustrou ainda como o QWArS e a bolsa do Fleming Fund se complementam no reforço da vigilância da RAM do ponto de vista da saúde animal. Enquanto o QWArS desenvolve a qualidade da microbiologia ao nível laboratorial, a bolsa melhora a análise e a comunicação da RAM/AMU/AMC para a

tomada de decisões. Ele destacou ganhos concretos na Tanzânia, incluindo AST e fluxos de trabalho de dados padronizados (por exemplo, WHONET/BacLink), relatórios nacionais e globais aprimorados (FAO InFARM/WOAH) e estruturas reforçadas de colaboração e mentoria One Health.

**O Sr. Junior Shao**, coordenador de projetos da ASLM, apresentou a bolsa do Fleming Fund na Tanzânia como um modelo de impacto nacional que constrói uma massa crítica de líderes em RAM por meio de mentoria de longo prazo e colaboração One Health. O programa formou 17 bolseiros integrados em instituições públicas, contribuindo diretamente para prioridades nacionais como o Plano de Ação Nacional contra a RAM (2023-2028), o planeamento da segurança sanitária e a geração de evidências por meio de auditorias, resumos de políticas e publicações.

**O Sr. Sylvester Z. Moyo**, Gestor de Projetos da ASLM, apresentou o Projeto Fleming Fund QWArS, destacando as conquistas, lições e uma estrutura de sustentabilidade. Implementado em 17 países através de um modelo misto de e-learning da ASLM Academy e estágios presenciais, o QWArS apresentou resultados mensuráveis nas fases 1 e 2. Ele apresentou a estrutura de domesticação em 6 etapas e o estudo de caso do QWArS da Nigéria (NiQWArS), demonstrando como os países podem integrar o QWArS nos sistemas de formação nacionais existentes, como o FELTP, para garantir a apropriação e a escala a longo prazo. A sessão foi encerrada com um painel de discussão moderado pelo Sr. Ibrahim Mugerwa, da NHLDS/NMRL Uganda, intitulado “De habilidades a sistemas – o caminho para a apropriação”. A discussão mudou o foco dos resultados da formação para como os países podem reter, absorver e domesticar a força de trabalho da One Health RAM além dos ciclos dos doadores. Os participantes do painel enfatizaram a importância das rubricas orçamentárias e cargos nacionais, do reconhecimento regulatório e da entrega de currículos liderada pelos países. Destacaram

alavancas práticas para a sustentabilidade, incluindo a adaptação dos materiais de formação, a utilização de antigos alunos e formadores mestres para transmitir competências e o reforço da ponte entre os dados e as políticas, para que as evidências da RAM se traduzam em ações financiadas, garantindo ao mesmo tempo que os setores animal e ambiental não sejam deixados para trás. A sessão terminou com um desafio aos decisores políticos para que se comprometam com uma mudança política imediata que garanta a sustentabilidade da força de trabalho a nível nacional.

## 5.1 Mensagens-chave

- África está a reforçar os sistemas de RAM através de um planeamento estratégico coordenado, incluindo planos de ação nacionais atualizados contra a RAM, guias de vigilância e estratégias emergentes de vigilância genómica que posicionam os países para uma tomada de decisões mais avançada e baseada em dados.
- A capacitação sustentável está a ganhar raízes em todo o continente, impulsionada por programas regionais como a FAO, -InFARM e RENOFARM, bolsas de estudo de longo prazo, estágios e modelos de aprendizagem combinada como o QWArS, que já formou 536 profissionais, 301 especialistas e 58 formadores mestres.
- A expansão profissional intersectorial está a acelerar, com bolsistas e ex-alunos a contribuir para a vigilância da RAM, o desenvolvimento de políticas e a geração de evidências em vários países por meio de colaborações com a FAO, a OMS, a ASLM e instituições nacionais.
- A dinâmica de género está a moldar os riscos e as respostas à RAM, com evidências que mostram que as mulheres enfrentam vias de exposição duplas e que as normas culturais influenciam o acesso e o uso de antibióticos — ressaltando a necessidade de estratégias de RAM sensíveis ao género.
- Ferramentas e estruturas inovadoras estão a melhorar a qualidade e a sustentabilidade da vigilância, incluindo a Ferramenta de Avaliação da Vigilância do Paisagem dos Camarões, avaliações de custo-efetividade (TADE), integração genómica nos planos de

RAM, a Estrutura de Análise de Género, o modelo misto baseado em qualificações da QWArS e a Estrutura de Domesticação em 6 etapas para a apropriação nacional a longo prazo.

## 5.2 Lacunas e desafios identificados

- Implementação lenta e desigual dos Planos de Ação Nacionais de RAM, com tradução limitada das estratégias em práticas operacionais.
- Recursos insuficientes e instáveis para a vigilância sustentada da RAM, incluindo escassez de reagentes, sistemas de qualidade fracos e capacidade genómica limitada.
- Sistemas de dados fragmentados e não harmonizados, dificultando a comunicação consistente e a tradução eficaz dos dados em políticas em todos os setores da One Health.
- Lacunas na formação de mão de obra, incluindo desequilíbrios de género, recrutamento restrito focado principalmente em medicina laboratorial e envolvimento institucional inconsistente em estágios e bolsas de estudo.
- Restrições operacionais e ao nível do sistema, tais como dependência das importações, longos prazos de diagnóstico veterinário e estrangulamentos regulamentares e na cadeia de abastecimento que enfraquecem a vigilância e a resposta.

## 5.3 Call to Action

Reforçar a ação regional coordenada, aprofundando a colaboração entre a FAO, a OMS, a ASLM e as instituições nacionais para acelerar a vigilância e a resposta à RAM.

Aumentar e diversificar o financiamento para apoiar a vigilância contínua da RAM, o sequenciamento genômico e o monitoramento robusto da implementação do Plano de Ação Nacional.

Ampliar e sustentar o desenvolvimento da força de trabalho One Health por meio de treinamento de longo prazo baseado em competências, vias de recrutamento mais amplas e maior equidade de gênero.

Integrar e harmonizar os sistemas de dados One Health para melhorar a comunicação, a geração de evidências e a tradução dos dados de RAM em decisões políticas e de investimento.

Institucionalizar modelos sustentáveis, incluindo apoio à publicação para estagiários e adoção da Estrutura de Domesticação em 6 Etapas para garantir a apropriação nacional e o impacto a longo prazo.



## 06. Diagnósticos sem interrupções: reforço das cadeias de abastecimento para o acesso e a sustentabilidade

Os palestrantes da sessão foram



### **Dra. Thresa Sumani do Ministério da Saúde do Malawi**

**(Diagnósticos):** Produtos laboratoriais em meio a incertezas de financiamento – Malawi

Ela indicou que o sistema laboratorial do Malawi opera por meio de uma rede nacional em camadas, apoiada por uma governança estruturada, coordenação da cadeia de abastecimento e gestão integrada de produtos. No entanto, as incertezas de financiamento — particularmente a ordem de suspensão de trabalho do governo dos EUA — levaram à falta de estoque, redução dos testes de HIV/TB/malária, lacunas nos Recursos Humanos e interrupção dos sistemas logísticos e de dados. O Ministério da Saúde está a responder com testes prioritários, reafecção de pessoal, melhoria do rastreamento e coordenação das partes interessadas. No futuro, o Malawi pretende reforçar a sustentabilidade através do aumento do financiamento interno, da monitorização eletrónica de ponta a ponta das mercadorias e de uma liderança governamental mais forte das cadeias de abastecimento dos laboratórios.



### **Anafi Mataka – ASLM: MADE (Manufacturing to Accelerate Diagnostic Excellence) in Africa:**

Fabricação para acelerar a excelência em diagnósticos A iniciativa MADE (Manufacturing to Accelerate Diagnostic Excellence) in Africa (Fabricação para acelerar a excelência em diagnósticos) visa fortalecer o fornecimento de diagnósticos em África, apoiando a fabricação local de ferramentas de diagnóstico acessíveis e de alta qualidade. Apesar da elevada incidência de doenças, a maioria dos diagnósticos é importada, o que cria riscos de abastecimento e

limita o acesso — apenas 19% dos pacientes de cuidados primários em países de baixa e média renda têm diagnósticos básicos. Através de parcerias, financiamento, harmonização regulamentar e modelagem do mercado, o projeto desenvolve R&D regional, sistemas de qualidade e capacidade de fabricação. O objetivo é um ecossistema de diagnósticos africano sustentável e autossuficiente que melhore o acesso equitativo e a segurança da saúde.

### **6.1 Painel de discussão**

A apresentação foi seguida por um painel de discussão moderado pelo Dr. Chancy Chavula, CHAI, Malawi, com a Dra. Thresa Sumani, Ministério da Saúde do Malawi; Dr. Syndney Chanda e Dr. Royce Gomo, PFSCM; Dr. Tapiwa Kujinga, DEC; Dr. Nyawira Njeru, Hologic e Dra. Diana Kizza, Roche como painelistas.

O painel de discussão destacou a importância de abordagens estratégicas e coordenadas para fortalecer o acesso ao diagnóstico e a vigilância da RAM em toda a África. A PFSCM destacou o papel dos Programas de Acesso Global na estabilização dos preços e na garantia da acessibilidade, ao mesmo tempo em que enfatizou a necessidade de modelos de financiamento doméstico alinhados com os padrões globais. Eles também apresentaram o Global Access Hub (Centro de Acesso Global) como uma inovação emergente projetada para promover preços equitativos e melhorar a transparência do mercado. As discussões sobre governança e responsabilidade reforçaram a necessidade de sistemas de aquisição transparentes, estruturas regulatórias mais fortes e mecanismos de previsão aprimorados. Os participantes do painel enfatizaram que os dados eletrónicos em tempo real são essenciais para antecipar a demanda, evitar a falta de estoque e permitir uma gestão mais eficiente da cadeia de abastecimento.

Os fabricantes, representados pela Roche e pela Hologic, partilharam a sua perspetiva sobre os desafios persistentes do mercado, incluindo a procura fragmentada e os processos regulamentares lentos e inconsistentes entre os países. Eles apontaram a agregação da

procura, os processos regulamentares harmonizados e o reforço das infraestruturas como soluções críticas para melhorar a eficiência do mercado e acelerar o acesso aos diagnósticos.

Do ponto de vista da comunidade, a PATAM destacou o desafio contínuo da baixa literacia diagnóstica, que limita a aceitação e atrasa a procura de cuidados. Apelaram a uma defesa mais forte para construir cadeias de abastecimento robustas e expandir o acesso a diagnósticos no local de atendimento, particularmente em ambientes carentes. A PATAM também enfatizou o valor da monitorização liderada pela comunidade como um mecanismo em tempo real para identificar lacunas, melhorar a responsabilização e garantir que os serviços de diagnóstico cheguem àqueles que mais precisam deles. Apelaram a uma defesa mais forte para construir cadeias de abastecimento robustas e expandir o acesso a diagnósticos no local de atendimento, particularmente em ambientes carentes. A PATAM também enfatizou o valor do monitoramento liderado pela comunidade como um mecanismo em tempo real para identificar lacunas, melhorar a responsabilidade e garantir que os serviços de diagnóstico cheguem àqueles que mais precisam deles.

## 6.2 Mensagens-chave

- **A instabilidade do financiamento** — como a ordem de suspensão de trabalho do governo dos EUA — teve consequências significativas em países como o Malawi, levando à falta de estoque, redução da capacidade de testagem e escassez crítica de recursos humanos em todo o sistema de diagnóstico.
- **As deficiências persistentes na cadeia de abastecimento** — incluindo armazenamento inadequado, sistemas de dados fragmentados, estruturas de reporte paralelas e financiamento insuficiente — continuam a comprometer o acesso fiável aos serviços de diagnóstico.
- **Estratégias de mitigação direcionadas estão a começar a mostrar progressos**, com o Malawi a adotar ferramentas eletrónicas de gestão de mercadorias, a aumentar o financiamento interno em 1,3 milhões de dólares, a integrar sistemas paralelos e a investir na capacitação.
- **A iniciativa MADE in Africa representa uma oportunidade transformadora**, com o objetivo de reduzir a dependência

das importações através do reforço da produção local, da harmonização dos processos regulamentares e da expansão da investigação e desenvolvimento regional.

- **A lacuna global no acesso ao diagnóstico continua profunda**, com 47% da população mundial sem acesso a testes essenciais; colmatar esta lacuna poderia evitar cerca de 1,1 milhões de mortes evitáveis por ano.

## 6.3 Lacunas e desafios identificados

- **Dependência contínua das importações e do financiamento externo de doadores**, deixando os países vulneráveis a choques de mercado e interrupções no abastecimento.
- **Capacidade de produção local insuficiente**, limitando a autossuficiência regional e retardando o acesso a diagnósticos essenciais.
- **Ambientes regulatórios e políticos inconsistentes, criando atrasos**, ineficiências e barreiras à entrada no mercado.
- **Infraestrutura fraca para armazenamento, distribuição e entrega na última milha**, prejudicando a confiabilidade e o alcance dos serviços de diagnóstico.
- **Baixa sensibilização da comunidade e literacia diagnóstica limitada**, contribuindo para o atraso na procura de cuidados e a subutilização dos serviços disponíveis.

## 6.4 Apelo à ação

- **Aumentar o financiamento interno e integrar sistemas apoiados por doadores** para construir plataformas resilientes de diagnóstico e vigilância da RAM pertencentes ao país.
- **Institucionalizar ferramentas eletrônicas de monitorização e comunicação para aumentar a transparência**, reforçar a responsabilização e melhorar a tomada de decisões em tempo real.
- **Harmonizar os quadros regulamentares em toda a África para acelerar o registo de produtos**, reduzir a fragmentação do mercado e melhorar o acesso a diagnósticos de qualidade.
- **Promover a produção local e incentivar o investimento do setor privado**, reduzindo a dependência das importações e reforçando a segurança regional em matéria de diagnóstico.
- **Reforçar o envolvimento da comunidade e a literacia em matéria de diagnóstico para melhorar a aceitação**, capacitar os utilizadores e garantir o acesso equitativo a serviços de testagem essenciais.
- **Desenvolver colaborações regionais para aquisição e distribuição**, a fim de alavancar a procura conjunta, estabilizar os preços e melhorar a entrega na última milha.

SPECIAL  
MENTION  
AGNOSTICS

AWARDS  
PRESENTATION



## 07. Sustentabilidade e financiamento

### 7.1 Financiamento da vigilância da RAM em África - Construir o caso de investimento

Esta sessão plenária centrou-se na construção de um argumento económico robusto para investir na vigilância da resistência aos antimicrobianos (RAM) em África. Com apresentações de estudos multinacionais e nacionais, a sessão destacou a necessidade crítica de passar de projetos dependentes de doadores para programas nacionais financiados de forma sustentável. A mensagem central foi resumida na frase: “Não se pode financiar o que não se pode calcular”. Os palestrantes e os seus temas foram:

**Prof. Mouiche Moctar (ASLM) e Dra. Ntombi Nkonde (UNZA):** “O custo da vigilância da RAM em África - Evidências de estudos multinacionais”. Esta apresentação enquadrou a sessão, introduzindo a abordagem «Investment Case», um modelo de custos granular One Health concebido para proporcionar transparência e desbloquear financiamento misto sustentável.



**Dr. Ntombi Mudenda (Universidade da Zâmbia):** “Custos e resultados da vigilância - Zâmbia”. A apresentação analisa os custos e resultados do sistema de vigilância da RAM da Zâmbia de 2021 a 2024, abrangendo locais sentinelas nos setores da saúde animal e humana, contribuições financeiras, custo por amostra e desafios de sustentabilidade. A avaliação dos custos e resultados da vigilância da RAM revelou um sistema estruturado em torno de uma rede de locais sentinela composta por quatro instalações de saúde animal e nove de saúde humana, apoiadas por laboratórios de referência em todo o espectro da One Health. Entre 2021 e 2024, o custo total da implementação da vigilância da RAM ascendeu a 7,18 milhões de dólares americanos, com

as maiores despesas atribuídas a reagentes (3,77 milhões de dólares americanos), para despesas com pessoal (1,84 milhões de dólares americanos) e equipamento (1,02 milhões de dólares americanos). Em média, os locais de saúde animal incorreram em 341 442 dólares americanos por local, enquanto os locais de saúde humana tiveram uma média de 674 272 dólares americanos. O custo por amostra refletiu essa diferença, situando-se em 414 dólares americanos para a saúde animal e 137 dólares americanos para a saúde humana. O financiamento foi em grande parte impulsionado pelo Fleming Fund, que contribuiu com 3,95 milhões de dólares americanos — quase metade do total e mais de 90% de todos os custos com reagentes —, enquanto o Governo da Zâmbia forneceu 2,61 milhões de dólares americanos principalmente para despesas com pessoal. As contribuições institucionais totalizaram 1,18 milhões de dólares, com 0,3 milhões de dólares adicionais de outros parceiros. Em termos de resultados, os locais de saúde humana processaram 163 032 amostras, em comparação com 4127 na saúde animal, com os testes de saúde humana a apresentarem uma tendência ascendente constante, enquanto os volumes de saúde animal permaneceram baixos. Apesar destes ganhos, persistem vários desafios, incluindo o elevado custo por amostra na saúde animal devido à vigilância ativa e ao baixo rendimento das amostras, a forte dependência do apoio do Fundo Fleming para reagentes e consumíveis, o financiamento governamental limitado para custos operacionais e lacunas nos conhecimentos especializados em economia da saúde necessários para quantificar o peso da RAM. No entanto, a iniciativa introduziu inovações importantes, tais como ferramentas de cálculo de custos fáceis de utilizar para o orçamento da vigilância e a integração de uma abordagem One Health na conceção de locais sentinela. As principais recomendações incluem o desenvolvimento de estratégias de sustentabilidade que dêem prioridade aos custos laboratoriais recorrentes — particularmente reagentes e manutenção de equipamentos —, a diversificação das fontes de financiamento para além do Fundo Fleming, o aumento da recolha de amostras na saúde animal para melhorar a eficiência dos custos e o reforço da capacidade nacional em economia da saúde para a análise de custos-benefícios da RAM. Essas conclusões têm implicações políticas significativas, ressaltando a necessidade de uma estrutura nacional para garantir o financiamento de longo prazo da vigilância da RAM, priorizar os custos operacionais nos orçamentos

governamentais, aprimorar a colaboração One Health para o uso eficiente de recursos e institucionalizar ferramentas de cálculo de custos como parte do planejamento de vigilância de rotina.



**Dr. Dodoo Cornelius (Gana): “Custos e resultados da vigilância – Gana”.**

A apresentação examinou os custos e resultados das intervenções de vigilância da resistência antimicrobiana (RAM) no Gana, comparando o período pré-intervenção com o período apoiado pela subvenção nacional do Fundo Fleming e parceiros adicionais. Antes de 2018, a vigilância da RAM no Gana era limitada e fragmentada, mas o investimento do Fleming Fund permitiu uma expansão significativa nos setores da saúde humana, animal e ambiental, com contribuições da FAO e da OMS. As atividades de vigilância foram implementadas em vários locais, incluindo os principais hospitais universitários, laboratórios veterinários e instituições de investigação ambiental.

Uma análise detalhada dos custos revelou que o período de intervenção exigiu um investimento substancial, particularmente em reagentes e consumíveis (74,6 milhões de GH¢), infraestrutura (16,4 milhões de GH¢), pessoal (11,5 milhões de GH¢) e equipamentos (12,1 milhões de GH¢). Essas categorias emergiram como os principais fatores de custo e es da vigilância da RAM. Apesar do elevado investimento, a intervenção produziu ganhos notáveis: o número de amostras testadas aumentou de 15 032 antes da intervenção para 92 572 durante o período de intervenção. Como resultado, o custo por amostra diminuiu significativamente de 1909 GH¢ para 1172

GH¢, demonstrando uma melhoria na eficiência.

A análise de custo-efetividade mostrou índices de custo-efetividade incremental (ICERs - Incremental Cost Effectiveness Ratios) negativos, indicando que a intervenção foi econômica e eficaz. O ICER permaneceu bem abaixo do limite do PIB per capita de Gana (GH¢19.477,84), confirmando que a vigilância da RAM representa um investimento em saúde pública altamente custo-efetivo. No entanto, a análise também destacou vários desafios, incluindo o alto custo de

reagentes e infraestrutura, capacidade limitada antes da intervenção e dependência contínua do financiamento de doadores para a sustentabilidade. As inovações introduzidas pelo programa incluíram a aplicação da metodologia ICER às intervenções de RAM, a integração dos setores de saúde humana, animal e ambiental e o uso de avaliação econômica para justificar o investimento de longo prazo.

A apresentação recomendou a manutenção e ampliação da vigilância da RAM em todo o país, melhorando a eficiência da força de trabalho, priorizando investimentos em infraestruturas com boa relação custo-benefício e identificando alternativas de menor custo, mas de alta qualidade, para reagentes e consumíveis. Do ponto de vista político, as conclusões fornecem um forte argumento a favor do investimento na vigilância da RAM no Gana e sublinham a necessidade de políticas nacionais que garantam financiamento a longo prazo, institucionalizem a análise da relação custo-benefício e promovam uma abordagem One Health para otimizar os recursos.

**Dra. Annie A. Kaliati (Instituto de Saúde Pública do Malawi):**

“«Análise dos fatores de custo para o estabelecimento da vigilância da resistência antimicrobiana no Malawi». A análise das atividades de vigilância da RAM revelou um custo financeiro total estimado de 1,98 milhões de dólares americanos, com um custo médio de 118 dólares por amostra recolhida. Verificou-se que a vigilância no setor da saúde animal era significativamente mais cara — aproximadamente cinco vezes o custo da vigilância da saúde humana — em grande parte devido aos custos mais elevados da recolha de amostras (55 dólares americanos contra 12 dólares americanos). Apesar destas diferenças de custos, os investimentos na vigilância da RAM contribuíram para melhorias notáveis na qualidade dos cuidados prestados aos doentes, permitindo a comunicação em tempo real, práticas de prescrição mais precisas e o reforço da vigilância microbiana. No entanto, o financiamento interno para programas de RAM continua a ser mínimo, com as principais despesas direcionadas para consumíveis e renovações de infraestruturas. As conclusões também destacam oportunidades para alavancar investimentos em RAM no âmbito de programas de doenças existentes, como a malária, o VIH e a tuberculose.

Vários desafios persistem, incluindo o alto custo da vigilância da saúde animal, o financiamento interno limitado, a necessidade de competências avançadas e contratos de serviços para manter equipamentos laboratoriais e as dificuldades logísticas no transporte

de amostras de áreas remotas. No entanto, o programa introduziu inovações importantes, como sistemas de notificação de RAM em tempo real, oportunidades de integração com outros programas de saúde e o desenvolvimento de locais sentinelas como centros de excelência para garantia de qualidade. As principais recomendações incluem o reforço da coordenação no âmbito da agenda One Health, o aumento do financiamento interno, mantendo o apoio dos doadores, a harmonização dos recursos de RAM com as prioridades nacionais, a ampliação da vigilância a distritos estratégicos como Karonga, Nkhotakota, Mulanje e Balaka, e o reforço da capacidade local para a manutenção de equipamentos. O relatório apela também a uma avaliação económica completa dos programas de RAM e a uma reformulação dos sistemas de vigilância da saúde animal para melhorar a relação custo-eficácia. Estas conclusões têm implicações políticas significativas, sublinhando a necessidade de alinhar as políticas nacionais de alocação de recursos para a RAM, institucionalizar a abordagem One Health em todos os setores, estabelecer mecanismos de financiamento sustentáveis e integrar a vigilância da RAM em programas de saúde mais amplos.

**Dr. Ranyl Nguena G. N. (Camarões):**

“Custos e resultados da vigilância – Camarões”. A avaliação do sistema de vigilância da RAM revela uma rede de 23 locais sentinela, incluindo 19 instalações de saúde humana e 4 de saúde animal, apoiadas por laboratórios de referência em todos os setores. Entre 2020 e 2024, o custo total da implementação das atividades de vigilância ascendeu a 1,21 milhões de dólares americanos, com uma despesa média anual de 241 353 dólares americanos. Os maiores componentes de custo foram construção e renovações (43,9%), seguidos por reagentes (15,4%) e para despesas com o pessoal (14,2%), refletindo os investimentos substanciais necessários para estabelecer e operacionalizar a capacidade de vigilância. O financiamento foi mobilizado por vários parceiros — incluindo a OMS, a FAO, a ASLM, o Fundo Global e a USAID —, sublinhando a forte dependência do sistema em relação ao apoio externo. Durante o período, os locais de saúde humana processaram 77 710 amostras, enquanto os locais de saúde animal processaram 1140 amostras. O custo por isolado variou significativamente: 94,46 dólares americanos para testes automatizados/manuais de saúde humana, 31,32 dólares americanos para testes totalmente manuais de saúde humana e 7,91 dólares americanos para testes manuais de saúde animal. Apesar dos progressos, persistem vários desafios. O sistema requer um elevado investimento inicial em equipamento e capacitação e,

embora a vigilância seja ativa no setor da saúde animal, continua a ser largamente passiva na saúde humana. A coordenação entre a rede de laboratórios é inconsistente, o financiamento governamental continua a ser limitado e o verdadeiro peso da RAM — particularmente em termos de vidas salvas ou perdidas — continua a ser desconhecido. A recolha de amostras no terreno e o acesso a insumos para testes também continuam a apresentar dificuldades operacionais. No entanto, o programa introduziu inovações importantes, incluindo o estabelecimento de uma rede multisetorial de vigilância da RAM, a integração com plataformas globais de notificação, como GLASS, ANIMUSE e InFARM, e a adoção de técnicas automatizadas em locais selecionados de saúde humana.

As principais recomendações incluem o reforço da defesa de um apoio sustentado, a melhoria da coordenação intersectorial, o investimento na qualidade dos dados e na otimização das infraestruturas e a garantia de uma rubrica orçamental nacional específica para reduzir a dependência de doadores. O reforço da sustentabilidade exigirá um financiamento interno mais forte, um melhor alinhamento dos recursos com as prioridades nacionais e um planeamento a longo prazo para a manutenção do equipamento e os custos operacionais. Do ponto de vista político, a RAM é reconhecida como uma ameaça existencial tanto para a saúde como para a economia, exigindo a institucionalização da vigilância nos sistemas governamentais, o estabelecimento de mecanismos de financiamento sustentáveis e o alinhamento com as normas globais de comunicação de RAM.

## 7.2 Mensagens-chave

The session introduced several critical insights and innovative methodologies to address the financing challenge:

- **A abordagem do “Investment Case - caso de investimento”:** Um conceito central inovador foi ir além do simples cálculo de custos para criar um “Investment Case” convincente. Isso envolve o uso de um modelo detalhado de cálculo de custos One Health que captura os custos nos setores humano, animal e ambiental para comprovar o valor e justificar o financiamento.
- **Tornar visíveis as contribuições “invisíveis”:** Uma conclusão importante da Zâmbia foi que os governos muitas vezes já cofinanciam a vigilância por meio de custos embutidos, como salários de funcionários e serviços públicos. O caso de investimento credita explicitamente essas contribuições,

- demonstrando o compromisso existente do governo com os doadores.
- **Financiamento misto como modelo estratégico:** A sessão promoveu o “financiamento misto” como uma solução sustentável. Este modelo delinea claramente as responsabilidades de financiamento: os governos nacionais cobrem custos “soberanos” estáveis e previsíveis (por exemplo, pessoal, serviços públicos), enquanto os doadores cobrem custos “catalíticos” voláteis e técnicos (por exemplo, reagentes, equipamento especializado).
- **Relação custo-eficácia baseada em dados:** O estudo do Gana forneceu uma ferramenta poderosa para a defesa da causa, calculando uma relação custo-eficácia incremental (ICER - Incremental Cost Effectiveness Ratios) negativa, provando que a intervenção de vigilância da RAM era eficaz e econômica em comparação com o status quo.
- **Planeamento proativo de cenários:** O modelo de cálculo de custos incorpora análise de sensibilidade e planeamento de cenários (por exemplo, modelagem do impacto da inflação ou da duplicação dos volumes de amostras), o que ajuda a testar os orçamentos e a construir um plano financeiro mais resiliente e persuasivo para os ministérios das finanças.
- **Foco no planeamento da transição:** Uma lição crítica destacada foi a necessidade de uma estratégia de saída clara para o financiamento dos doadores, em que os governos absorvem gradualmente os custos recorrentes (especialmente reagentes) nos orçamentos nacionais de suprimentos médicos à medida que o PIB cresce.

### 7.3 Lacunas e desafios identificados

Os apresentadores identificaram consistentemente um conjunto de lacunas comuns e críticas que ameaçam a sustentabilidade da vigilância da RAM:

- **Precipício da sustentabilidade e dependência dos doadores:** Um grande risco em todos os países é a forte dependência de doadores externos para custos recorrentes, particularmente

reagentes e consumíveis (muitas vezes >80-90%). Isto cria um cenário de “laboratório fantasma”, em que os laboratórios têm equipamento, mas não têm capacidade para funcionar quando os projetos dos doadores terminam.

- **Falta de integração do financiamento interno:** Existe uma falta crítica de financiamento interno sustentável. A vigilância da RAM muitas vezes não está integrada nas rubricas orçamentais nacionais e as contribuições internas, quando existem, são mínimas e não são planeadas de forma sistemática.
- **Custos unitários elevados na saúde animal:** Foi identificada uma ineficiência significativa na vigilância da saúde animal, onde os custos por amostra são 5 a 10 vezes superiores aos da saúde humana. Isto deve-se principalmente ao elevado custo da vigilância ativa e aos baixos volumes de amostras, que não permitem tirar partido das economias de escala.
- **Lacunas nos dados sobre o impacto económico:** Existe uma falta acentuada de dados sobre os custos operacionais da vigilância e uma lacuna nos conhecimentos especializados em economia da saúde para realizar análises aprofundadas do impacto económico total da RAM (por exemplo, vidas salvas/perdidas, impacto económico mais amplo), o que enfraquece o argumento a favor do investimento.
- **Coordenação e fragmentação do sistema:** Foram observados desafios na coordenação intersectorial (One Health), harmonização de bases de dados e alinhamento com as prioridades nacionais, levando a ineficiências e duplicação de esforços.
- **Lacunas logísticas e de infraestrutura:** Custos fixos elevados e desafios logísticos (por exemplo, transporte de amostras de locais remotos) aumentam os custos. Há também a necessidade de habilidades avançadas e contratos de serviço para a manutenção de equipamentos laboratoriais sofisticados.

## 7.4 Apelo à ação

- **Estabelecer financiamento sustentável para a RAM através de modelos combinados**, garantindo rubricas orçamentais governamentais previsíveis complementadas por apoio catalítico de doadores e integrando os custos de consumíveis e vigilância nos sistemas nacionais de abastecimento médico e financiamento da saúde.
- **Institucionalizar ferramentas económicas e de cálculo de custos** através da adoção de modelos de cálculo de custos padronizados, da formação de pessoal em economia da saúde e da realização de avaliações económicas completas para demonstrar o retorno do investimento e orientar o planeamento a longo prazo e a alocação de recursos.
- **Reforçar a coordenação e integração da One Health**, expandindo as ligações com os principais programas de doenças (VIH, TB, malária), aumentando os volumes de amostras na saúde animal e melhorando a colaboração intersectorial para otimizar os recursos e melhorar a eficiência da vigilância.
- **Desenvolver a capacidade técnica nacional** para manutenção de equipamentos, análise de dados e relatórios em tempo real, apoiada por sistemas de qualidade de dados aprimorados que permitam a tomada de decisões oportunas, a responsabilidade operacional e uma maior apropriação nacional da vigilância da RAM.
- **Promover a colaboração regional e abordagens de modelagem de mercado** para reduzir custos, harmonizar práticas regulatórias e operacionais e facilitar o aprendizado compartilhado entre os países, reforçando a sustentabilidade e a resiliência dos sistemas de vigilância da RAM.

# ASLM SPECIAL CONVENTION ON DIAGNOSTICS

Accelerating Diagnostic Innovation and Collaboration to Combat  
AMR and Advance Health Security in Africa:

NOV 25 - 27, 2025, RADISSON BLU  
NAIROBI, KENYA

ASLM SPECIAL  
CONVENTION ON  
DIAGNOSTICS

NOV 25 - 27, 2025,  
RADISSON BLU  
NAIROBI, KENYA

ASLM SPECIAL  
CONVENTION ON  
DIAGNOSTICS

ASLM SPECIAL  
CONVENTION ON  
DIAGNOSTICS



## 08. Sustentabilidade e caso de negócios para a RAM: mobilização de recursos para atingir as metas de 2030.

### 8.1 Sustentabilidade dos investimentos em RAM num panorama de financiamento em mudança

#### Observações do Sr. Nqobile Ndlovu, CEO da ASLM

O Sr. Nqobile Ndlovu abriu a sessão reconhecendo o progresso significativo que a África fez no avanço da agenda da resistência antimicrobiana (RAM). Com base no relatório histórico da União Africana sobre a RAM, destacou que quase 80 % dos países do continente têm agora planos de ação nacionais (NAPs - National Action Plans) em vigor — um indicador importante do crescente compromisso político e da ação regional coordenada. Referiu ainda outros resultados alcançados, incluindo o reforço dos sistemas de vigilância, o aumento da participação no GLASS e melhorias substanciais nas infraestruturas laboratoriais e na capacidade da mão de obra, grande parte dos quais foram apoiados por investimentos como o Fleming Fund.

Apesar destes ganhos, sublinhou vários desafios críticos que ameaçam a sustentabilidade do momento atual. O financiamento global para a RAM está a diminuir e África enfrenta um défice de financiamento substancial: o continente necessita de cerca de 2 a 6 mil milhões de dólares americanos anuais para uma resposta eficaz à RAM, mas os níveis de financiamento atuais são dez vezes inferiores. A nível nacional, a maioria dos NAPs continua a sofrer de um grave défice de financiamento, com os países a necessitarem de aproximadamente 100 milhões de dólares americanos por ano para operacionalizar os seus planos. Neste contexto, ele colocou uma questão central e urgente: como podemos manter os ganhos?



#### Observações da Dra. Susan Nabanda, presidente do Fórum de Diretores de Laboratório

Com base neste enquadramento, a Dra. Susan Nabanda centrou a discussão na necessidade imperativa de manter os investimentos anteriores num panorama

de financiamento instável e incerto. Ela enfatizou que a conversa deve começar com uma compreensão clara do impacto que os investimentos anteriores tiveram, particularmente no fortalecimento dos sistemas, das capacidades e da preparação dos países para responder à RAM. Ela delineou três objetivos principais para a sessão: primeiro, refletir sobre os resultados tangíveis dos investimentos anteriores; segundo, explorar como as prioridades nacionais podem ser melhor alinhadas com as oportunidades de financiamento emergentes; e terceiro, ouvir diretamente dos países como o apoio financeiro se traduziu em melhorias mensuráveis. Esses testemunhos, observou ela, são essenciais para identificar o que funciona, onde persistem lacunas e como os investimentos futuros podem ser direcionados de forma mais estratégica.



#### Apresentação do especialista: O caso para o investimento – Dr. Raphael Chanda (Diretor, ReAct)

O Dr. Raphael Chanda reforçou a urgência de um investimento sustentado, apresentando um caso económico convincente para a ação. Ele destacou que a RAM custa atualmente à economia global cerca de 66 mil milhões de dólares anualmente, um valor que se prevê que aumente para 160 mil milhões de dólares até 2050. Para África, os riscos são ainda maiores: a incapacidade de lidar eficazmente com a RAM pode custar ao continente até 5% do seu PIB, comprometendo a segurança sanitária e o desenvolvimento económico.

Ele apontou para uma grande desconexão entre o planeamento e o financiamento. Embora muitos países africanos tenham desenvolvido planos de ação nacionais, apenas 2% alocaram fundos para a sua implementação e nenhum deles conta com financiamento interno. Esta lacuna, salientou ele, ameaça a capacidade do continente de montar uma resposta coordenada e sustentável à RAM.

O Dr. Chanda destacou várias áreas de intervenção críticas onde persistem lacunas significativas. Em IPC, WASH e vacinação, a conformidade da África é de apenas 13%, em comparação com uma média global de 90%. O reforço destes sistemas fundamentais poderia evitar cerca de 18% das mortes relacionadas com a RAM na África Subsariana. No financiamento e na coordenação, a eficácia continua a ser baixa — 9% em África contra 23% a nível global —, o que destaca a necessidade de uma governação mais forte e de um alinhamento dos recursos. Ele também enfatizou as fraquezas persistentes na geração de evidências, com sistemas de vigilância, diagnóstico e dados frequentemente limitados, passivos e não representativos. Concluiu identificando as necessidades prioritárias para colmatar estas lacunas: maior envolvimento da comunidade, mobilização de recursos direcionada, investimento estratégico em áreas de alto impacto e reforço dos sistemas de vigilância ativa.



**Testemunho da Defensora da Resistência Antimicrobiana (RAM) — Exma. Dra. Khumbize Kandodo Chiponda**

A Dra. Khumbize Kandodo Chiponda acrescentou uma forte voz de defesa à sessão, enfatizando a centralidade da apropriação nacional na promoção de respostas sustentáveis à RAM. Ela exortou os parceiros de desenvolvimento a alinharem o seu apoio com as prioridades nacionais, observando que as agendas impulsionadas externamente muitas vezes fragmentam os esforços e diluem o impacto a longo prazo. Ela apelou a um planeamento estratégico e transversal que elimine os silos específicos de doenças e promova a partilha de recursos dos parceiros para fortalecer os sistemas de saúde em geral. Tal abordagem, argumentou ela, é essencial para garantir que as intervenções contra a RAM sejam incorporadas em plataformas de prestação de serviços resilientes e integradas.

A Dra. Chiponda também sublinhou a importância da definição de prioridades e dos custos com base em dados, observando que o planeamento baseado em evidências é fundamental para reduzir os encargos económicos e sociais da RAM. Por fim, defendeu a colaboração regional e um maior apoio à produção

regional e local, destacando-as como vias fundamentais para a construção de sistemas sustentáveis e autossuficientes, capazes de resistir a choques na cadeia de abastecimento global.

Painelistas da sessão

O debate reuniu as perspetivas de um painel de especialistas, incluindo Dr. Raphael Chanda, Dr. Khumbize Kandodo Chiponda e Dra. Pascale Ondo, cada um oferecendo perspetivas complementares sobre as dimensões económicas, políticas e sistémicas do financiamento e da sustentabilidade da RAM.

## 8.2 Mensagens-chave

- 1. A RAM é uma grande ameaça à saúde e à economia**  
 A RAM prejudica os resultados de saúde e a estabilidade económica, agravando o fardo do VIH, da tuberculose e da malária, além de representar riscos significativos para o PIB dos países africanos.
- 2. Uma crise crítica de financiamento ameaça a sustentabilidade**  
 Apesar dos progressos no desenvolvimento do NAP e no reforço das capacidades, persistem enormes lacunas de financiamento. A sustentabilidade continua a ser o maior desafio, exigindo um aumento do investimento interno e modelos de financiamento inovadores, tais como impostos e fundos comuns.
- 3. São essenciais abordagens integradas e abrangentes**  
 É necessária uma estrutura One Health forte — ancorada em IPC, WASH, vacinação e planeamento intersetorial — para quebrar os silos de doenças e fortalecer os sistemas de saúde em geral.
- 4. A tomada de decisões baseada em dados deve orientar as prioridades**  
 A vigilância e os diagnósticos fracos (com apenas cerca de 30% das instalações equipadas) limitam a geração de evidências. O fortalecimento dos sistemas de dados é crucial para definir prioridades, calcular custos e demonstrar impacto.
- 5. O que a África precisa agora**  
 África precisa de uma mudança de paradigma em direção à apropriação e colaboração. A sustentabilidade dos ganhos requer uma apropriação mais forte por parte dos países, o alinhamento dos investimentos dos parceiros com as prioridades nacionais, a colaboração regional e o posicionamento da RAM como uma questão de estabilidade económica nas plataformas globais.

### 8.3 Apelo à ação



### 8.4 Promessas e compromissos: Mesa redonda

Ao abrir a sessão sobre os compromissos dos parceiros, o moderador observou que a Convenção Especial da ASLM reuniu instituições globais e regionais importantes para reafirmar o seu apoio ao fortalecimento dos sistemas laboratoriais e ao avanço dos diagnósticos em toda a África. Ele enfatizou que as promessas feitas refletiam um reconhecimento comum de que sistemas laboratoriais sustentáveis são fundamentais para a segurança sanitária, a contenção da RAM e a cobertura universal de saúde. Representantes do Fundo Global, da UKHSA e da ICARS delinearam os seus respetivos compromissos, sinalizando um novo impulso para o investimento coordenado no reforço dos sistemas laboratoriais.

#### Fundo Global

O representante do Fundo Global delineou o compromisso da organização como um mecanismo financeiro de apoio a programas de VIH, TB e malária, com um mandato em expansão que agora inclui a RAM. Explicou que as intervenções de RAM são elegíveis ao abrigo das linhas de financiamento de Preparação e Resposta a Pandemias (PPR) e Reforço dos Sistemas Laboratoriais (LSS). O Fundo Global continuará a apoiar sistemas de dados, prevenção e controlo de infeções, vigilância de águas residuais, sequenciamento genómico, desenvolvimento da força de trabalho e aquisições conjuntas. Ele enfatizou que os países devem alinhar as prioridades da RAM com os programas nacionais existentes para maximizar o impacto e garantir a coerência entre as carteiras de financiamento.

## Agência de Segurança Sanitária do Reino Unido (UKHSA - UK Health Security Agency)

A UKHSA confirmou um compromisso de três anos focado na assistência técnica, capacitação e parcerias estratégicas. O representante destacou o apoio contínuo e futuro em garantia de qualidade (QA), avaliação externa de qualidade (EQA), desenvolvimento de liderança laboratorial, vigilância, IPC e gestão de antimicrobianos. O apoio será prestado através de uma combinação de consultores no país, especialistas sediados no Reino Unido e colaboração regional com a África CDC e a ASLM. A UKHSA também manifestou a sua intenção de ajudar os países a fazer a transição da dependência do apoio do Fundo Fleming para mecanismos nacionais e regionais mais sustentáveis.

## Centro Internacional para Soluções de Resistência aos Antimicrobianos (ICARS - International Centre for Antimicrobial Resistance Solutions)

A ICARS reafirmou o seu papel como fornecedora de investigação de implementação e financiamento catalítico para apoiar os países de rendimento baixo e médio no desenvolvimento de soluções sustentáveis e baseadas em evidências para a RAM. O representante destacou o foco da ICARS em IPC, gestão de antimicrobianos, ferramentas digitais, capacitação e plataformas regionais de aprendizagem. A ICARS gere atualmente um portfólio crescente de aproximadamente 40 milhões de dólares, com 3 milhões de dólares comprometidos para o próximo ano. A organização continuará a fornecer análises económicas, conhecimentos técnicos e cocriação de intervenções adequadas ao contexto com governos e partes interessadas nacionais.



**ThermoFisher SCIENTIFIC**  
 applied biosystems

**Your research. Your way.**  
 Applied Biosystems QuantStudio real-time PCR systems

- Simplicity
- Reliable results
- Low to high throughput
- Maximum productivity

Find out more at [thermo.com](#)

**ThermoFisher SCIENTIFIC**  
 applied biosystems

**QuantStudio Absolute Q**  
 Digital PCR systems

• Superior accuracy. • High efficiency

• Accurate quantification with low cycle threshold values –  
 • High dynamic range for applications – linear and non-linear

**pluslife**



**Multi-Sample**

**MiniDock**

Closing Diagnostic Gaps with Near-POC Molecular Testing

Sputum + Tongue Swab



**ASLM SPECIAL CONVENTION ON DIAGNOSTICS**

Accelerating Diagnostic Innovation and Collaboration to Combat AMR and Advance Health Security in Africa

NOV 25 - 27, 2025  
 NAIROBI, KENYA

**pluslife**

**HOLOGIC** **ICAPS** **INTERNATIONAL CLINICAL ANTIMICROBIAL SOLUTIONS** **KHMedical** **ASLM**

**MiniDock**

QR codes and product information on brochures.

**Guangzhou Pluslife Technology Co**

# 09. Fórum da Indústria: Co-criação de Soluções Diagnósticas Completas para África num Mundo em Mudança

## 9.1 Palestrantes e resumos da sessão

O Sr. Nqobile Ndlovu fez as observações iniciais e o Sr. Anafi Mataka facilitou a discussão colaborativa que incluiu mais de 45 representantes dos principais intervenientes da indústria – incluindo fabricantes locais, bem como representantes dos países (diretores de laboratórios), ASLM e outras partes interessadas.

A Sociedade Africana de Medicina Laboratorial (ASLM - African Society for Laboratory Medicine) convocou o seu Fórum Industrial Inaugural em 26 de novembro de 2025, reunindo diretores de laboratórios nacionais e regionais, juntamente com representantes dos principais parceiros da indústria de diagnóstico – aproximadamente 45 pessoas participaram da sessão. O objetivo do workshop foi promover os sistemas laboratoriais, catalisar a colaboração entre as várias partes interessadas, alinhar prioridades, explorar oportunidades de inovação, acesso equitativo e sustentabilidade em diagnósticos em toda a África. O workshop terminou com um acordo comum de que, como organização pan-africana, a ASLM deveria estabelecer um comité diretor, bem como um grupo de trabalho que funcionaria como uma equipa conjunta para monitorizar o progresso no fortalecimento dos laboratórios e na inovação diagnóstica. A ASLM também foi encarregada de facilitar workshops de capacitação e defender a harmonização de políticas a nível regional e continental.

Os seguintes provérbios chamaram a nossa atenção:

- **"Compre África, construa África" é um provérbio que rima com um provérbio africano que diz "Tem de fazer com alguém da sua aldeia"**: isto visa incentivar o empreendedorismo/ produção indígena, o que acaba por levar à disponibilidade de diagnósticos a custos acessíveis.

- **"Não compre a galinha que o alimenta"** é um provérbio africano que significa, nesta circunstância, que se o governo demorar muito tempo a pagar aos fornecedores, acabará por «comprar a galinha», levando assim as indústrias à falência.

## 9.2 Mensagens-chave

A reunião centrou-se no tema geral: «O futuro dos diagnósticos em África». Este tema foi articulado através de uma série de questões críticas, nomeadamente:

Criação de um Fórum da Indústria ASLM para abordar os desafios urgentes que contribuem para a lacuna no diagnóstico.

Cadeia de abastecimento e inovação, com foco nas barreiras que limitam a eficiência, a fiabilidade e o acesso.

Modelos de financiamento sustentáveis para garantir a viabilidade a longo prazo dos serviços de diagnóstico.

Definição de políticas e moldagem do mercado para criar ambientes propícios à adoção e ampliação de novas tecnologias.

Desenvolvimento de produtos e acesso equitativo para garantir que as inovações cheguem àqueles que mais precisam delas

Em todas estas questões, os participantes debateram uma questão comum: Como podem as partes interessadas abordar coletivamente os desafios e eliminar as barreiras que perpetuam a lacuna diagnóstica em África?

## 9.3 Lacunas e desafios identificados

### Lacunas científicas e técnicas

- Proliferação de plataformas de sistema fechado, limitando a interoperabilidade, a concorrência e a inovação local.
- Visibilidade limitada das tecnologias emergentes, sem um ponto de contacto claro para se manter a par das tendências e avanços globais.
- Investimento insuficiente em investigação científica e inovação, retardando o progresso em direção a soluções de diagnóstico adaptadas localmente.
- Abordagens fragmentadas e isoladas, impulsionadas pela concorrência em vez do desenvolvimento coordenado do ecossistema.

### Desafios de recursos e infraestrutura

- Financiamento inadequado e imprevisível, prejudicando a sustentabilidade a longo prazo das iniciativas de diagnóstico e fabricação.
- Orientação técnica limitada durante a tomada de decisões iniciais, particularmente na seleção de produtos, plataformas e instrumentos adequados.
- Infraestrutura fraca para produção, armazenamento e distribuição, limitando a expansão e a entrega confiável na última milha.

### Desafios de política e governança

- Estruturas regulatórias fracas e inconsistentes, resultando em processos de registo de produtos lentos, complexos e dispendiosos.
- Baixa confiança nos sistemas governamentais, afetando a colaboração e retardando a adoção de produtos fabricados localmente.
- Desalinhamento entre as prioridades da indústria e as necessidades nacionais, criando barreiras ao planeamento e investimento coordenados.
- Coordenação interministerial deficiente, com envolvimento limitado entre o governo, os reguladores e os fóruns da indústria.
- Barreiras regulatórias e políticas transfronteiriças, dificultando o acesso ao mercado regional e o reconhecimento mútuo.
- Apoio político insuficiente para a validação de produtos, limitando a capacidade dos fabricantes locais de demonstrar qualidade e ganhar a confiança do mercado.

### Desafios sociais e comportamentais

- Comportamento de mercado orientado para o lucro, muitas vezes ofuscando as prioridades programáticas e centradas no paciente.
- Baixa confiança nos produtos fabricados localmente, com uma preferência persistente por tecnologias importadas.
- Restrições de acessibilidade, forçando compromissos entre o preço e a capacidade de pagamento dos países ou instalações.
- Compromisso e acompanhamento fracos entre os principais atores, retardando o progresso em direção a soluções coordenadas e sustentáveis.

## 9.4 Apelo à ação

**Fortalecer os mecanismos continentais de formação de mercado e acesso**, simplificando os processos de importação e aquisição, gerando uma procura mais forte (incluindo através da sociedade civil) e promovendo aquisições conjuntas entre blocos regionais, como a SADC, a COMESA e a WAC.

**Acelerar a harmonização** regulatória e a inovação por meio de uma colaboração mais profunda com a Agência Africana de Medicamentos (AMA - Africa Medicines Agency), do estabelecimento de centros regionais de fabricação, de compras preferenciais e incentivos fiscais para produtores locais e da expansão da transferência de tecnologia para impulsionar a capacidade de fabricação local.

**Garantir financiamento sustentável para diagnósticos e vigilância da RAM**, adotando modelos de financiamento mistos (por exemplo, 30-60-100), estabelecendo rubricas orçamentais nacionais e impostos sobre a saúde, melhorando a previsão da procura e honrando compromissos como a Declaração de Abuja.

**Construir sistemas nacionais sólidos e capacidade técnica**, melhorando a qualidade dos dados e os relatórios em tempo real, reforçando a manutenção dos equipamentos e as competências analíticas e melhorando a integração intersectorial da One Health com os principais programas de combate às doenças.

**Aprofundar a colaboração regional e público-privada**, incluindo a institucionalização do Fórum ASLM-Indústria, envolvendo a indústria como parceiros estratégicos e aproveitando o poder de convocação da ASLM para alinhar os ministérios das Finanças e da Saúde em matéria de financiamento sustentável de diagnósticos e RAM.

# ASLM SPECIAL CONVENTION ON DIAGNOSTICS

Accelerating Diagnostic Innovation and Collaboration to Combat  
AMR and Advance Health Security in Africa:

**NOV 25 - 27, 2025, RADISSON BLU**

**NAIROBI, KENYA**

ASLM SPECIAL  
CONVENTION ON  
DIAGNOSTICS

NOV 25 - 27, 2025,  
RADISSON BLU  
NAIROBI, KENYA



# 10. Qualidade no centro: construir confiança nos diagnósticos (EQuAFRICA)

Esta sessão centrou-se no papel crítico da Avaliação Externa da Qualidade (EQA - External Quality Assessment) para garantir dados laboratoriais fiáveis para combater a Resistência Antimicrobiana (RAM) em África. As apresentações mostraram uma abordagem multifacetada, desde modelos inovadores de EQA e acreditação de prestadores até à implementação de um programa regional em grande escala.

## 10.1 Os oradores e os seus temas foram:

**Prof. Olga Perovic (NICD, África do Sul / Universidade WITS):**

**“Modelo inovador de EQA para testes rápidos, bacteriologia e testes de suscetibilidade antimicrobiana (AST Antimicrobial Susceptibility Testing)”.**

Esta apresentação explorou o futuro da EQA, destacando a mudança para a EQA digital (dEQA), análises assistidas por IA e modelos híbridos para superar desafios tradicionais, como transporte e custos.

**Sylvanus Tekwe Fon (ASLM):**

**“EQA QMS - Entrega da ISO/IEC17043 para prestadores de serviços de testes de proficiência de acreditação”.**

Esta apresentação detalhou um programa sistemático de capacitação para treinar e acreditar prestadores de EQA em toda a África de acordo com a norma internacional ISO/IEC 17043, garantindo que sejam competentes e confiáveis.

**Patience Dabula (ASLM):**

**“Modelo regional EQA bem-sucedido para abordar a vigilância da RAM em 14 países.”**

Esta apresentação forneceu uma visão geral do projeto ASLM EQuAFRICA, uma história de sucesso operacional em grande escala que forneceu EQA em bacteriologia a 287 laboratórios em 14 países do Fundo Fleming sob uma abordagem One Health.

## 10.2 Mensagens-chave

A sessão destacou várias estratégias inovadoras e conclusões importantes:

- **Avaliação da qualidade digital e inovadora (dEQA):** indo além das amostras físicas para a avaliação da qualidade digital, utilizando cenários de casos, imagens digitais e dados brutos para interpretação. Isto permite testes mais frequentes e de menor custo, bem como a participação remota.
- **O modelo regional EQuAFRICA:** uma estrutura comprovada e escalável para fornecer EQA em vários países, aproveitando um consórcio de “Centros de Excelência” africanos como fornecedores de EQA, coordenado pela ASLM.
- **Acreditação sistemática de fornecedores:** um esforço focado na construção de uma rede de fornecedores de EQA acreditados (de acordo com a ISO/IEC 17043), que é fundamental para gerar dados AMR confiáveis e de nível internacional.
- **Integração One Health:** O projeto EQuAFRICA integra com sucesso os setores da saúde humana, animal e ambiental num único esquema EQA, orientado por um Comité Consultivo Técnico multissetorial.
- **Feedback baseado em dados:** O uso de relatórios detalhados de EQA e um sistema informático dedicado para fornecer aos laboratórios feedback acionável, orientando ações corretivas e melhoria contínua da qualidade.

## 10.3 Painel de discussão

O programa EQA está a reforçar significativamente a qualidade dos laboratórios de RAM em toda a África, mas o impacto a longo prazo depende de financiamento sustentável, sistemas de comunicação mais fortes, logística melhorada, capacidade ambiental e microbiológica alimentar expandida e integração total da abordagem One Health. O painel de discussão foi realizado sob os seguintes temas.

### 10.3.1 Envolvimento e participação dos participantes

O envolvimento dos participantes sempre foi fundamental para o sucesso do programa EQA. Após cada ciclo, são realizadas sessões de feedback para analisar os resultados e fornecer orientações corretivas destinadas a reforçar a aprendizagem e a construir confiança entre os participantes. No entanto, apesar do valor destas sessões, a participação continua a ser um desafio. Em média, apenas cerca de um em cada cinco participantes assiste às reuniões, deixando a maioria sem o benefício da discussão direta.

As razões são variadas, mas familiares. Para alguns, horários de trabalho exigentes tornam difícil se ausentar. Outros enfrentam problemas de conectividade que os impedem de participar das sessões virtuais. E, para muitos, o horário das reuniões simplesmente entra em conflito com outras responsabilidades. Essas barreiras, embora práticas, correm o risco de enfraquecer o próprio objetivo do processo de feedback.

Em resposta, o programa introduziu uma série de soluções destinadas a aproximar os participantes. Lembretes frequentes agora ajudam a manter as sessões visíveis em meio a agendas lotadas. Estratégias de envolvimento flexíveis oferecem maneiras alternativas de se conectar, garantindo que mesmo aqueles que perdem as reuniões ao vivo ainda possam se beneficiar. Esforços contínuos de sensibilização lembram aos participantes a importância de seu envolvimento, reforçando que sua presença não é apenas solicitada, mas essencial.

Juntas, estas medidas estão gradualmente a remodelar a história do envolvimento — transformando a baixa participação numa oportunidade de inovação e construindo uma cultura onde o feedback não é apenas partilhado, mas verdadeiramente abraçado.

### 10.3.2. Melhorias na preparação e estabilidade das amostras

Nas fases iniciais do programa, foram utilizados cotonetes para distribuir as amostras. No entanto, esta abordagem revelou

rapidamente uma limitação crítica: após aproximadamente quatro semanas, os organismos perdiam viabilidade, tornando cada vez mais difícil uma avaliação significativa. Para enfrentar este desafio, o programa passou a utilizar amostras liofilizadas. Esta inovação trouxe várias vantagens importantes. Não só melhorou a estabilidade e a viabilidade dos organismos, como também reduziu o tamanho das embalagens e minimizou os riscos de transporte. Além disso, a mudança contribuiu para uma maior sustentabilidade ambiental, simplificando os materiais e a logística. Coletivamente, essas melhorias aumentaram significativamente a confiabilidade dos testes de qualidade externos, garantindo que o programa pudesse fornecer resultados consistentes e confiáveis.

### 10.3.3. Melhoria do desempenho laboratorial

Embora nem todos os laboratórios sejam testados em cada ciclo, as evidências globais deixam um facto claro: a participação consistente em programas externos de qualidade leva a uma melhoria notável. Estudos mostram que os laboratórios que participam regularmente em testes EQA fortalecem o seu desempenho em mais de 80%. Esse padrão ressalta o poder da continuidade — cada ciclo se baseia no anterior, reforçando as boas práticas e corrigindo as fraquezas. A participação contínua é, portanto, reconhecida como um poderoso impulsor da melhoria da qualidade, garantindo que os laboratórios avancem constantemente em direção a padrões mais elevados de precisão e confiabilidade.

### 10.3.4. Principais desafios enfrentados pelos fornecedores de EQA

Para fortalecer o programa, são obtidos isolados bem caracterizados para refletir as prioridades de RAM na saúde humana, animal e ambiental. É dada especial atenção à garantia da homogeneidade e estabilidade das amostras, mantendo padrões rigorosos de biossegurança e bioproteção. Ao mesmo tempo, os esforços concentram-se na padronização de métodos em vários laboratórios, cada um utilizando diferentes plataformas de teste, para garantir a consistência e comparabilidade dos resultados.

### 10.3.5 Barreiras de comunicação e soluções

O programa enfrentou vários desafios, incluindo atrasos no feedback dos laboratórios, dificuldades no acesso às plataformas de relatórios online e atrasos ou ausência de envio de resultados. Para superar esses obstáculos, a colaboração com os coordenadores nacionais foi

reforçada, foi ministrada formação de reciclagem sobre plataformas de envio de dados e foram criados grupos no WhatsApp para melhorar a comunicação. Além disso, agora são utilizados vários canais para garantir um envolvimento oportuno e relatórios mais fiáveis.

### 10.3.6. Desafios logísticos e de transporte

O transporte de materiais biológicos através das fronteiras apresenta desafios significativos. Atrasos alfandegários e requisitos regulamentares variáveis entre países muitas vezes retardam o processo, enquanto a disponibilidade limitada de transportadores aprovados adiciona ainda mais complexidade. Esses fatores aumentam os riscos associados ao transporte internacional de materiais infecciosos. Para salvaguardar a integridade e a confiabilidade, o programa implementou várias medidas. A estreita coordenação com parceiros regionais garante uma navegação mais suave pelos obstáculos regulamentares, enquanto o rastreamento diário das remessas proporciona transparência e controle. As verificações de qualidade antes do envio e durante o transporte, juntamente com a monitorização contínua da temperatura ajudam a manter a estabilidade das amostras. Mais importante ainda, a adoção de amostras liofilizadas reduziu significativamente os riscos de transporte, oferecendo uma solução resiliente que protege a integridade dos materiais ao longo de toda a viagem.

### 10.3.7 Formação e capacitação

Foram realizadas duas rondas de formação estruturada para desenvolver a capacidade laboratorial e reforçar as práticas de qualidade. As sessões abrangeram áreas essenciais, tais como princípios de EQ, preparação de painéis, caracterização de organismos, testes de suscetibilidade antimicrobiana, Sistemas de Gestão da Qualidade (QMS - Quality Management Systems) e análise, comunicação e interpretação de dados. Além disso, os profissionais de laboratório receberam instruções práticas sobre métodos de esfregaço como abordagem de backup, técnicas de liofilização para garantir a estabilidade das amostras e, posteriormente, com a expansão da capacidade, a deteção de mecanismos de resistência. Em conjunto, estas formações dotaram os participantes de conhecimentos básicos e competências avançadas, estabelecendo as bases para um desempenho laboratorial mais fiável e resiliente.

### 10.3.8. Educação contínua e feedback

Após cada ciclo de EQ, os participantes recebem os resultados

esperados, relatórios de avaliação detalhados e comentários técnicos padronizados para orientar o seu desempenho. Os laboratórios são incentivados a usar amostras duplicadas para realizar ações corretivas e implementar melhorias antes do próximo ciclo. Com o tempo, essas práticas levaram a um progresso notável, com a qualidade dos relatórios e o nível de participação melhorando constantemente.

### 10.3.9. Seleção de fornecedores de EQ

Os prestadores de EQ foram escolhidos através de um processo formal de proposta e avaliação, garantindo que apenas fossem selecionadas instituições com a capacidade técnica, infraestrutura e compromisso com a sustentabilidade necessários. No centro deste processo estava um forte princípio liderado por África: «Africanos a fornecer EQA para africanos». Ao abraçar esta visão, o programa reforçou a apropriação e a responsabilização no continente. Para fortalecer ainda mais a resiliência, foram nomeados vários prestadores em diferentes regiões, construindo uma ampla base de capacidade continental e garantindo que a avaliação externa da qualidade pudesse ser realizada de forma fiável e sustentável.

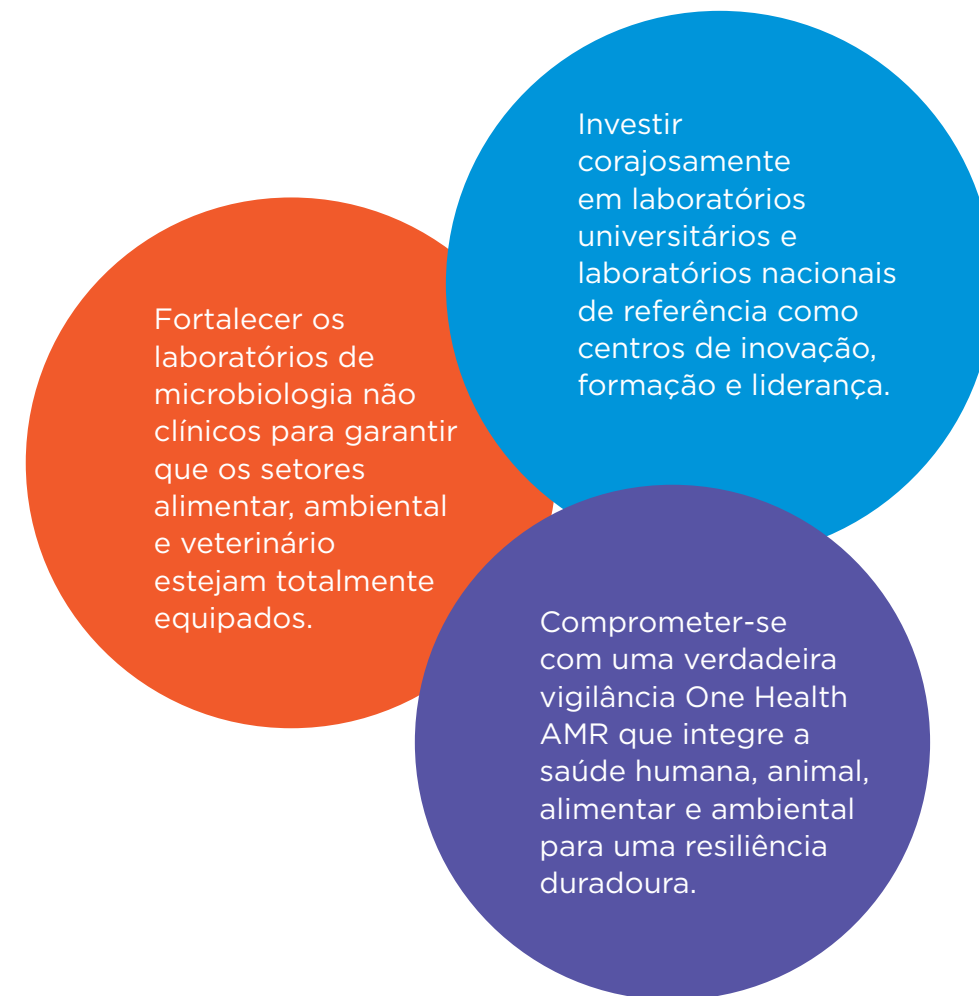
## 10.4 Lacunas e desafios identificados

- **O desempenho dos laboratórios continua abaixo dos padrões esperados**, com muitas instalações a não atingirem a meta de 80% devido a competências técnicas fracas, lacunas na gestão da qualidade e dificuldades persistentes em testes essenciais, como AST e isolamento de patógenos.
- **A forte dependência do financiamento de doadores cria um precipício de sustentabilidade**, com integração governamental limitada e sem modelos de negócios de longo prazo para garantir a continuidade após o fim do financiamento externo.
- **As elevadas taxas de não devolução de EQA — impulsionadas pela escassez de reagentes**, falhas de equipamento e laboratórios que não respondem — sinalizam profundas fraquezas operacionais em todo o sistema.
- **Os modelos tradicionais de EQA são caros e logisticamente complexos**, exigindo o envio internacional de amostras biológicas, pessoal com formação da IATA e a superação de obstáculos regulamentares, o que muitas vezes resulta em atrasos.

- **A capacidade dos prestadores está cada vez mais sobrecarregada, uma vez que o número crescente de laboratórios participantes**, os atrasos nas remessas e as infraestruturas desiguais entre as regiões sobrecarregam os recursos e retardam os ciclos de avaliação.
- **As limitações de financiamento e o investimento desigual ameaçam a sustentabilidade a longo prazo**, particularmente em todo o espectro da One Health, onde os avanços na saúde humana superam a microbiologia animal, alimentar e ambiental.
- **Persistem lacunas significativas nos setores não humanos**, com a microbiologia ambiental, alimentar e pesqueira a permanecer subdesenvolvida, enfraquecendo a resiliência geral do continente à RAM no âmbito da One Health.
- **A falta de planeamento precoce da sustentabilidade e a fraca apropriação nacional** dificultam a transição de programas impulsionados por doadores para sistemas integrados e liderados pelos países.

## 10.5 Apelo à ação

Foi feito um apelo claro e urgente: a luta contra a resistência antimicrobiana não pode ser vencida apenas pelos laboratórios clínicos. Para construir uma verdadeira resiliência





# 11. Inovações diagnósticas e desafios de implementação – Simpósio (Sequenciamento genómico integrado em países com RAM)

## 11.1 Resumo das discussões

### Palestrantes:

**Dra. Sarah Mwangi, África CDC, Dr. Abebaw Kebede, África CDC, Dr. Bright Adu, Universidade do Gana, Dr. Stanford Kwenda, ASLM, Dr. Collins Tanui, África CDC**

A sessão destacou a necessidade urgente de integrar o sequenciamento genómico na vigilância da RAM para superar as limitações dos testes fenotípicos tradicionais. Os palestrantes enfatizaram que a genómica oferece resolução ao nível da estirpe, essencial para rastrear a transmissão, detetar resistências emergentes e orientar intervenções direcionadas. Apesar da crescente vontade política, a implementação é dificultada por lacunas na infraestrutura, capacidade limitada da força de trabalho, sistemas de dados fragmentados e financiamento dependente de doadores. As soluções discutidas incluíram modelos regionais de sequenciamento hub-and-spoke, planeamento de sustentabilidade a longo prazo, reforço da governança de dados por meio da AGARI e incorporação da genómica nos programas nacionais de RAM. A sessão também apresentou a plataforma AGARI, uma plataforma segura para arquivar, gerir e partilhar dados genómicos de patógenos, concebida para superar a fragmentação e apoiar a vigilância da RAM em tempo real. Enfatizou metadados padronizados, acesso controlado e espaços de trabalho colaborativos para projetos que permitem aos países carregar, analisar e partilhar conjuntos de dados genómicos de alta qualidade. A sessão concluiu com um apelo ao investimento coordenado, à colaboração transfronteiriça e a vias exequíveis para traduzir a inovação genómica em práticas de saúde pública de rotina em toda a África.

**"A inovação só se torna impacto quando convertida em sistemas, pessoas e políticas — juntos, podemos colmatar essa lacuna"** Dr. Bright Adu

## 11.2 Mensagens-chave

### A necessidade imperativa de vigilância genómica integrada na RAM

Os palestrantes sublinharam as limitações das abordagens atuais, observando como a deteção tardia, a ausência de informações ao nível das estirpes e os eventos de transmissão não detetados enfraquecem os esforços de controlo de surtos. Estes desafios reforçaram o papel crítico da genómica no reforço da vigilância e da resposta. As discussões destacaram como as ferramentas genómicas podem identificar a propagação clonal, descobrir mecanismos de resistência emergentes e rastrear a transmissão entre espécies. Além destas informações científicas, a genómica foi reconhecida como um sistema de alerta precoce económico, fornecendo sinais oportunos que permitem intervenções mais rápidas e uma contenção mais eficaz dos surtos.

A sessão também destacou as graves lacunas na vigilância da RAM em toda a África, observando que apenas 1,3% dos laboratórios realizam bacteriologia de rotina e a maioria depende de métodos AST convencionais e lentos. As discussões demonstraram como a vigilância genómica integrada aborda essas limitações, fornecendo resolução ao nível da estirpe, permitindo a deteção precoce da propagação clonal, resistência emergente e fontes de surtos. Também foram apresentados os progressos do projeto IGS, incluindo a capacidade local de sequenciação em 7 dos 9 países, mais de 1400 genomas partilhados e o reforço da análise de dados regionais através da AGARI.

### Desafios de implementação e caminhos para a integração sustentável

A jornada para fortalecer a capacidade genómica não tem sido isenta de obstáculos. Lacunas persistentes na infraestrutura, fornecimento não confiável de reagentes e uma força de trabalho limitada em bioinformática têm retardado o progresso. Sistemas de dados fragmentados e uma dependência excessiva de projetos financiados

por doadores destacam ainda mais as vulnerabilidades que ameaçam a sustentabilidade.

Em resposta, as partes interessadas propuseram caminhos claros a seguir. Modelos regionais de sequenciamento hub-and-spoke permitiriam aos laboratórios partilhar recursos e conhecimentos de forma mais eficiente. Estratégias de financiamento de longo prazo são essenciais para reduzir a dependência de doadores externos e garantir a estabilidade. A integração da genômica nos programas nacionais de RAM garante que a vigilância seja incorporada em sistemas de saúde mais amplos. Por fim, plataformas de governança de dados fortalecidas, como a AGARI, oferecem uma base para o compartilhamento de informações harmonizado, seguro e acessível em todo o continente. Juntas, essas medidas traçam um caminho para uma capacidade genômica resiliente e sustentável que pode impulsionar a liderança da África na vigilância da RAM.

### Fortalecimento da partilha de dados genômicos continentais através da AGARI

A apresentação destacou a AGARI como uma plataforma segura, padronizada e colaborativa, concebida para capacitar as instituições africanas na gestão de dados genômicos de patógenos. Ao permitir que os laboratórios carreguem, organizem e partilhem informações, salvaguardando simultaneamente a propriedade nacional e o acesso controlado, a AGARI reforça tanto a confiança como a responsabilização. Os seus espaços de trabalho baseados em projetos promovem a colaboração entre vários países, harmonizam os metadados e integram a análise em diversos contextos. Ao fazê-lo, a AGARI marca uma mudança decisiva, afastando-se de sistemas de dados fragmentados e isolados e avançando para uma abordagem continental unificada — que melhora a vigilância da RAM em tempo real e apoia respostas de saúde pública mais rápidas e eficazes.

### Lacunas e desafios

A expansão da capacidade genômica tem sido dificultada por vários obstáculos críticos. Lacunas persistentes na infraestrutura e fornecimento pouco fiável de reagentes têm perturbado a continuidade e retardado o progresso. A mão de obra limitada em bioinformática restringe ainda mais a capacidade de analisar e interpretar dados complexos em grande escala. Os sistemas de dados fragmentados enfraquecem a colaboração e impedem o compartilhamento contínuo de insights entre instituições. Para agravar esses desafios, há uma

dependência excessiva de projetos financiados por doadores, o que ameaça a sustentabilidade a longo prazo e deixa os programas vulneráveis quando o apoio externo muda. Juntas, essas barreiras ressaltam a necessidade urgente de investimentos mais fortes, sistemas coordenados e soluções impulsionadas localmente para garantir um impacto duradouro.

## 11.3 Painel de discussão

**Moderador:**

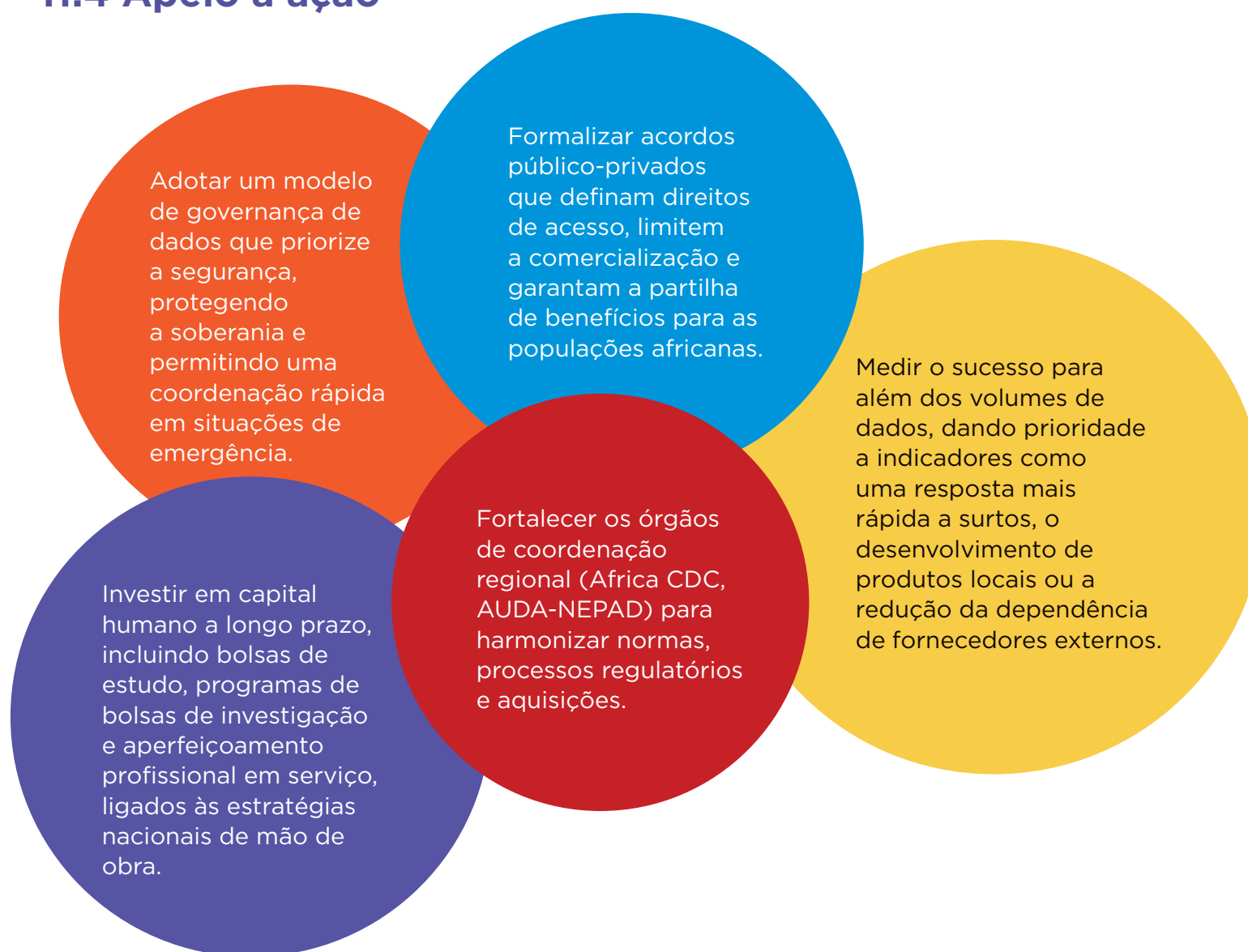
**Dr. Umah, Ahmad e Painelistas: Dr. Essomba Rene, Ministério da Saúde dos Camarões; Prof. Jeremiah Seni; Dr. Barakat IPD Marrocos**

O painel explora como África pode equilibrar a soberania nacional dos dados com a necessidade urgente de partilha rápida de dados durante surtos, como o continente pode construir capacidade local sustentável para analisar e agir com base em dados genômicos e como o envolvimento do setor privado pode ser governado para garantir parcerias equitativas que protejam os interesses públicos e impeçam a comercialização de recursos de dados públicos partilhados.

Ideias e recomendações novas/inovadoras do painel de discussão

- **Gatilhos automáticos para a divulgação de dados sobre surtos** — Um mecanismo continental que pré-autoriza a partilha imediata de dados durante emergências de saúde declaradas para evitar atrasos causados por negociações de soberania.
- **Canal de mão de obra pan-africano** — Uma estratégia coordenada que liga universidades, centros de excelência e institutos nacionais de saúde pública para formar bioinformáticos, epidemiologistas e cientistas de dados através de currículos partilhados, destacamentos e ecossistemas de aprendizagem virtual.
- **Parcerias éticas de dados por valor** — Acordos estruturados em que empresas privadas obtêm acesso a dados em troca de compromissos como preços acessíveis de produtos, transferência de tecnologia e fabricação local.
- **Interoperabilidade da plataforma regional** — Conceber plataformas genômicas que se conectem perfeitamente com a vigilância de doenças, a cadeia de abastecimento e os sistemas clínicos para apoiar decisões mais rápidas e baseadas em dados.

## 11.4 Apelo à ação



## 12. Criação de Demanda e Prestação de Contas

### 12.1 Plenária 4: O papel da sociedade civil nos diagnósticos:

A sessão centrou-se na forma como a sociedade civil e as comunidades podem promover o acesso equitativo aos diagnósticos, reforçar a responsabilização e alavancar a comunicação estratégica para influenciar as políticas e os resultados em matéria de saúde.

- Moderadores: Sra. Nancy Bowen (Quênia) e Dr. Collins Mitambo (Malawi)** Sr. Tapiwanashe Kujinga (Consórcio de Equidade Diagnóstica) - Comunidades como defensoras do acesso ao diagnóstico. Tapiwanashe enfatizou que as comunidades são impulsionadoras essenciais da mudança na luta pela equidade diagnóstica em África, atuando não como destinatárias passivas, mas como defensoras informadas com experiência crítica vivida. Ele destacou como iniciativas como o Diagnostic Equity Consortium (DEC) capacitam as comunidades por meio de treinamento, programas de alfabetização e ferramentas estruturadas de defesa — como análises SWOT e estruturas políticas — para exigir responsabilidade e melhorias no sistema. Ao construir um movimento em rede em mais de 20 países, o DEC capacita as comunidades para monitorizar compromissos, visar decisores e pressionar pela implementação de listas nacionais de diagnósticos essenciais. A sua mensagem central foi clara: sistemas de saúde sustentáveis e centrados nas pessoas dependem do recurso e da mobilização do poder comunitário para responsabilizar os governos e transformar promessas políticas em acesso tangível.
- Sr. Nelson Otwoma (NEPHAK, Quênia) — “A sociedade civil como parceira na responsabilização”:** No seu discurso, ele sublinhou o papel indispensável da sociedade civil como parceira na responsabilização para promover respostas de diagnóstico e Resistência Antimicrobiana (RAM) em toda a África. Ele destacou como a sociedade civil emprega mecanismos como monitorização liderada pela comunidade e relatórios paralelos para responsabilizar as instituições, garantir

que as vozes da comunidade moldem as políticas e promover o uso responsável de antimicrobianos. Por fim, ele afirmou que redes da sociedade civil empoderadas e com bons recursos são fundamentais para a construção de sistemas de saúde transparentes, equitativos e centrados nas pessoas.

- Sr. Daniel Walusangula, Equipa de Comunicação da Distory** - “O poder da comunicação estratégica na ciência”: Daniel enfatizou que a comunicação estratégica capacita a sociedade civil a traduzir a complexa ciência do diagnóstico e da RAM em campanhas públicas convincentes e na defesa de políticas exequíveis. Ao enquadrar as evidências por meio de narrativas claras e envolvimento direcionado da mídia, a sociedade civil pode desmistificar a ciência, mobilizar a demanda pública e responsabilizar os líderes pelo acesso equitativo ao diagnóstico. Essa abordagem disciplinada de comunicação é essencial para mudar percepções, impulsionar a vontade política e construir a confiança da comunidade necessária para uma mudança sustentável no sistema de saúde.

### 12.2 Mensagens-chave

- o Mudança no poder da comunidade: de destinatários passivos a partes interessadas ativas
- o Defesa baseada em evidências: usando NEDLs e análise situacional
- o Monitorização liderada pela comunidade: mecanismos estruturados de feedback
- o Relatórios paralelos e quadros de resultados: ferramentas independentes de responsabilização
- o Integração One Health: Ligando saúde, agricultura e clima
- o Comunicação estratégica: Incorporar a narrativa na conceção do programa
- o Tendências positivas na mídia: Melhoria nas citações de especialistas e na formulação de políticas

## 12.3 Lacunas e desafios identificados

- o Baixo envolvimento da comunidade e lacunas de conhecimento
- o Dificuldade em traduzir compromissos políticos em ações
- o Escassez de financiamento e quadros jurídicos fracos para as Organizações da Sociedade Civil
- o Subnotificação de RAM, género, equidade e pobreza nos meios de comunicação
- o Representação africana limitada na cobertura global da saúde

## 12.4 Apelos à ação

- **Fortalecer o envolvimento e a responsabilização da comunidade, expandindo a formação**, melhorando os contratos sociais e promovendo parcerias entre governos, Organizações da Sociedade Civil, meios de comunicação social e comunidades.
- Garantir financiamento sustentável por meio do aumento do **financiamento interno**, linhas orçamentárias obrigatórias para advocacia e comunicação e apoio à sociedade civil e a programas de saúde baseados em direitos humanos.
- **Integrar as prioridades da RAM e da One Health nos sistemas nacionais**, incorporando o envolvimento da comunidade na política de diagnóstico, alinhando os setores e adaptando os sistemas de informação para reduzir a duplicação e melhorar a eficiência.
- **Melhorar a geração e comunicação de evidências por meio de análises** situacionais regulares, formação de jornalistas e reformas nas políticas de mídia que incentivem a cobertura de questões de equidade e RAM.

## 12.5 Painel de discussão: diálogo em mesa-redonda

Um painel de discussão focado nos desafios que as comunidades enfrentam no acesso a serviços de diagnóstico e no papel crítico que as Organizações da Sociedade Civil (OSC) podem desempenhar na superação dessas barreiras, particularmente no contexto da RAM

### Principais barreiras ao acesso da comunidade ao diagnóstico e capacitação das OSC para impulsionar a mudança e moldar a comunicação em saúde, especialmente no que diz respeito à RAM

Baixa consciencialização da comunidade: muitas comunidades carecem de uma compreensão fundamental do que são diagnósticos, muitas vezes associando as visitas ao hospital apenas ao tratamento, em vez de aos testes iniciais. Isto é agravado pela ausência de equivalentes diretos para “diagnósticos” em muitas línguas locais. Falta de priorização nos sistemas de saúde: os diagnósticos muitas vezes não são posicionados no nível fundamental em que deveriam estar, especialmente em países de baixa e média renda. O diagnóstico empírico (tratamento com base nos sintomas, sem testes) é comum, levando as pessoas a acreditar que os diagnósticos são apenas para condições complexas ou graves.

### Desafios de comunicação para questões complexas: Conceitos como Resistência Antimicrobiana (RAM)

são difíceis de comunicar de forma eficaz às comunidades, em parte porque a RAM em si não causa sintomas imediatos, tornando difícil para as pessoas perceberem a sua urgência. Traduzir esses conceitos para os idiomas locais agrava ainda mais essa dificuldade. Foco no tratamento em vez do diagnóstico: A mentalidade predominante muitas vezes prioriza o tratamento imediato (por exemplo, comprar um comprimido na farmácia) em vez de compreender ou realizar exames diagnósticos, que são vistos como um inconveniente ou uma etapa desnecessária.

### Papel das organizações da sociedade civil (OSC) na promoção da mudança

Campanhas de sensibilização sustentadas: as OSC são cruciais para lançar campanhas direcionadas e contínuas para educar as comunidades sobre todo o espectro de doenças e o papel indispensável dos diagnósticos na deteção e no tratamento eficaz.

### **Sensibilização sobre saúde e bem-estar**

as OSC devem sensibilizar as comunidades para definir a saúde de forma abrangente, incluindo a importância do diagnóstico como parte fundamental do bem-estar, e não apenas como resposta à doença.

### **Parcerias e educação**

A parceria com as comunidades para as educar desde o início sobre o diagnóstico é vital para mudar a percepção de «tratamento primeiro» para «diagnóstico primeiro». Envolvimento proativo na política e implementação: as OSC precisam ir além de simplesmente reagir a questões urgentes. Devem moldar ativamente as estratégias de comunicação e implementação de iniciativas como a RAM, garantindo que as vozes da comunidade sejam parte integrante do planejamento e da política, em vez de serem apenas partes interessadas responsivas.

### **Papel da mídia: Amplificar as vozes das OSCs**

A mídia tem a responsabilidade de buscar ativamente e apresentar as perspectivas das OSCs em suas reportagens para abordar a sub-representação histórica das vozes críticas da comunidade.

### **Promoção de parcerias**

A mídia pode desempenhar um papel na promoção de parcerias entre as OSCs e outras partes interessadas, fornecendo plataformas para o diálogo e divulgando o seu trabalho.

## 13. Simpósio: Transformando dados sobre RAM em ação

A sessão centrou-se em transformar dados sobre RAM em Percepções acionáveis, abordando barreiras, oportunidades e inovações digitais dentro de uma estrutura One Health. Os principais destaques incluíram a introdução do AMDataNet para análise automatizada de dados sobre RAM/AMC/AMU e a Ferramenta de Avaliação do Sistema de Vigilância da RAM para avaliações lideradas pelos países. As experiências do Gana, Malawi, Uganda e Zâmbia mostraram aplicações práticas, esforços de digitalização e justificação económica para intervenções contra a RAM.

A **Dra. Ritah Namusoosa**, apresentando sob o tema “Transformando dados de RAM em ação: barreiras, oportunidades e inovação digital em One Health”, do Ministério da Saúde de Uganda – Laboratório Nacional de Saúde e Serviços de Diagnóstico, destacou o progresso de Uganda no fortalecimento da vigilância da RAM por meio da digitalização de ferramentas de laboratório de microbiologia, expansão nacional do módulo ALIS-Microbiologia RAM, a melhoria dos relatórios de dados em tempo real através de um armazém central de AMR e a melhoria da visualização de dados através de painéis, tudo isto contribuindo para uma melhor qualidade dos dados, antibiogramas ao nível das instalações e relatórios nacionais baseados em evidências, ao mesmo tempo que delineou os próximos passos que incluem uma interoperabilidade mais ampla, análises avançadas e integração de dados fenotípicos e genotípicos.

O **Sr. John Farrow**, especialista em saúde pública e sistemas de informação de saúde e sócio principal da E-Shift Partner Network, uma organização sem fins lucrativos com sede em Genebra que apoia a ASLM através da subvenção TADE, apresentou a Ferramenta de Avaliação do Sistema de Vigilância da RAM (SSAT - Surveillance System Assessment Tool), uma estrutura de avaliação One Health liderada pelos países, desenvolvida no âmbito da subvenção TADE do Fleming Fund, concebida para ajudar as nações a avaliar e reforçar os sistemas de vigilância da RAM através da análise do panorama, considerações de economia política e monitorização e avaliação; Ele descreveu os seus componentes — incluindo mapeamento das partes interessadas, perfil do sistema de vigilância, avaliações de partilha de dados e análises de poder e influência — juntamente com painéis de visualização e domínios de pontuação de Monitorização e Avaliação

(M&A), enfatizando o seu papel na orientação do planeamento nacional, investimento, estratégias de colaboração e melhorias futuras, tais como visualizações expandidas e uma versão atualizada após testes de campo recentes.

**Anafi Mataka e Allan Abala** — apresentando “Assistência técnica regional para melhorar a qualidade e a quantidade dos dados, a análise e a comunicação de informações sobre RAM/U/C — Destaques e ferramentas inovadoras do MAAP” e afiliados à iniciativa regional de reforço da RAM do MAAP/ASLM — mostraram como o programa MAAP2 está a promover a Resistência antimicrobiana (RAM), consumo antimicrobiano (AMC) e vigilância do uso antimicrobiano (AMU) em 14 países africanos, melhorando a qualidade dos dados, expandindo as entradas epidemiológicas e padronizando a análise por meio de ferramentas como o pacote de código aberto AMDataNet, que automatiza a limpeza, validação, visualização e relatórios de dados; Ele destacou lacunas persistentes — incluindo padronização limitada, variáveis epidemiológicas insuficientes e ciclos de análise lentos — ao mesmo tempo em que demonstrou como o pipeline automatizado baseado no GitHub reduziu drasticamente os tempos de resposta de semanas para minutos, aumentou a usabilidade dos resultados da vigilância e possibilitou evidências escaláveis e prontas para políticas para apoiar estratégias nacionais e regionais de resposta à RAM.

Apresentado pelo **Dr. Collins Mitambo**, A apresentação do Malawi destaca o progresso significativo do país no estabelecimento de uma plataforma unificada e multisetorial de vigilância da resistência antimicrobiana (RAM), projetada para resolver a fragmentação de longa data na recolha e comunicação de dados sobre RAM. A RAM foi designada como prioridade nacional na Estratégia One Health RAM do Malawi, levando ao desenvolvimento de um sistema capaz de harmonizar informações dos setores de saúde humana, saúde animal e ambiental. A nova plataforma fornece uma estrutura única e coordenada para coletar, validar, analisar e visualizar dados de RAM e uso/consumo de antimicrobianos (AMU/AMC), permitindo evidências mais confiáveis para informar diretrizes clínicas, esforços de gestão e resposta a surtos.

## 13.1 Painéis de discussão

Durante o painel de discussão, o **Sr. Emmanuel Tanui, farmacêutico-chefe adjunto do Laboratório Nacional de Controle de Qualidade do Ministério da Saúde do Quênia**, destacou os principais desafios que impedem o desenvolvimento de um sistema sustentável de gestão de dados de vigilância da RAM. Ele destacou questões persistentes de interoperabilidade, observando que as unidades de saúde continuam a usar plataformas diversas e incompatíveis para relatórios de RAM e consumo de antimicrobianos. Essa fragmentação, aliada à variabilidade e às lacunas na qualidade dos dados, limita a capacidade de gerar análises confiáveis e prejudica a tomada de decisões baseadas em evidências.

O **Sr. Tanui** também enfatizou a necessidade de fortalecer a capacidade de recursos humanos, particularmente em instalações de nível inferior, onde as competências de gestão de dados variam significativamente. Ele alertou que a forte dependência do Quênia do financiamento de doadores — como o apoio do Fleming Fund — representa riscos de sustentabilidade a longo prazo, ressaltando a importância do aumento do financiamento interno. Ele concluiu apelando a uma coordenação mais forte entre as partes interessadas, enfatizando que a vigilância eficaz da RAM depende de uma colaboração coesa entre instituições e setores.

O **Dr. Chizimu Joseph**, coordenador de vigilância da RAM no Instituto Nacional de Saúde Pública da Zâmbia, enfatizou a necessidade crítica de fortalecer a integração de dados económicos e sobre o peso da doença na tomada de decisões sobre a RAM. Ele observou que uma grande lacuna continua sendo a disponibilidade limitada de dados robustos sobre o peso da doença e dados económicos, o que restringe a capacidade de projetar intervenções direcionadas e avaliar a eficácia das estratégias atuais de RAM.

O Dr. Joseph destacou que a geração destas evidências é essencial para avaliar o impacto dos esforços de comunicação, compreender os verdadeiros custos associados aos testes de diagnóstico e estruturar os orçamentos da RAM de forma mais eficiente. Ele sublinhou que uma melhor integração dos dados permitiria decisões políticas mais inclusivas, baseadas em evidências e rentáveis, apoiando, em última análise, uma resposta nacional mais sustentável à RAM.

A **Sra. Emiliana Francis**, Coordenadora Nacional de RAM do Ministério da Saúde da Tanzânia, delineou estratégias-chave para fortalecer a integração dos dados de RAM nos sistemas nacionais de informação em saúde, a fim de aumentar a eficiência e a sustentabilidade. Ela enfatizou a importância de transferir os dados de RAM de sistemas de informação isolados para plataformas nacionais de rotina, como o DHIS2, garantindo que os resultados da vigilância se tornem parte dos relatórios padrão de saúde. Francis destacou a necessidade de alinhamento técnico entre os sistemas de gestão de informações laboratoriais — particularmente aqueles com módulos de microbiologia — e o HMIS mais amplo para permitir o intercâmbio contínuo de dados. Ela enfatizou que a integração eficaz requer uma colaboração estreita entre as equipas de MIS e laboratoriais, juntamente com a adaptação deliberada dos sistemas existentes para incorporar parâmetros de RAM e estruturas compartilhadas para interoperabilidade. Com base em experiências regionais, ela observou que a adoção das melhores práticas de outros países pode ajudar a Tanzânia a evitar armadilhas comuns e acelerar o progresso em direção a um ecossistema de dados de RAM mais unificado e sustentável.

A **Sra. Khadija Sandembou Diop**, especialista em saúde ambiental e segurança e especialista em One Health do Senegal, sublinhou a importância de manter a utilização de dados sobre RAM para além da conclusão de programas de doadores importantes, como o Fleming Fund. Ela enfatizou que a prioridade do Senegal é aproveitar os recursos existentes de forma mais estratégica, criando sinergias entre setores para manter o impulso. A Sra. Diop destacou a necessidade de desenvolver mecanismos locais de financiamento e construir um forte argumento económico para o investimento interno, observando que a sustentabilidade a longo prazo depende da redução da dependência do financiamento externo. A sua intervenção reforçou que garantir o futuro dos sistemas de dados sobre RAM requer um compromisso nacional deliberado para assegurar que continuem a informar eficazmente as políticas e a tomada de decisões.

## 13.2 Mensagens-chave

- **A transformação digital e a utilização de dados são essenciais para o impacto.** A mudança da recolha de dados para a utilização de dados é fundamental. Ferramentas digitais — como AMDataNet, ALIS, painéis em tempo real e sistemas

LIMS-HMIS interoperáveis — reduzem drasticamente o tempo de processamento, melhoram a qualidade dos dados e geram insights prontos para políticas. Integração, automação e envolvimento do setor privado são fundamentais para a sustentabilidade.

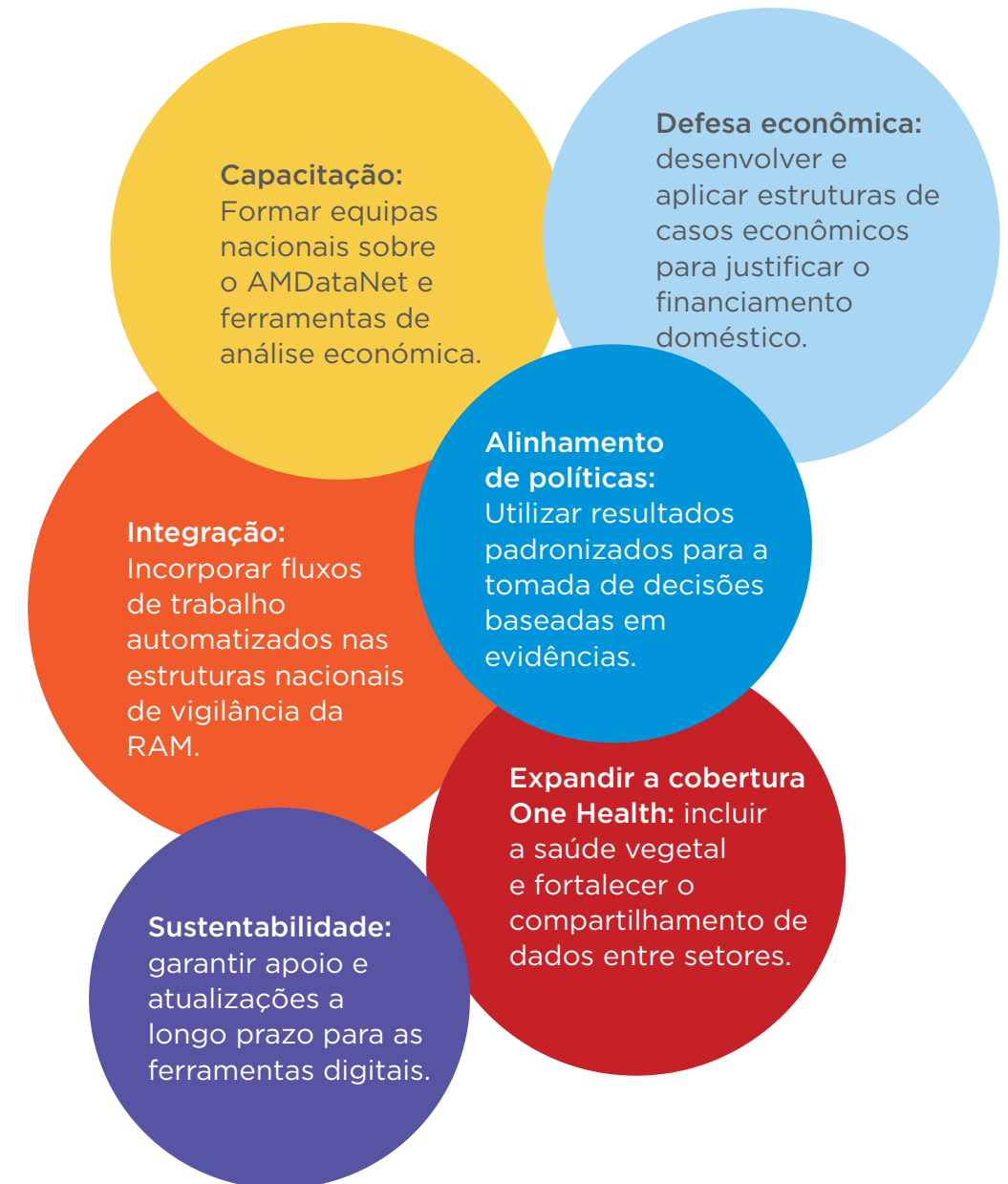
- **Uma abordagem One Health em todo o sistema é imprescindível.** Uma resposta eficaz à RAM requer uma ação coordenada entre os setores da saúde humana, animal e ambiental. A vigilância integrada, o planejamento intersectorial e os sistemas de dados harmonizados reforçam a resiliência nacional e reduzem a duplicação.
- **A força de trabalho e os sistemas laboratoriais devem ser continuamente reforçados.** A vigilância sustentável da RAM depende de pessoal qualificado, cadeias de abastecimento fiáveis e sistemas laboratoriais com garantia de qualidade. Investimentos em formação, adoção de tecnologia e supervisão de apoio são essenciais para manter a precisão do diagnóstico e expandir a cobertura.
- **A justificação económica e modelos de financiamento inovadores são fundamentais para a sustentabilidade.** À medida que o financiamento dos doadores diminui, os países devem construir argumentos económicos sólidos para o investimento interno. Ferramentas como a estrutura PALY da Zâmbia e modelos de impacto de custos ajudam a quantificar o peso económico da RAM. Aproveitar os recursos locais, cocriar soluções com o setor privado e adotar mecanismos de financiamento inovadores serão fundamentais para o sucesso a longo prazo.

### 13.3 Lacunas e desafios identificados

África estabeleceu uma base política sólida para a resistência aos antimicrobianos (RAM), com 97,8% dos países a terem agora planos de ação nacionais em vigor. No entanto, a implementação continua a ser significativamente limitada por sistemas de dados fragmentados e muitas vezes em papel, processos manuais e capacidade técnica limitada — especialmente para utilizadores não técnicos que têm dificuldade em utilizar ferramentas complexas. As redes de laboratórios continuam com recursos insuficientes e persistem lacunas nas estruturas One Health, incluindo a ausência de indicadores de saúde vegetal e conhecimentos económicos insuficientes em todos os setores relacionados com a RAM. Estas fraquezas sistémicas são agravadas pela falta de financiamento sustentável e pela lenta integração das

funções de RAM nos sistemas nacionais de informação digital e de saúde. Como resultado, os fortes compromissos políticos do continente ainda não se traduziram em sistemas de vigilância e resposta à RAM totalmente funcionais, eficientes e resilientes.

### 13.4 Apelos à ação



# ASLM SPECIAL CONVENTION ON DIAGNOSTICS

Accelerating Diagnostic Innovation and Collaboration to Combat  
AIDS and Advance Health Security in Africa

ASLM  
Corporate Members

Roche | informa | molbio

Sign up for membership: [www.aslm.org/membership](http://www.aslm.org/membership)



## 14. Cerimónia de encerramento

A cerimónia de encerramento começou com um entretenimento muito vibrante apresentado pelo Safari Cats, que combinaram arte e ciência. A forte batida dos tambores tornou o som ainda mais alto, reforçando o apelo a uma resposta urgente.

### 14.1 Sr. Nqobile Ndlovu, CEO da ASLM - Destaques da Convenção e Apelo à Ação

Encerrando as deliberações intensivas de três dias, o CEO da ASLM, Sr. Nqobile Ndlovu, ressaltou a urgência de enfrentar a RAM, alertando que a crise está “saindo do controle na África” e que requer ação imediata, coordenada e com recursos adequados.

**“Nos últimos três dias da convenção, examinámos o estado dos diagnósticos da RAM sob todos os ângulos — político, técnico, financeiro, social e até operacional — e algumas coisas ficaram bem claras”,** disse o Sr. Ndlovu antes de prosseguir com a descrição dos principais temas que se destacaram.

- O estado da luta contra a RAM: Os delegados confrontaram-se com verdades cruas: a RAM agora ceifa mais vidas africanas do que o VIH, a tuberculose e a malária juntos. O continente é responsável por 22% das mortes globais por RAM, mas apenas 30% das unidades de saúde oferecem testes de diagnóstico básicos. A capacidade bacteriológica permanece abaixo de 2%, deixando os médicos dependentes de tratamentos presuntivos. Apesar desses desafios, o progresso é evidente. Os países estão a adotar listas de diagnósticos essenciais, a implementar diretrizes de gestão e a alinhar-se com a Declaração da Assembleia Mundial da Saúde sobre Diagnósticos. A Convenção sublinhou que os diagnósticos não são um luxo, mas sim a pedra angular da medicina moderna e da segurança sanitária.
- Financiamento, sustentabilidade e o caso de negócios: A Convenção enfatizou a economia do controlo da RAM,

reconhecendo que sistemas frágeis não podem ser fortalecidos sem financiamento sustentável. Estudos de custos da Zâmbia, Malawi, Camarões e Gana revelaram que os governos já estão a contribuir mais do que se pensava anteriormente, embora muitas vezes de forma desestruturada. Em alguns países, mais de 80% dos custos com reagentes dependem de financiamento de doadores de curto prazo, enquanto os custos com vigilância da saúde animal permanecem desproporcionalmente altos. Sem um financiamento interno previsível, surge o risco de «laboratórios fantasmas» — instalações com equipamento, mas sem consumíveis, redes sem amostras e vigilância sem dados. O caso de investimento apresentado, baseado num modelo de custos One Health e numa estratégia de financiamento misto, oferece aos ministérios das finanças provas concretas e aos parceiros um roteiro para um apoio catalítico, em vez de perpétuo.

- Responsabilidade, procura e pessoas: A Convenção elevou vozes frequentemente marginalizadas nas discussões sobre a RAM: a sociedade civil, as comunidades e os profissionais de laboratório. Os participantes salientaram que as organizações da sociedade civil devem ser integradas nas estruturas de governação desde o início e que os dados devem ser traduzidos em insights acionáveis para médicos, decisores políticos e o público. Os profissionais de laboratório africanos — desde profissionais experientes a jovens estagiários — foram reconhecidos como um recurso vital na luta contra a RAM. As cadeias de abastecimento frágeis continuam a ser um desafio, mas o movimento “MADE in Africa” demonstra o potencial para a soberania diagnóstica através da produção regional, da harmonização regulamentar e da aquisição conjunta. Em todas as sessões, uma verdade ressoou: África não carece de inovação, mas sim de investimento sustentado, governação alinhada e priorização política.

#### 14.1.1. Principais conclusões da Convenção

1. **O diagnóstico deve tornar-se o padrão de cuidados em toda a África.** Não venceremos a batalha contra a RAM com tratamentos presuntivos, em que apenas 5 a 10% dos pacientes internados em uso de antibióticos fazem testes microbiológicos.

2. **A vigilância da RAM deve passar de projetos de curto prazo para programas sustentáveis financiados a nível nacional.** Os reagentes, consumíveis, EQA e mão de obra devem ser orçamentados dentro dos orçamentos nacionais de segurança sanitária.
3. **As abordagens One Health são essenciais,** integrando os setores humano, animal e ambiental num escudo de vigilância unificado.
4. **O futuro do diagnóstico em África será digital,** baseado em dados e descentralizado, aproveitando análises habilitadas por IA e plataformas interoperáveis.
5. **A produção local é uma prioridade estratégica de segurança sanitária,** exigindo produção acelerada, harmonização regulatória e agregação da procura.

#### 14.1.2. Apelo à ação

The Convention concluded with a collective commitment to five concrete actions

- (i) Governos africanos: Apelamos a todos os governos para que estabeleçam rubricas orçamentais nacionais específicas que integrem o diagnóstico e a vigilância da RAM nos benefícios da cobertura universal de saúde.
- (ii) África CDC e organismos regionais. Elevar a RAM para as agendas dos Chefes de Estado da UA e apoiar os Estados-Membros com ações de sensibilização.
- (iii) Doadores e parceiros globais. Alinhar-se ao caso de investimento de África e mudar para um financiamento flexível, plurianual e catalisador
- (iv) Sociedade civil e comunidades. Desenvolverem cartões de pontuação de responsabilidade, defenderem o acesso ao diagnóstico e educarem as comunidades sobre o uso responsável de antibióticos.
- (v) Indústria e setor privado. Participar no Fórum da Indústria ASLM para cocriar soluções de diagnóstico adequadas à África, incluindo ecossistemas locais de fabrico e serviços.

## 14.2 Discurso de encerramento, proferido por um representante do Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde do Quênia proferiu as observações finais na conclusão da 2.ª Convenção Especial da ASLM sobre Diagnósticos.

A declaração destacou a convenção como tecnicamente robusta, politicamente relevante e estrategicamente voltada para o futuro, com agradecimentos expressos à liderança da ASLM por selecionar Nairobi como cidade anfitriã. Um reconhecimento especial foi dado à Exma. Khumbize Kandodo Chabonda, defensora da RAM e ex-Ministra da Saúde do Malawi, por sua defesa e liderança, bem como aos patrocinadores, expositores, apresentadores, moderadores, parceiros e equipas técnicas cujas contribuições garantiram o sucesso do evento. Os delegados do governo, da sociedade civil, da academia, da indústria e dos setores One Health foram elogiados pelo seu envolvimento ativo e espírito colaborativo, que enriqueceram as discussões e moldaram resultados acionáveis. O Ministério enfatizou que as conclusões e os apelos à ação emergentes da convenção estão em estreita consonância com as estratégias nacionais do Quênia e o seu compromisso de trabalhar com a ASLM, a África CDC e os parceiros para traduzir os insights em progressos tangíveis. Nairobi foi descrita como um centro de inovação e colaboração africana, com o Quênia a expressar a sua abertura para acolher futuras convenções da ASLM.

As observações foram concluídas com um apelo à manutenção da unidade, das perspetivas técnicas e do objetivo comum que definiram a reunião, afirmando a responsabilidade coletiva de fortalecer os diagnósticos, enfrentar as ameaças emergentes e construir uma África segura e saudável. A convenção foi oficialmente encerrada, com os delegados desejando uma boa viagem de regresso a casa.

## 14.3 Voto de agradecimento, Sr. Joshua Mwangi, Diretor de Operações, ASLM

A 2.ª Convenção Especial da ASLM sobre Diagnósticos foi encerrada com um voto de agradecimento proferido em nome da Sociedade Africana de Medicina Laboratorial pelo Sr. Joshua Mwangi. Ao longo de três dias, os delegados participaram em discussões significativas sobre o ecossistema de diagnósticos, e o sucesso da convenção

foi atribuído às contribuições coletivas dos oradores, parceiros, expositores e participantes. Um agradecimento especial foi dirigido aos oradores principais e aos presidentes das sessões, cujas ideias marcaram os marcos do evento, bem como aos moderadores que orientaram as discussões para ações concretas. O apoio dos parceiros e patrocinadores — incluindo o Fleming Fund, Mott MacDonald, MasterCard Foundation, os governos do Canadá e do Reino Unido, Africa CDC, ICARS, Hologic e KH Medical — foi reconhecido por permitir a realização de exposições, workshops e simpósios. Os expositores e palestrantes foram reconhecidos por mostrarem inovações e soluções práticas que enriqueceram a compreensão

do panorama do diagnóstico em África. Os prestadores de serviços garantiram o bom funcionamento das operações, enquanto os delegados e participantes foram agradecidos pelo seu envolvimento ativo, que reforçou os esforços coletivos contra a RAM. Por fim, foi expressa profunda gratidão ao Secretariado da ASLM, à comissão de planeamento, aos voluntários, aos relatores, às equipas técnicas e ao pessoal de logística, cujo profissionalismo garantiu a execução perfeita da convenção. O momento de encerramento celebrou o pessoal da ASLM, marcando o sucesso do evento com união e um compromisso renovado com o avanço dos diagnósticos em toda a África.



# Apêndices

## Apêndice A: Entrega de certificados e prêmios

### 1. Prêmio de Reconhecimento Especial da ASLM - Ministério da Saúde do Quênia

#### Citação

“A ASLM tem a honra de entregar o Prêmio Defensora da ASLM para Serviços Laboratoriais a PS Mary Muthoni Murioki, Secretária Principal do Departamento de Estado para a Saúde Pública e Padrões Profissionais, em reconhecimento à sua liderança excepcional e compromisso inabalável com o avanço dos diagnósticos no Quênia. A sua gestão tem sido fundamental para fortalecer os Cuidados de Saúde Primários (PHC), impulsionar o progresso em direção à Cobertura Universal de Saúde (UHC) e sediar com sucesso a 2ª Convenção Especial da ASLM sobre Diagnósticos.”

### 2. Prêmio Defensora da ASLM em RAM - Exma. Khumbize Kandodo Chiponda

#### Citação

“A ASLM atribui o Prêmio Defensora da RAM à Exma. Khumbize Kandodo Chiponda pela sua liderança e defesa excepcionais contra a resistência aos antimicrobianos. O seu envolvimento continental, incluindo a apresentação da posição da África sobre a RAM na Assembleia Geral da ONU de 2024 e o apoio à vigilância e gestão no Malawi, elevou a RAM como uma prioridade de saúde pública em toda a África.”

### 3. Prêmio ASLM Beacon of Innovation - Ministério da Saúde do Uganda

#### Citação

“A ASLM homenageia o Ministério da Saúde do Uganda pela sua liderança exemplar na preparação para epidemias e inovação laboratorial. A detecção rápida, o sequenciamento do genoma e a implantação do Laboratório Móvel Tipo IV durante o surto de SVD de 2025 demonstraram a excelência continental. Os investimentos contínuos em sistemas de qualidade e preparação para pandemias posicionam o Uganda como líder em segurança sanitária.”

### 4. Prêmio Health Systems & Diagnostics Lifetime Achievement - Dr. Yewew Kebede

#### Citação

“A ASLM atribui este Prêmio ao Dr. Yewew Kebede pela sua liderança transformadora no reforço dos sistemas laboratoriais e diagnósticos em toda a África. As suas contribuições para a genómica de agentes patogénicos, a biossegurança, a preparação para pandemias e o seu extenso trabalho científico contribuíram significativamente para o avanço da saúde pública no continente.”

### 5. Prêmio da Convenção - ICARS

#### Citação

“A ASLM reconhece a ICARS como parceira da Convenção ASLM 2025. O compromisso da ICARS com soluções práticas para a RAM e o fortalecimento sustentável dos diagnósticos está em estreita sintonia com a missão da ASLM. Honramos a ICARS pela sua parceria e liderança no avanço de abordagens baseadas em evidências para o controlo da RAM em toda a África.”

## 6. Prêmio Patrocinador Prata da ASLM – Hologic

### Citação

A ASLM orgulhosamente reconhece a Hologic como Patrocinadora Prata da Convenção Especial da ASLM sobre Diagnósticos de 2025. Agradecemos sinceramente o seu valioso apoio e compromisso contínuo com o fortalecimento da capacidade de diagnóstico, o avanço da inovação e a melhoria dos resultados de saúde em toda a África.

## 7. Prêmio Patrocinador Prata da ASLM – HK Medical

### Citação

A ASLM tem o prazer de reconhecer a HK Medical como Patrocinadora Prata da Convenção Especial sobre Diagnósticos da ASLM 2025. Estendemos os nossos sinceros agradecimentos pelo seu generoso apoio e compromisso inabalável com o avanço dos diagnósticos, o fortalecimento dos sistemas de saúde e a melhoria dos resultados de saúde em toda a África.

## 8. Prêmio Embaixadores da ASLM

### Citação

“A ASLM reconhece os seus Embaixadores pelo seu compromisso excepcional com a promoção dos sistemas de diagnóstico e laboratoriais nas agendas regionais e globais de saúde. Através de uma defesa dedicada, eles defendem a AMR, a segurança sanitária, a equidade no diagnóstico e o reforço da colaboração em toda a África e além.”

Reconhecidos:

1. Sra. Karemu Sharon Gakii
2. Sr. Japheth Ouma Juma
3. Sra. Nancy Bowen
4. Sra. Susan Karimi Kiambi-Soi
5. Sr. Ronald Odera
6. Dr. Naima Shukri Abdullahi
7. Sra. Marion Chepngeno
8. Dra. Cara Mia Dunaiski (Namíbia)

## 9. Prêmio de Melhor Resumo – Sra. Patricia Kafweta

### Citação

“A ASLM atribui o Prêmio de Melhor Resumo à Sra. Patricia Kafweta pelo seu trabalho inovador no reforço do diagnóstico da RAM através da Rede Nacional de Mentoria em Microbiologia da Zâmbia. Selecionado pela sua excelência entre 200 candidaturas, o seu estudo promove modelos práticos e escaláveis para a vigilância da RAM.”

## 10. Prêmio de Melhor Resumo Estudantil – Sr. Innocent Chibwe (Malawi)

### Citação

“A ASLM atribui o Prêmio de Melhor Resumo Estudantil ao Sr. Innocent Chibwe pelo seu estudo genómico One Health sobre E. coli produtora de ESBL no Malawi. O seu trabalho demonstra um forte rigor científico e contribui significativamente para a investigação sobre vigilância da RAM.”

## 11. Prémio de Melhor Expositor - Goauzhou Plus Life Technology

### Descrição

“Concedido ao expositor que receber o maior número de votos dos delegados pela excelência em envolvimento, inovação e apresentação durante a Convenção Especial sobre Diagnósticos da ASLM de 2025.”

#### Prémios para Expositores

1. Molbio Diagnostics
  2. Hologic
  3. KH Medical
  4. Inqaba Biotec EA
  5. Scientific Laboratory Supplies
  6. Change Biotec Limited
  7. F&S Scientific
  8. Cepheid
  9. Human Quality Assessment Services - HuQAS
  10. Eppendorf Médio Oriente e África
  11. Incas Global
  12. Sysmex
  13. SmartSpot
  14. Thermo Fisher Scientific
12. Promotores nas Redes Sociais
- Dr. Yenew Kebede
  - Sr. Tapiwa Kujinga
  - Dr. Nyambura Moremi
  - Agnes Juru

#### Parceiros organizadores do evento

- Rococo PR Media
- Dann Mwangi - MC
- Eventos e promoção limitada

## Apêndice B: Lista de sessões e oradores

## Convention Program

ASLM SPECIAL  
CONVENTION ON  
DIAGNOSTICSNOV 25 - 27, 2025,  
RADISSON BLU  
NAIROBI, KENYA

TUESDAY: 25 NOVEMBER 2025		EXHIBITION AND POSTER HALL 10:30am - 5:00pm	
9:00 - 10:30 AM	OPENING Ceremony (9:00am - 10:30am)	Session Chair: Master of Ceremony	ASLM Africa CDC AU IBAR
			ICARS Mott McDonald
			AMR Champoin Former MoH Malawi MoH Kenya
10:30 AM	BREAK		
11:00 - 12:30 PM	PLENARY 1: THE AFRICAN AGENDA ON AMR AND DIAGNOSTICS: FROM PROGRESS TO FUTURE SURVEILLANCE		
	Session Chair: Talkmore Maruta, ASLM	<b>From Commitment to Action:</b> <b>Joseph Ndungu, Regional Director of FIND</b> Progress and Gaps in Implementing the WHA Declaration on Diagnostics in Africa	
		<b>Nyambura Moremi, Africa CDC</b> The African Union Landmark Report on AMR – Voicing African Priorities for a Stronger Continental Response - African Priorities	
		<b>Nkatha Githonga</b> The Blueprint: AMR Surveillance Guidance for Africa	
		<b>Evelyn Wasengula</b> Regional AMS Guideline - The ECSA-HC Experience	
		<b>Vashnee Govender, University of Pretoria</b> The AMR and Diagnostics Nexus: Linking Health, Food, and Environment for a One Health Future	
12:30 - 1:00pm	TOUR OF EXHIBITION AND POSTER HALL	1:00 - 2:00 pm	LUNCH BREAK (1:00pm - 2:00pm)
2:00 - 4:30 pm	BREAKOUT SESSIONS	<b>Session 1:</b> <b>Empowering Laboratory Leaders:</b> Building the Next Generation of Diagnostic Leadership in Africa <b>Convener:</b> Lab Directors Forum	<b>Session 2:</b> <b>Workforce development and AMR surveillance capacity building:</b> Outcomes of Regional Phase 2 Fleming Fund Regional Grants <b>Convener:</b> QWARS, Fellowship, Internship Program
		<b>Session 3:</b> <b>Diagnostics Without Disruption:</b> Strengthening Supply Chains for Access and Sustainability <b>Convener:</b> ASLM	5:00 - 6:00 PM Oral Poster/ Abstract Presentations Screen A to D Large Screen

# Convention Program

ASLM SPECIAL  
CONVENTION ON  
DIAGNOSTICS



NOV 25 - 27, 2025,  
RADISSON BLU  
NAIROBI, KENYA

WEDNESDAY: 26 NOVEMBER 2025						
SUSTAINABILITY & FINANCING		EXHIBITION AND POSTER HALL 10:30am - 5:00pm				
9:00 - 10:30 AM	PLENARY 2					
	<b>Session Chairs:</b> Watipaso Chifundo, ICARS	<b>COST AMR SURVEILLANCE IN AFRICA - BUILDING THE INVESTMENT CASE</b> The Cost of AMR Surveillance in Africa: Evidence from Multi-Country Studies <b>Speaker 1:</b> Prof Mouiche Moctar & Dr Ntombi Mudenda, UNZA The African Union Landmark Report on AMR – Voicing African Priorities for a Stronger Continental Response - African Priorities <b>Speaker 2: Promising and Fit-for-Purpose Health Financing Models for Labs, Diagnostics, and AMR</b> World bank <b>Country Case Perspectives - Making the Case for Financing AMR Surveillance</b> Ghana: Dr Dodoo Cornelius, Zambia: Dr Ntombi Mudenda, Cameroon: Dr Ranyl Nguena,				
	Q & A	10:30 - 11:00 AM	BREAK			
11:00 AM - 12:30 AM	PLENARY 3	SUSTAINABILITY AND BUSINESS CASE FOR AMR - MOBILIZING RESOURCES TO ACHIEVE 2030 TARGETS				
	<b>Session Chair:</b> Nqobile Ndlovu, CEO ASLM and Susan Nabadda, LDF & Uganda	<b>Business Case for AMR Implementation</b> ASLM <b>Continental/Global Perspective - Why Fund AMR in Africa Now</b> Dr. Raphael Chanda, Deputy Director Implementation and Partnerships, ReAct <b>Testimonial: AMR Champion</b> Khumbize Kandodo Chiponda, Former Minister of Health, Malawi <b>Pledges &amp; Commitments Roundtable (30 min)</b> <b>Panelist:</b> ICARS, World Bank, Global Fund UKHSA, Wlecome Trust				
2:00 - 4:30 PM	BREAKOUT SESSIONS	<b>Session 1:</b> <b>Industry Forum:</b> Co-Creating End-to-End Diagnostic Solutions for Africa in a Changing World <b>Convener:</b> ASLM Industry Forum	<b>Session 2:</b> <b>Laboratory Quality and AMR surveillance capacity building:</b> Outcomes of Regional Phase 2 Fleming Fund Regional grants <b>Convener:</b> EQA	<b>Session 3:</b> Diagnostic innovations and implementation challenges: Symposium - Integrated Genomic Sequencing in AMR countries) <b>Convener:</b> AFRICA PGI	<b>Session 4:</b> <b>Annual Regional BSBS TWG Meeting:</b> Eastern and Southern Africa <b>Convener:</b> Canada BSBS in Africa Phase III	1:00 - 2:00 PM LUNCH
					4:30 - 6:00 PM <b>Oral Poster/Abstract Presentations:</b> Exhibition, Posters, ASLM Membership Booth Screen A to D Large Screen	

# Convention Program

ASLM SPECIAL  
CONVENTION ON  
DIAGNOSTICS






NOV 25 - 27, 2025,  
RADISSON BLU  
NAIROBI, KENYA

THURSDAY: 27 NOVEMBER 2025	
DEMAND CREATION AND ACCOUNTABILITY	EXHIBIT AND POSTER HALL 10:30am - 5:00pm
9:00 - 10:30 AM	<p><b>PLENARY 4</b></p> <p> <b>Session Chair:</b> Nancy Bowen, Kenya and Collins Mitambo, Malawi</p> <p><b>ROLE OF CIVIL SOCIETY IN DIAGNOSTICS</b></p> <p><b>Civil Society as Advocates for Diagnostics Access</b> Tapiwa Kujinga, Pan-African Treatment Access Movement</p> <p><b>Civil Society as Accountability Partners</b> Kenya Global Fund CCM representative - Nelson Otwoma</p> <p><b>Why Stories and Science Need Each Other: The Power of Media in Health</b> Daniel Wesangula -Distory Communications</p> <p><b>Q &amp; A</b></p>
10:30 - 11:00 AM	<b>BREAK</b> 
11:00 AM - 12:30 AM	<p><b>SYMPOSIA</b></p> <p> <b>Session Chair:</b> Nqobile Ndlovu, ASLM</p> <p><b>Session 1:</b> Turning AMR Data into Action: Barriers, Opportunities and Digital Innovation across One Health <b>Sponsor:</b> MAAP &amp; TADE</p> <p><b>Session 2:</b> Regional AMR stakeholders' engagement and prioritization workshop <b>Sponsor:</b> International Centre for Antimicrobial Resistance Solutions (ICARS)</p> <p><b>Session 3:</b> Annual Regional BSBS TWG Meeting: Eastern and Southern Africa <b>Sponsor:</b> Canada BSBS in Africa Phase III</p>
2:00 - 4:30 PM	<p><b>BREAKOUT SESSIONS</b></p> <p> <b>Convener:</b> Regional AMR stakeholders' engagement and prioritization workshop</p> <p><b>Convener:</b> International Centre for Antimicrobial Resistance Solutions (ICARS)</p>
	1:00 - 2:00 PM <b>LUNCH</b> 

# Convention Program

ASLM SPECIAL  
 CONVENTION ON  
 DIAGNOSTICS  NOV 25 - 27, 2025,  
 RADISSON BLU  
 NAIROBI, KENYA

FRIDAY: 28 NOVEMBER 2025	
DEMAND CREATION AND ACCOUNTABILITY	
9:00 - 10:30 AM	Regional AMR stakeholders' engagement and prioritization workshop Sponsor: International Centre for Antimicrobial Resistance Solutions (ICARS), 
10:30 - 11:00 AM	BREAK 
11:00 AM - 12:30 AM	Regional AMR stakeholders' engagement and prioritization workshop Sponsor: International Centre for Antimicrobial Resistance Solutions (ICARS), 
1:00 - 2:00 PM	LUNCH 
2:00 - 4:30 PM	Regional AMR stakeholders' engagement and prioritization workshop Sponsor: International Centre for Antimicrobial Resistance Solutions (ICARS), 



## Apêndice C: Lista de apresentações orais e em cartazes

**Resumo ID 1273:** Investigação de fungos prioritários da Organização Mundial da Saúde e outros fungos oportunistas isolados de ambientes contaminados com excrementos de pombos sinantrópicos (*Columba livia*) em residências em Zomba e Blantyre, sul do Malawi, Sr. Bashir Merico, Universidade de Ciência e Tecnologia do Malawi Autores: Bashir Merico<sup>1\*</sup>, Petros Chigwechokha<sup>2</sup>, Gama Bandawe<sup>3</sup> Afiliações: <sup>1</sup>. Ndata School of Climate and Earth Sciences, Malawi University of Science and Technology <sup>2</sup>. Academy of Medical Sciences, Malawi University of Science and Technology <sup>3</sup>. Center for Clinical and Biological Sciences Research, Malawi University of Science and Technology

**Resumo ID 1290:** Custos e financiamento sustentáveis para diagnósticos de RAM: análise de custos por teste de métodos convencionais de cultura bacteriana e AST na Zâmbia. Autores: Lutinala N. Nalomba<sup>1</sup>, Mox Kalumbi<sup>2</sup>, Baron Yankonde<sup>3</sup>, Pascalina Chanda-Kapata<sup>4</sup> Afiliações <sup>1</sup>. ECSA Health Community <sup>2</sup>. Texila American University <sup>3</sup>. University of Nicaragua.

**Resumo ID 1373:** Do genoma à beira do leito: comparação de ensaios rápidos de fluxo lateral com sequenciamento do genoma completo para deteção de carbapenemase em países de baixa e média renda, Dra. Elloise du Toit - GARDP África e Universidade da Cidade do Cabo" Autores: du Toit E<sup>1,2</sup>, Patel F<sup>2,3</sup>, Africa SD<sup>2</sup>, Marais G<sup>2,4,5</sup>, Franceschi F<sup>6</sup>, da Costa RMA<sup>6</sup>, Geza E<sup>7</sup>, Brink AJ<sup>2,8,9</sup> Afiliações: <sup>1</sup>.Global Antibiotic Research & Development Partnership, Africa, <sup>2</sup>.Division of Medical Microbiology, Faculty of Health Sciences, University of Cape Town, South Africa,<sup>3</sup>. SAMRC/CPUT/Cardiometabolic Health Research Unit, Department of Biomedical Sciences, Faculty of Health and Wellness Sciences, Cape Peninsula University of Technology, Bellville, South Africa,<sup>4</sup>. The Francis Crick Institute, London, United Kingdom, <sup>5</sup>.Centre for Infectious Diseases Research in Africa, University of Cape Town, South Africa,<sup>6</sup>.Research & Development, Global Antibiotic Research & Development Partnership- GARDP, Switzerland, <sup>7</sup>Computational Biology Division, Faculty of Health Sciences, University of Cape Town, South Africa.<sup>8</sup>National Health Laboratory Services, Groote Schuur hospital, Cape Town, South Africa, <sup>9</sup>.Institute of Infectious Disease and Molecular Medicine, Faculty of Health Sciences, University of Cape town, Cape Town, South Africa

**Resumo ID 1394** Transformando a comunicação sobre RAM: desenvolvendo a capacidade da mídia para promover a

conscientização pública e a responsabilidade na África. Autor: Sr. Daniel Wesangula. Afiliação: Distory Quénia

**Resumo ID 1395:** Isolamento e identificação de bactérias probióticas do intestino de peixes como alternativas sustentáveis aos antimicrobianos na aquicultura, Dr. Chizaram Ukauwa e Bolade T. Adeyemo, Universidade de Abuja, Departamento de Saúde e Produção.

**Resumo ID 1404:** Inquéritos sobre a resistência aos medicamentos contra a tuberculose realizados em 2016 e 2023 na Costa do Marfim: lições aprendidas. Bai-Orsot D<sup>1</sup>, Bamba-Karamoko N<sup>1</sup>, Tiotsop B<sup>2</sup>, Adade O<sup>3</sup>, Adagra G.D.<sup>3</sup>, Eddyani M<sup>4</sup>, Cabbibe Andrea<sup>5</sup>, Kouakou J<sup>3</sup>, Akandi K<sup>6</sup>, Diarassouba M<sup>6</sup>, N'Guessan K. R<sup>1,1</sup> UMTA, Laboratoire de Référence de la Tuberculose, Département de Bactériologie-Virologie Institut Pasteur de Côte d'Ivoire. 01 BP 490 Abidjan 01. <sup>2</sup> École Nationale Supérieure de Statistique et d'Économie Appliquée. <sup>3</sup> Programme National de Lutte contre la Tuberculose. <sup>4</sup> OMS, Genève. <sup>5</sup> Laboratoire Supranational de Milan (Itália). <sup>6</sup> ECOWAS Regional Centre for Surveillance and Disease Control (RCDSC)

**Resumo ID 1409:** Desempenho em testes de suscetibilidade antimicrobiana (AST) para GLASS patógenos entre participantes da região da África Austral no programa EQuAFRICA, 2024-25. Autores: Olga Perovic<sup>1, 2</sup>, Rubeina Badat<sup>1</sup>, Marshagne Smith<sup>1</sup>, Patience Dabula<sup>3</sup>, Felix Humwa<sup>3</sup> .Afiliações: <sup>1</sup>. National Institute for Communicable Diseases a division of NHLS, Johannesburg, South Africa,<sup>2</sup> University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa, <sup>3</sup> African Society for Laboratory Medicine (ASLM).

**Resumo ID 1424:** Da febre ao diagnóstico: laboratórios móveis como ferramenta para conter o uso indevido de antibióticos e a resistência antimicrobiana em doenças não maláricas, Dr. Idrissa DIENG e Co. Departamento de Virologia, Institut Pasteur de Dakar.

**Resumo ID 1441:** Duplo desafio: Compreender a ligação entre as alterações climáticas e a RAM nos Camarões. Autores: Boade Akibana A. L., Tonmeu Sandrine, Awouma Alphonse, Afiliação: Laboratoire National de Santé Publique, Camarões.

**Resumo ID 1448:** Uma série temporal do consumo e uso de antibióticos num hospital terciário no noroeste da Tanzânia em 2021, Autores: Mapunjo, S <sup>1</sup>, Magembe, E,<sup>2</sup> Mayenga E <sup>3</sup>, Shao J<sup>4</sup> ,SinibagiyeD5 Gabriel

M5, Seni J5, Lubega C6, Makhaola, K<sup>4</sup>, Lumu I<sup>6</sup>. Afiliação: <sup>1</sup> Ministry of Health Tanzania <sup>2</sup> National Public Health Laboratory, Tanzania <sup>3</sup> Central Veterinary Laboratory, <sup>4</sup> African Society of Laboratory Medicine <sup>5</sup> Bugando Medical Center/ CUHAS <sup>6</sup> Makerere University

**Resumo ID 1463:** Perfil de sensibilidade das Enterobacteriaceae às betalactaminas no Instituto Nacional de Higiene do Togo, janeiro de 2020 a fevereiro de 2025. Autores: Mapenda GAYE, Dame SYLLA, Mouhamadou Moustapha BA, Cheikh FALL e Yakhya DIEYE. Afiliação: Institut Pasteur de Dakar, Senegal

**Resumo ID 1489:** Gestão diagnóstica para otimizar o uso de antimicrobianos e a utilização de testes, lições do quadro de vigilância da RAM do Uganda. Autores: Namusoosa R, Kanamwaji Benedict, Ibrahim Mugerwa, Tabajjwa Dickson, Senyonga William, Winnie Nambatya, Akello Harriet, Martha Pedun, Rogers Kisame, Saudah Namubiru Kizito, Grace Najjuka, Isaac Ssewanyana e Susan Nabadda. Afiliação: National Microbiology Reference Laboratory, National Health Laboratory and Diagnostics Services, Ministry of Health, Kampala, Uganda

**Resumo ID 1493:** Estabelecimento de um painel nacional de RAM e de um sistema de gestão de informações laboratoriais para a gestão de dados de RAM no Uganda. Autores: Ritah Namusoosa, Rajab Kasolo, Ibrahim Mugerwa, Tabajjwa Dickson, Daniel Bulwada, Richard Walwema, Martha Pedun, Rogers Kisame, Saudah Namubiru Kizito, Grace Najjuka, Isaac Ssewanyana e Susan Nabadda. Afiliação: Uganda National Institute of Public Health, Ministry of Health Kampala, Uganda

**Resumo ID 1515:** Participação na Fase <sup>2</sup> da Avaliação Externa da Qualidade para África (EQuAFRICA) para a região da África Austral, 2024-2025. Autores: Rubeina Badat<sup>1</sup>, Marshagne Smith<sup>1</sup>, Patience Dabula<sup>3</sup>, Prof. Olga Perovic<sup>1,2</sup> Afiliação: <sup>1</sup>. National Institute for Communicable Diseases, <sup>2</sup>. University of the Witwatersrand <sup>3</sup> African Society for Laboratory Medicine.

**Resumo ID 1510:** Criação de uma rede de prática: reforço dos diagnósticos e dos testes de suscetibilidade antimicrobiana através da Rede Nacional de Mentores em Microbiologia (NMMT) da Zâmbia; Autores Patricia Kafweta<sup>1</sup>, Mweemba Muviwmi<sup>1</sup>, Olajumoke Sule<sup>2</sup>, Esther Musongole<sup>2</sup>, Taurai Machawi<sup>2</sup>, Mwenya Makasa<sup>3</sup>, Ephraim Likando<sup>3</sup>. Afiliações: Ministry of Health Zambia; <sup>2</sup>. UK Health Security Agency; <sup>3</sup>. Microbiology Mentorship Team Leadership.

**Resumo ID 1516:** Estabelecimento de um Programa de Testes de Proficiência em Bacteriologia no País na Zâmbia: Resultados de um Ensaio Piloto; Autores: Lungowe I. Mukubuta<sup>1</sup>, Ephraim Chikwanda<sup>1</sup>, Vernon Sichalwe<sup>1</sup>, Edward Ukwimi<sup>1</sup>, Lombe Kampamba<sup>1</sup>, Esther Musongole<sup>3</sup>, Taurai Machawi<sup>3</sup>, Mwendabai Mulasikwanda<sup>2</sup>, Justin Chileshe<sup>1</sup> e Olajumoke Sule<sup>3</sup> Afiliação: <sup>1</sup>. National Health Research and Training Institute, Ndola, Zambia <sup>2</sup>. Ministry of Health-Zambia <sup>3</sup>. United Kingdom Health Security Agency.

**Resumo ID 1522:** Avaliação da atividade antimicrobiana de extratos metanólicos de *Searsia chirindensis* e *Phyllanthus burchellii* - Plantas coletadas no Monte Gorongosa, Moçambique. Autores: Cumbana, Jennifer<sup>1</sup> Ragú, Hélio<sup>1,2</sup>; Massad, Tara<sup>2</sup>; Martins, Angelina<sup>1</sup>; Hlashwayo Delfina<sup>1</sup>; Mussagy Marília<sup>3</sup> Afiliações: <sup>2</sup>. Parque Nacional da Gorongosa, <sup>1</sup> Faculdade de Ciências e <sup>3</sup> Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane - Moçambique

**Resumo ID 1528:** Fortalecimento da saúde pública nacional através de uma estratégia multissetorial de vigilância genómica no Mali Autor: Dr. Cheickna Hamallah Dicko. Afiliação: Institut National de Santé Publique (INSP), Bamako, Mali,

**Resumo ID 1543:** Insights genómicos intersetoriais sobre *Escherichia coli* produtora de beta-lactamase de espectro alargado em contextos de saúde humana e animal no Malawi. Autores: Innocent Chibwe<sup>1,2,3</sup>, Peter Mwale<sup>2,4</sup>, Harry Milala<sup>1,2,3</sup>, Alinafe Kawerama<sup>1,2,3</sup>, Muonaouza Deleza<sup>2,4</sup> Chikhulupiliro Chimwaza<sup>2,3</sup>, Dzinanani Maziya<sup>2,3</sup>, Ronald Chitatanga<sup>2,3</sup>, Krupa Kunan<sup>2</sup>, Dr. Collins Mitambo<sup>2</sup>, Titha Dzewela<sup>2,3,5</sup>, Robert Krysiak<sup>2,5</sup>. Afiliação: <sup>1</sup>. Antimicrobial Resistance National Coordinating Center, Public Health Institute of Malawi, Ministry of Health, Lilongwe, Malawi, <sup>2</sup>. Institute for Global Health and Infectious Diseases, University of North Carolina, Chapel Hill, USA, <sup>3</sup>. National Microbiology Reference Laboratory, National Public Health Reference Laboratories, Public Health Institute of Malawi, Ministry of Health, Lilongwe, Malawi, <sup>4</sup>. Department of Animal Health and Livestock Development, Central Veterinary Laboratory, Ministry of Agriculture, <sup>5</sup>. Fleming Fund Country Grant Malawi, University of North Carolina, Lilongwe.

**Resumo ID 1549:** Detecção de genes genotípicos de resistência à doxiciclina em *Aeromonas caviaemis* atribuídos a *Vibrio cholerae* durante o surto de cólera de 2022-2023 no Malawi. Autores: Innocent

Chibwe<sup>1,2,5,6\*</sup>, Watipaso Nyirenda<sup>1,2</sup>, Nigel A. Cunliffe<sup>3,4</sup>, End Chinyama<sup>5,7</sup>, Chimwemwe Mhango<sup>3,7,8</sup>, Ernest Matambo<sup>3,7,8</sup>, Flywell Kaonga<sup>3,7,8</sup>, Prisca Matambo<sup>3,7,8</sup>, Christina Bronowski<sup>4,7</sup>, Jennifer Cornick<sup>4,7</sup>, Chrispin Chaguzo<sup>9,10,11,12</sup>, Prof. Khuzwayo C. Jere<sup>3,7,8</sup>, Prof. Chisomo Msefula<sup>5,6</sup>. Afiliação: <sup>1</sup>. National Microbiology Reference Laboratory, Public Health Institute of Malawi, Ministry of Health, Lilongwe, Malawi, <sup>2</sup>. Antimicrobial Resistance National Coordinating Center, Public Health Institute of Malawi, Ministry of Health, Lilongwe, Malawi, <sup>3</sup>. Department of Clinical Infection, Microbiology and Immunology, Institute of Infection, Veterinary and Ecological Sciences, University of Liverpool, Liverpool, UK, <sup>4</sup>. NIHR Global Health Research Group on Gastrointestinal Infections, University of Liverpool, Liverpool, UK, <sup>5</sup>. NIHR Global Health Research Group on Gastrointestinal Infections, Kamuzu University of Health Sciences, Blantyre, Malawi, <sup>6</sup>. Department of Pathology, School of Medicine and Oral Health, Kamuzu University of Health Sciences, Blantyre, Malawi, <sup>7</sup>. Malawi-Liverpool-Wellcome Programme, Kamuzu University of Health Sciences, Blantyre, Malawi, <sup>8</sup>. Department of Medical Laboratory Sciences, Faculty of Biomedical Sciences and Health profession, Kamuzu University of Health Sciences, Blantyre, Malawi, <sup>9</sup>. Department of Epidemiology of Microbial Diseases, Yale School of Public Health, Yale University, New Haven, CT, USA., <sup>10</sup>. Yale Institute for Global Health, Yale University, New Haven, CT, USA., <sup>11</sup>. Department of Clinical Infection, Microbiology and Immunology, Institute of Infection, Veterinary and Ecological Sciences, University of Liverpool, Liverpool, UK., <sup>12</sup>. NIHR Mucosal Pathogens Research Unit, Research Department of Infection, Division of Infection and Immunity.

**Resumo ID 1800:** Insights genômicos sobre *Acinetobacter baumannii* de fontes clínicas e ambientais no norte da Nigéria: vias de resistência emergentes e implicações para a saúde pública. Autor: Dr. Ibrahim Yusuf. Afiliação: Kano Independent Research Centre Trust.

**Resumo ID 1802:** Resistência antimicrobiana e resultados do tratamento na síndrome do corrimento vaginal: insights de estudos moleculares e clínicos em Windhoek, Namíbia. Autores: Cara M. Dunaiski, PhD,<sup>1</sup> Marleen M. Kock, PhD,<sup>1,2</sup> Hyunsul Jung, PhD,<sup>2</sup> e Remco P.H. Peters, MD, PhD<sup>2,4,5,6,7</sup> Afiliações: <sup>1</sup> Namibia Institute of Pathology, Windhoek, Namibia<sup>2</sup>. Department of Medical Microbiology, University of Pretoria, Pretoria, South Africa. <sup>3</sup> Tshwane Academic Division, National Health Laboratory Service, Pretoria. <sup>4</sup> Division of Medical Microbiology,

University of Cape Town, Cape Town. <sup>5</sup> Maastricht University Medical Centre. <sup>6</sup> Research Unit, Foundation for Professional Development, East London, South Africa. <sup>7</sup> STI Care and Treatment, World Health Organization.

**Resumo ID 1803:** Epidemiologia Molecular e Resistência Antifúngica de Isolados de *Candida glabrata* na Namíbia. Autores: Cara M. Dunaiski<sup>1</sup>, Marleen M. Kock<sup>2,3</sup>, Hyunsul Jung<sup>2</sup> e Remco P.H. Peters<sup>2,4,5,6,7</sup>. Afiliação: <sup>1</sup> Namibia Institute of Pathology, Windhoek, Namibia <sup>2</sup> Department of Medical Microbiology, University of Pretoria, Pretoria, South Africa <sup>3</sup> Tshwane Academic Division, National Health Laboratory Service, Pretoria <sup>4</sup> Division of Medical Microbiology, University of Cape Town, Cape Town <sup>5</sup> Maastricht University Medical Centre <sup>6</sup> Research Unit, Foundation for Professional Development, East London, South Africa <sup>7</sup> STI Care and Treatment, World Health Organization.

**Resumo ID 1804:** MBirSA: Rumo à promoção de uma rede unificada de biobancos médicos em toda a África do Sul. Autores: D. Anderson, E. H. Conradie, C. Staunton, F. February, M. Sanderson, M. Maseme, S. Singh, C. Swanepoel. Afiliação: Medical Biorepositories of South Africa.

**Resumo ID 1805** Tendências divergentes e elevado peso da resistência antimicrobiana nos Camarões: uma análise retrospectiva comparativa da MDR e MRSA em dois hospitais de referência. Autores: Denis Zofou<sup>1,2</sup>, Abdel J. Njouendou<sup>1</sup>, Christiane Ingrid Medi Sike<sup>2</sup>, Marie Paule Ngogang<sup>3</sup>, Farida K.L. Moko<sup>3</sup>, Bertrand B. Eyoun<sup>2</sup>, Lady Cherifa Kutjam<sup>1</sup>, Edie-Gregory Halle-Ekane<sup>1</sup> e Moctar M.M. Mouiche<sup>2</sup>. Afiliação: <sup>1</sup> MRABL - University of Buea, <sup>2</sup> Douala Laquintinie Hospital, <sup>3</sup> Yaounde General Hospital, <sup>4</sup> One Health Innovative Solutions (OHIS), <sup>5</sup> ASLM.

## Apêndice D: Patrocinadores



At Hologic, we enable people to live healthier lives everywhere, every day. The Diagnostic Solutions division delivers on this commitment by developing and providing innovative cytology, molecular and perinatal testing.

Our Panther® instrumentation and Aptima® and Panther Fusion® assays help guide patient care and enable earlier detection. With our menu of 25 assays, plus 5 in development, you can consolidate your molecular testing today and meet your lab's growing needs tomorrow.



INTERNATIONAL  
CENTRE FOR  
**ANTIMICROBIAL  
RESISTANCE**  
SOLUTIONS

Antimicrobial resistance (AMR) remains a growing threat to global health, with significant implications for the African region. Tackling AMR requires coordinated, evidence-based action informed by local contexts, capacity gaps, and national priorities. Identifying priority areas for intervention is a critical first step in designing contextualised AMR mitigation strategies. To achieve this, robust baseline studies and situational analyses are essential to generate data for evidence-based decisionmaking. However, methodologies and approaches vary widely across countries.

The International Centre for Antimicrobial Resistance Solutions (ICARS), in collaboration with the African Society

for Laboratory Medicine (ASLM), and other partners, is partnering with African countries to co-identify priority AMR problems, identify solutions and the stakeholders needed to ensure successful interventions. This work is part of the 'Strengthening AMR solutions in Africa' initiative (co-funded by the Danish Ministry of Foreign Affairs), which adopts a participatory approach to support governments and stakeholders in identifying key AMR challenges, codeveloping practical and impactful solutions, and prioritizing context-specific actions.



KH Medical is a global innovator in the field of in vitro diagnostics (IVD), dedicated to advancing healthcare through innovation, quality, and accessibility.

As a research-driven manufacturer based in South Korea, we independently develop and produce PCR and rapid diagnostic test (RDT) kits, medical devices, and the key raw materials required for their manufacture. Our vertically integrated production system enables cost-competitive, reliable, and high-quality diagnostic solutions that empower healthcare providers worldwide. KH Medical's advanced platforms cover nucleic acid extraction, molecular PCR, fluorescence immunoassay (FIA), and immunoassay technologies. Through certified production facilities and continuous R&D, we deliver comprehensive diagnostic solutions—from raw materials to complete systems—allowing for rapid responses to global health challenges and emerging diseases.

Guided by the belief that everyone deserves equal access to accurate and affordable diagnostics, KH Medical works to bridge technological and economic gaps in healthcare.

In addition to human diagnostics, KH Medical develops veterinary diagnostic solutions to promote animal health, prevent zoonotic diseases, and improve food

safety, contributing to a healthier and more sustainable future for both humans and animals.

To strengthen our commitment to Africa, we established the KH Medical Africa Center in Accra, Ghana. Serving as a regional hub for innovation, training, and collaboration, the center supports local capacity building and improves access to high-quality diagnostics across the continent.

Driven by innovation, global cooperation, and social responsibility, KH Medical is building a world where accurate and timely diagnostics are accessible to all—regardless of geography or income.

## Expositores

### Molbio:

Molbio provides cutting-edge solutions for quality healthcare delivery at the last mile by decentralizing and democratizing diagnostics through its advanced portable platforms. Renowned for its WHO-endorsed Truenat® real-time PCR platform, and an ever-growing basket of tests, Molbio empowers remote, resource-poor settings worldwide to implement sophisticated diagnostics for infectious diseases like TB and hepatitis to non-communicable diseases such as breast cancer, sickle cell disease, and more.



### Inqaba Biotec East Africa Ltd:

Inqaba Biotec East Africa Ltd (IBEA), established in Nairobi in 2010, supports leading research, academic and diagnostic laboratories across the region.

The subsidiary enhances logistics for life-science supplies and genomics services, consistently delivering high-quality products and solutions at competitive prices to strengthen scientific and diagnostic capacity throughout East Africa.



### Scientific Laboratory Supplies:

Scientific Laboratory Supplies (SLS) first began trading in 1991 and, since then, we have grown to become the UK's largest independent supplier of laboratory equipment, chemicals, and consumables. Because of our independence, we are unique in our approach to sourcing and supplying the highest quality, best value products and brands, with over 500,000 products in our range. SLS East Africa serves the Eastern, Central, Western and Southern Africa regions.

With an extensive portfolio displaying lab equipment and supplies from industry-leading brands, we empower researchers in a variety of processes, techniques and workflows. Brands such as ThermoFisher, Corning, Tecan, Lonza, Meridian Bioscience, and Azenta find their place in our supplier catalogue. We have a proven commitment to after-sales service and can deliver a comprehensive preventative maintenance, breakdown, calibration and validation programme.

Providing a wide range of different service contracts, SLS can tailor your service contract to meet your specific requirements. We have been supporting our customers since 1973 and invest a great deal in 'spare' inventory.



### Change Biotec Limited :

Change Biotec Limited empowers laboratories across East Africa with world-class molecular biology solutions.

We deliver innovative technologies, trusted consumables, and expert training that elevate accuracy, efficiency, and scientific impact.

Partner with us to unlock precision, accelerate discovery, and transform your workflow with dependable, cutting-edge biotechnology.



**Plus Life:**

Founded in 2017, Pluslife develops, manufactures, and commercializes molecular diagnostics built on its proprietary RHAM isothermal technology.

The MiniDock platform and multiplex test cards deliver PCR-comparable results with minimal hands-on time in decentralized settings. Deployed in 40+ countries, Pluslife focuses on TB, respiratory, STI, and veterinary applications with global partners.

**F&S Scientific Ltd:**

F&S Scientific Ltd provides an extensive range of laboratory and field-based diagnostic solutions, spanning rapid tests to advanced genomic and molecular workflows. Our expert technical and commercial teams ensure customers receive the highest level of support to maximize value from every solution. With a robust and well-coordinated regional supply chain, we operate seamlessly across East and Central Africa, guaranteeing timely, safe, and efficient last-mile delivery. Learn more at [www.fnsscientific.com](http://www.fnsscientific.com)

**Cepheid:**

Cepheid is dedicated to improving healthcare by pioneering molecular diagnostics that combine speed, accuracy, and flexibility. The company's GeneXpert® solutions enable world-class PCR testing for institutions of any size. Cepheid's broad test portfolio delivers actionable diagnostic results across respiratory, virology, sexual health, oncology, human genetics, and infectious diseases. Visit <http://www.cepheid.com>.

**HuQAS:**

HuQAS is a leading ISO/IEC 17043 accredited EQA provider offering high-quality proficiency testing and technical training to medical laboratories globally. Established in 2000 HuQAS strengthens laboratory accuracy, supports continuous improvement, and enhances patient safety through robust quality systems and science-driven excellence.

Website: [www.huqas.org](http://www.huqas.org)  
email: [huqas@huqas.org](mailto:huqas@huqas.org) “

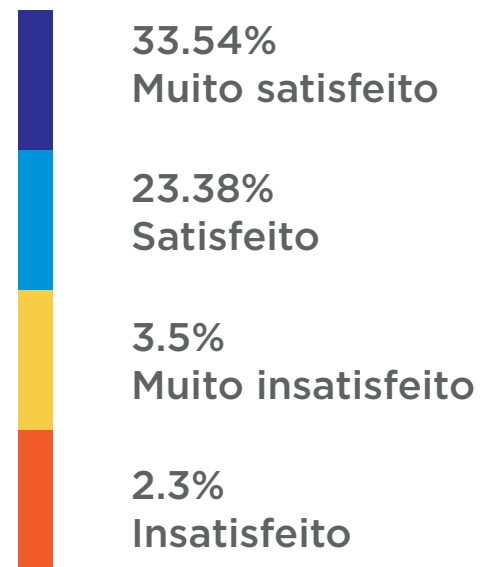
**Eppendorf:**

Eppendorf is a leading global life sciences company specializing in laboratory instruments, consumables, and services. Founded in 1945 in Hamburg, Germany, it is renowned for its high-quality pipettes, centrifuges, and bioprocess solutions. Eppendorf supports research, diagnostics, and

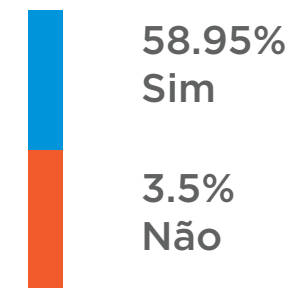
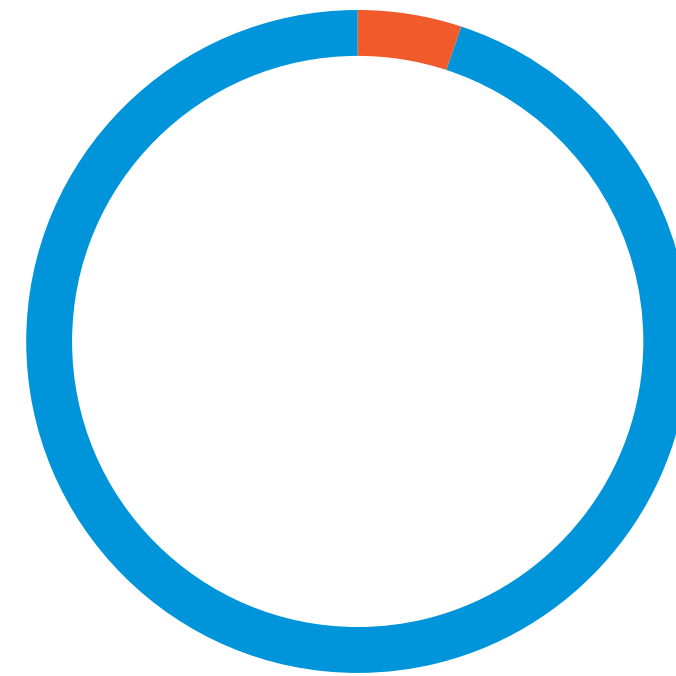
industrial laboratories worldwide with innovative products designed for precision, reliability, and efficiency. Eppendorf operates production and R&D sites in Europe, Asia, and North America, and has subsidiaries in 33 countries. Today, the Group employs more than 5,000 people worldwide.



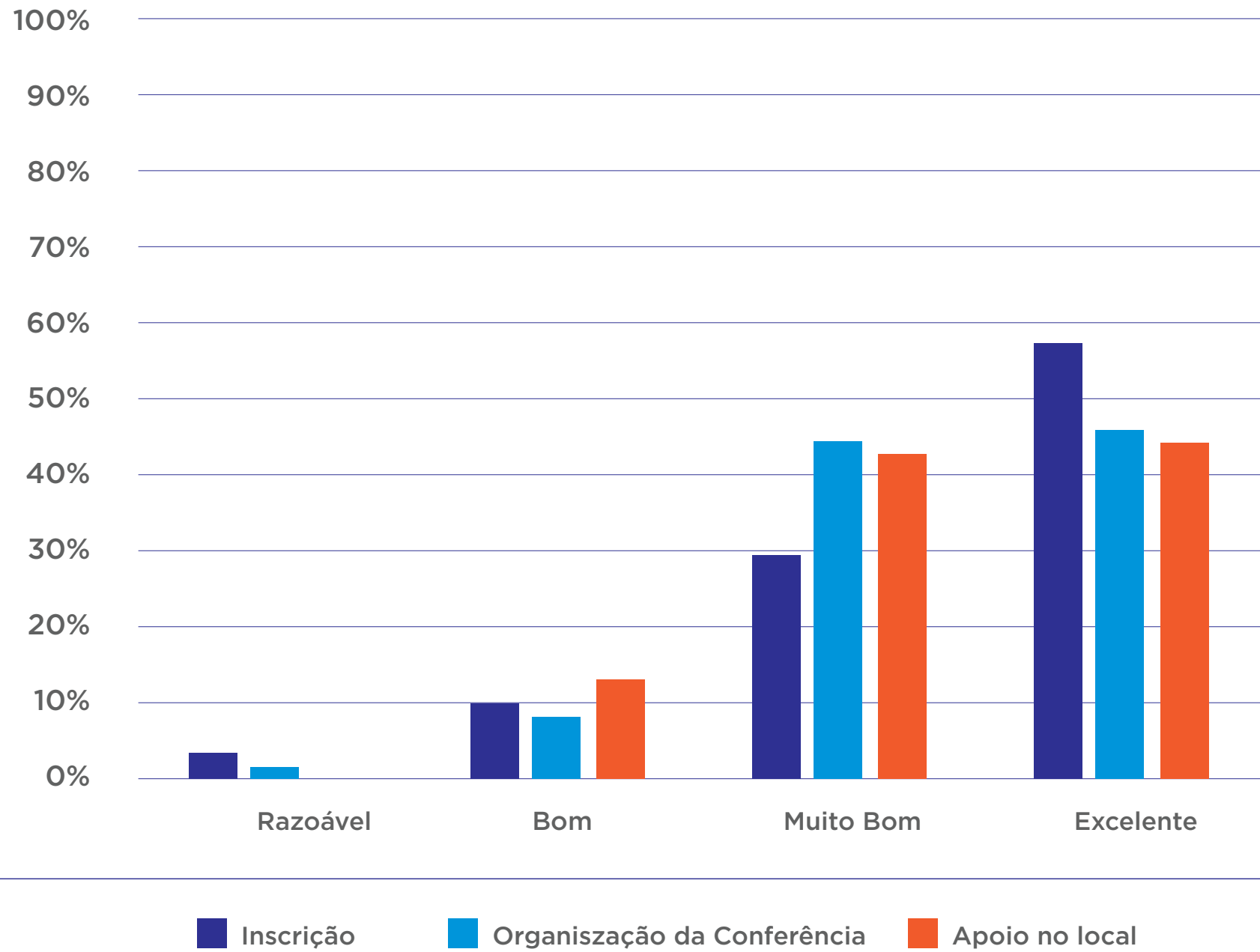
## Apêndice E: Avaliação da Conferência



Nível geral de satisfação com a convenção



Satisfeito com o período do ano em que a convenção foi realizada



Aspectos logísticos da convenção



**ASLM 2026  
BI-ANNUAL  
CONFERENCE**  
CAPETOWN, SOUTH AFRICA  
DECEMBER 2026





**ASLM**  
AFRICAN SOCIETY FOR LABORATORY MEDICINE