



EL NIÑO E SEGURANÇA EM SAÚDE PÚBLICA NA ÁFRICA

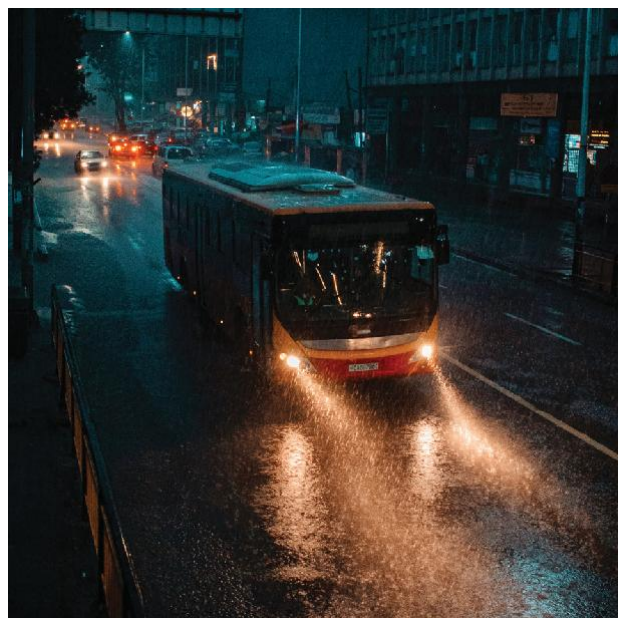
Resumo de Política Estratégica: Evidências,
Lições e Ações Prioritárias para o Evento El
Niño 2026

RESUMO EXECUTIVO

O El Niño não é mais um fenómeno puramente meteorológico para a África — é um fator recorrente e previsível de emergências de saúde pública. Eventos históricos mostraram repetidamente a mesma reação em cadeia: seca ou inundações, seguidas de insegurança alimentar, surtos de doenças e danos duradouros a vidas e meios de subsistência, especialmente à saúde e ao desenvolvimento das crianças. As previsões agora indicam a probabilidade de formação de El Niño forte a grande até o final de 2026 acima de 90%, com o Sul e o Leste da África novamente sinalizados como regiões de alto risco.

As evidências são inequívocas em dois pontos: (1) os sistemas de alerta precoce tornaram-se cada vez mais confiáveis; e (2) o financiamento e a ação antecipatórios têm falhado consistentemente em acompanhar esses alertas, com lacunas documentadas de resposta que ultrapassam 90% mesmo após previsões de alta confiança. Fechar essa lacuna de “alerta-ação” é o principal desafio de segurança em saúde pública do próximo ciclo El Niño.

Este resumo resume a base de evidências, extrai lições transversais dos eventos de 1997–98, 2015–16, 2018/19 e 2023–25, apresenta as perspectivas para 2026 e apresenta cinco ações prioritárias de política de saúde pública para o CDC da África e os Estados-Membros.



1. ENTENDENDO O EL NIÑO COMO UMA AMEAÇA À SAÚDE

El Niño é a fase quente da Oscilação El Niño–Sul (ENSO), causada por temperaturas superficiais acima da média do mar no Pacífico tropical central e oriental. Ele altera de forma confiável os padrões regionais de precipitação; o que pode levar à ocorrência de seca ou inundações. Sete desses eventos ocorreram nos últimos 20 anos, ocorrendo aproximadamente a cada 2 a 7 anos, embora a intensidade e os efeitos regionais precisos variem e interajam com outros fatores climáticos, como o Dipolo do Oceano Índico e o Dipolo do Atlântico.

O El Niño ameaça a segurança da saúde pública por meio de múltiplos caminhos agravados: minando a segurança alimentar, aumentando a transmissão de doenças, sobrecarregando os serviços de saúde, interrompendo as cadeias de suprimentos médicos e alimentares, danificando infraestrutura e aprofundando crises humanitárias. Isso o torna uma ameaça genuinamente intersetorial, não um evento ambiental de um único setor.

2. EVIDÊNCIAS DE IMPACTO SAÚDE

O El Niño eleva o risco à saúde por meio de seca, inundações e calor extremo:

Caminho	Principais riscos à saúde
Seca / escassez de água	escassez de água; desnutrição e desgaste; doenças transmitidas pela água (cólera, tifoide); doenças lavadas pela água (tracoma, sarna, micose)
Inundações / chuvas intensas	Surtos transmitidos por vetores (malária, dengue, Febre do Vale do Rift); infraestrutura de saúde danificada; interrupção do serviço; deslocamento e superlotação
Calor extremo	Doenças relacionadas ao calor, desidratação, tensão cardiovascular, risco à saúde ocupacional e estresse psicossocial elevado



A gravidade histórica da saúde dos eventos anteriores de El Niño está bem documentada para as regiões africanas.

África Oriental / Grande Chifre



- Chuvas causadas pelo El Niño desencadearam todos os grandes surtos de Febre do Vale do Rift no Chifre desde 1950; o evento de 1997–98 sozinho causou ~90.000 infecções e 500 mortes.
- Populações não imunes enfrentam picos recorrentes de malária durante as chuvas El Niño, mais recentemente sinalizadas pela OMS/ONU/KEMRI em 2023–24.
- A incidência de cólera aproximadamente triplicou na África Oriental durante os anos do El Niño, com o surto de 2023–24 entre os mais longos já registrados na região.
- Deslocamento e acesso interrompido à imunização aumentam o risco de surtos de sarampo e meningite.
- As enchentes repetidamente sobrecarregam a infraestrutura de saúde, causando vítimas em massa, deslocamentos e fechamento de instalações.

África Austral



- Infraestrutura fraca de WASH transforma seca de El Niño em grandes surtos de cólera (Zâmbia, Zimbábue).
- O desgaste causado pela seca ameaça até 4 milhões de crianças por evento.
- Surtos simultâneos de mpox agravam sistemas de saúde de resposta à seca já sobrecarregados.
- A seca prejudica o manejo de doenças crônicas, incluindo a adesão ao tratamento do HIV nas populações rurais.
- Calor extremo e escassez de água geram cargas paralelas de doenças térmicas e doenças diarreicas.

África Ocidental



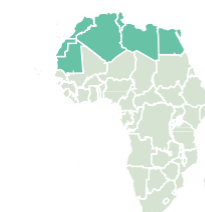
- A divergência das precipitações Sahel–Golfo da Guiné produz um duplo fardo de desnutrição causada pela seca e doenças causadas por enchentes.
- Só as enchentes de 2024 afetaram 7,5 milhões de pessoas e danificaram infraestrutura de saúde em 18 países.
- Eventos de calor extremo (48°C+) trazem risco direto de mortalidade, agravado pelo El Niño junto com mudanças climáticas mais amplas.
- Águas estagnadas ligadas a enchentes aumentam a transmissão de malária e doenças transmitidas pela água.

África Central



- A hidrologia da Bacia do Congo liga El Niño a grandes inundações de rios e surtos associados de cólera.
- A região enfrenta um perfil distinto de duplo risco: seca nos estados do norte (Chade, Camarões, RCA) simultaneada com inundações de rios mais ao sul.
- A perturbação ecológica aumenta o risco de derramamento zoonótico, evidenciado por emergências recorrentes de mpox na RDC e na RCA.
- Inundações e deslocamentos de compostos constituem risco de malária e sarampo ao interromper o controle de vetores e a imunização.

Norte da África



- O estresse hídrico de base (já alto a extremo em Marrocos, Argélia e Tunísia) amplifica qualquer déficit de chuva ligado ao El Niño em um risco à saúde pública.
- A região registrou o maior aquecimento do continente durante o evento de 2023–24, aumentando o risco cardiovascular e respiratório relacionado ao calor.
- Raros eventos de chuvas intensas danificaram infraestrutura humanitária (por exemplo, campos de refugiados em Tindouf).
- A atribuição direta de El Niño permanece fraca e contestada; o risco é melhor abordado por meio de estresse hídrico geral e resiliência térmica do que por alertas precoces específicos de El Niño.



SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

- A redução da produção agrícola, o aumento dos preços dos alimentos, a perda de mão de obra agrícola e a desorganização das cadeias de suprimentos regionais seguem consistentemente o início do El Niño — normalmente com um atraso de três a seis meses antes que a temporada de magreza seja mais forte.
- 2015–16 (severo): a seca mais severa do sul da África em 35 anos; a produção de milho caiu até 66%; a insegurança alimentar em 8 países subiu de 6,4 milhões para 16,6 milhões de pessoas; 5 países declararam emergências nacionais; foi lançado um apelo de 13 países, no valor de USD 2,7 bilhões.
- 2018/19 (moderado): a insegurança alimentar nos mesmos países monitorados aumentou 265%, de 5,3 milhões para 14 milhões de pessoas — sem qualquer mecanismo regional de coordenação em vigor.
- 2023–25: 13,6 milhões de pessoas já enfrentavam insegurança alimentar em sete países em risco antes mesmo da temporada de escassos atingir, e um déficit de financiamento de 91% deixou cerca de 4,5 milhões de pessoas sem assistência.

FILHOS

As crianças suportam um fardo desproporcional e duradouro. Pesquisas que abrangem as condições do ENSO de 1986 a 2018 descobriram que fases mais quentes do El Niño previram uma desnutrição infantil pior na maioria dos países em desenvolvimento, e o evento de 2015 sozinho está associado a quase 6 milhões de crianças acima do peso no mundo todo. Como a desnutrição na infância na vida inicial leva a um atraso de longo prazo e ao enfraquecimento do crescimento, o dano vai muito além do próprio período de crise.

Pesquisas qualitativas da UNICEF em regiões etíopes afetadas pela seca (Afar, Amhara, Oromia, SNNPR, Tigray) após o El Niño de 2015 encontraram danos tanto imediatos quanto de longo prazo:

- Imediato: fome crônica, redução da frequência e diversidade das refeições, piora na frequência e desempenho escolar, sede e condições de pele relacionadas à escassez de água.
- A longo prazo: esgotamento e endividamento de ativos, aumento do trabalho infantil e migração econômica (especialmente meninos mais velhos), retomada do casamento precoce para meninas após pausas temporárias causadas pela seca, e erosão do capital social e das redes de apoio.
- Mecanismos de enfrentamento trouxeram seus próprios danos: migração prolongada expunha crianças a maus-tratos, e viagens mais longas de coleta de água aumentaram a exposição de mulheres e meninas ao abuso.

3. LIÇÕES TRANSVERSAIS APRENDIDAS

O alerta precoce sozinho não é suficiente. Em 2015, os ganhos de prontidão já eram evidentes bem antes do final do ano para a Região Africana, mas a resposta coordenada só ganhou força real cerca de seis meses depois.

- A liderança governamental é essencial para coordenar a resposta multi-parceiros e integrar a ação humanitária aos sistemas nacionais de proteção social.
- A resposta a emergências deve ser acompanhada de recuperação e fortalecimento de resiliência — o alívio de curto prazo sozinho não resolve a vulnerabilidade subjacente.
- O financiamento é cronicamente desequilibrado em relação às necessidades. Em 2015–16, Segurança Alimentar e Agricultura recebeu 76% do financiamento necessário, enquanto WASH recebeu apenas 32% e Nutrição/Saúde apenas 52%.
- A ação antecipada se compensa. O apoio preventivo demonstrou repetidamente devolver vários vezes seu custo em benefícios e perdas evitadas para as famílias que alcança, por exemplo; na África Oriental, manter o gado saudável evitou que a doença se espalhasse para as populações humanas e também preservou a produção de leite — uma fonte crítica de proteína e micronutrientes que impediu que as crianças caíssem em desnutrição aguda.

4. PERSPECTIVA: O EL NIÑO 2026

Em agosto de 2026, o African Continental Climate Outlook Forum (ACCOF) estima a probabilidade de um evento forte até o final de 2026 em 80%, enquanto previsões mais amplas colocam a probabilidade de formação acima de 90%. O ACMAD alerta que os resultados ainda dependerão da interação com os dipolos do Atlântico e do Oceano Índico.

África Oriental:

risco de chuva abaixo da média em setembro de 2026 para Etiópia, Sudão do Sul e Uganda; possível inundação entre outubro e dezembro se um dipolo positivo do Oceano Índico se desenvolver junto com El Niño.

África Austral:

Zimbábue, Zâmbia, Botsuana, Moçambique, África do Sul e Madagascar — os países historicamente mais atingidos em anos fortes de El Niño — enfrentam um novo risco de seca para a temporada chuvosa 2026–27, apesar de uma temporada favorável em 2025–26.

África Ocidental:

impactos mais variáveis, com o Sahel próximo do normal, mas risco localizado de enchentes e secas nas áreas costeiras do Golfo da Guiné e nas principais bacias hidrográficas.

Norte da África:

as precipitações continuam sendo principalmente governadas pelos sistemas de Oscilação do Atlântico Norte e de pressão no Mediterrâneo, e não pelo ENSO; o sinal de 2026 deve ser tratado como um risco secundário, agravado além da linha de base existente de estresse hídrico da região, e não como um fator principal.

África Central:

O Centro Regional do Clima da África Central da ACMAD continua a emitir previsões de vazão da Bacia do Congo e mapas de vigilância para precipitações intensas, o que significa que o risco localizado de enchentes persiste em áreas específicas de bacias fluviais mesmo sob um sinal sazonal geral mais seco.

5. CHAMADO À AÇÃO

A variabilidade climática agora é um desafio estratégico de segurança em saúde pública para a África, e não apenas ambiental. Espera-se que os eventos de El Niño se tornem mais disruptivos à medida que as mudanças climáticas avançam, exigindo uma preparação mais forte e coordenada entre setores e fronteiras.

O CDC da África — trabalhando com Estados-Membros da União Africana, Comunidades Econômicas Regionais, Centros Regionais do Clima, agências meteorológicas nacionais, parceiros de desenvolvimento e comunidades — deve liderar a integração da inteligência climática na vigilância, preparação e resposta em saúde pública, avançando o Plano Estratégico do CDC Africano, a Agenda de Segurança e Soberania em Saúde do CDC da África (AHSS), o Regulamento Internacional de Saúde (2005) e o Marco Estratégico de Mudanças Climáticas e Saúde do CDC da África (2025–2029).

Portanto;

A África Oriental deve priorizar a preparação para doenças transmitidas por enchentes e vetores (malária, FRVF, cólera); A África Austral deve priorizar o desgaste causado pela seca, cólera, mpox e a continuidade do cuidado com doenças crônicas; A África Ocidental e Central exigem planejamento duplo de contingência para seca e enchente com vigilância zoonótica de transbordamento; e a resposta do Norte da África deve se concentrar na resiliência subjacente ao estresse hídrico e ao calor, em vez do alerta precoce específico para El Niño.

5.1 Ações Prioritárias de Política para a Saúde Pública

a. Vigilância e Alerta Precoce de Doenças Informadas pelo Clima

- » Integrar dados meteorológicos e ambientais nos sistemas Integrados de Vigilância e Resposta a Doenças (IDSR).
- » Desenvolver mapeamentos preditivos de risco para doenças sensíveis ao clima.
- » Expandir os sistemas de vigilância baseada em eventos e alerta digital precoce.
- » Estabelecer mecanismos regionais de alerta precoce para clima e saúde.
- » Desenvolver procedimentos operacionais padrão para preparação e resposta a El Niño e outros riscos climáticos.



b. Sistemas de Saúde Resilientes ao Clima

- » Instalações de saúde à prova de clima contra enchentes e calor extremo.
- » Fortalecer cadeias de suprimentos resilientes para medicamentos, vacinas, diagnósticos, nutrição e suprimentos WASH.
- » Garantir a continuidade dos serviços essenciais de saúde durante emergências climáticas.



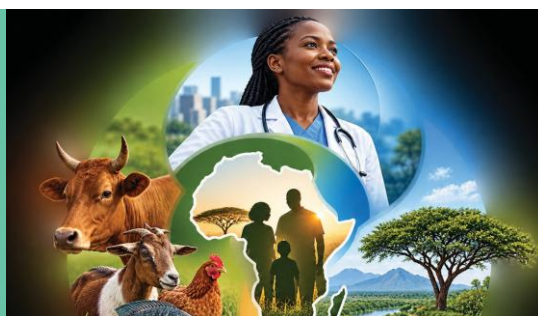
c. Preparação e Resposta Multi-Risco usando a Abordagem de Uma Única Saúde

- » Posicione suprimentos emergenciais de saúde e nutrição em áreas de alto risco.
- » Fortalecer as equipes multidisciplinares de resposta rápida
- » Expandir a capacidade dos centros de operações de emergência para emergências de saúde relacionadas ao clima.
- » Fortaleça a colaboração por meio de uma Abordagem Uma Saúde entre os setores de saúde, meteorologia, agricultura e gestão de desastres.



d. Proteção de Populações Vulneráveis e de Alto Risco

- » Priorizar intervenções nutricionais para crianças e gestantes
- » Garantir serviços de água e saneamento seguros.
- » Expandir a vigilância comunitária.
- » Ofereça apoio à saúde mental e psicossocial.
- » Fortaleça a comunicação sobre riscos e o engajamento comunitário.



e. Colaboração e Coordenação Regional

- » Facilitar a vigilância transfronteiriça de doenças.
- » Promover o compartilhamento regional de dados e avaliações conjuntas de riscos.
- » Coordenar exercícios de preparação continental.
- » Utilizar a abordagem One Health para ameaças sensíveis ao clima em colaboração com a OMS, AFRO e outros parceiros.
- » Alinhar os planos nacionais com órgãos regionais (por exemplo, SADC, IGAD) por meio dos Centros Regionais de Coordenação do CDC da África.



6. CONCLUSÃO

O padrão ao longo de quatro décadas de eventos de El Niño é consistente e bem compreendido: choques climáticos previsíveis, impactos agravados na saúde e nutrição, e financiamento de resposta que chega tarde e com pouca distância, com um El Niño forte, provavelmente até o final de 2026.

Fontes: PMA/FAO (2024); OMS (2016); UNICEF Etiópia/OPM/HESPI (2018); Nota de Apresentação WAHAFA da Welthungerhilfe (abril de 2026); Marco Estratégico e Planos do CDC Africano (2023–2025); ACCOF (2026); OMS AFRO (2026); Estado do Clima na África da OMM (2026); IPCC AR6 (2021); FAO (2018); Boletim El-Niño da ACMAD (2026).