v7.n8.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

VIH EM MENONGUE, PROVÍNCIA DO CUBANGO (ANGOLA): INFLUÊNCIA DA FRONTEIRA COM A NAMÍBIA NA DINÂMICA EPIDEMIOLÓGICA E DESAFIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA – UMA REVISÃO NARRATIVA

HIV IN MENONGUE, CUBANGO PROVINCE (ANGOLA): INFLUENCE OF THE BORDER WITH NAMIBIA ON EPIDEMIOLOGICAL DYNAMICS AND PUBLIC HEALTH CHALLENGES – A NARRATIVE REVIEW

VIH EN MENONGUE, PROVINCIA DE CUBANGO (ANGOLA): INFLUENCIA DE LA FRONTERA CON NAMIBIA EN LA DINÁMICA EPIDEMIOLÓGICA Y DESAFÍOS PARA LA SALUD PÚBLICA – UNA REVISIÓN NARRATIVA

Michel Fernandes de Fátima Salazar[1], Venâncio António Livenga[2], António Cerezo Sapalo[3], Ernesto Chipala Calei[4], Tiago Euclides Bié[5], Eufrazina Ferreira Garcia[6], Adriano Lucas Jaime[7], João Maliti Tchinupwa[8], Patreni Francisco N. Fernando[9]

e788831
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i8.8831

PUBLICADO: 08/2026 Português europeu

RESUMO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) continua a representar um importante desafio de saúde pública, especialmente na África Subsaariana, que concentra a maioria das pessoas que vivem com o vírus (UNAIDS, 2024). Embora Angola apresente uma prevalência inferior à de vários países da África Austral, persistem desafios relacionados ao diagnóstico precoce, à adesão ao tratamento antirretrovírico e às desigualdades no acesso aos serviços de saúde (OMS, 2024). A província do Cubango, particularmente Menongue, possui relevância epidemiológica devido à proximidade com a Namíbia, país com elevada prevalência de VIH. A intensa mobilidade transfronteiriça associada ao comércio, à migração laboral e às relações sociais pode influenciar a dinâmica de transmissão, embora a literatura demonstre que a proximidade geográfica, por si só, não determina o risco de infecção. Este estudo teve como objectivo analisar a influência da fronteira Angola–Namíbia na dinâmica epidemiológica do VIH em Menongue, por meio de uma revisão narrativa da literatura baseada em documentos científicos e institucionais publicados entre 2020 e 2026. Os resultados sugerem que a elevada prevalência na Namíbia constitui um importante factor contextual, mas o impacto sobre Menongue depende principalmente da mobilidade populacional, da vigilância epidemiológica, do acesso ao diagnóstico precoce, da continuidade do tratamento e da cooperação entre os sistemas de saúde dos dois países. Conclui-se que o fortalecimento da cooperação transfronteiriça é essencial para reduzir a transmissão do VIH e melhorar os indicadores de saúde pública no Cubango.

PALAVRAS-CHAVE: VIH. Angola. Menongue. Namíbia. Fronteira. Epidemiologia.

ABSTRACT

[1] Universidade José Eduardo dos Santos, Licenciatura em Medicina, Docente Universitário (ISP Waku Kungo).
[2] Universidade António Agostinho Neto, Msc. em Metodologia de Investigação Cientifica, Docente Universitário (ISP Waku Kungo).
[3] Universidade José Eduardo dos Santos, Licenciatura em Engenharia Agronômica, Docente Universitário (ISP Waku Kungo).
[4] Universidade Cuíto Cuanavale, Licenciatura em Enfermagem Geral, Docente Universitário (ISP Waku Kungo).
[5] Universidade Mandume Ya Ndemufayo, Licenciatura em Medicina, Docente Universitário (ISP Waku Kungo).
[6] ISP Caála, Licenciatura em Medicina Dentária, Docente Universitária (ISP Waku Kungo).
[7] Universidade Lusíadas de Angola, Mestrando em Economia, Docente Universitário (ISP Waku Kungo).
[8] ISP Caála, Licenciatura em Psicologia da Educação, Docente Universitário (ISP Waku Kungo).
[9] ISPM Benguela, Licenciatura em Ciências Econômicas Empresariais, Docente Universitário (ISP Waku Kungo).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection remains a major public health challenge, particularly in Sub-Saharan Africa, which accounts for the majority of people living with the virus (UNAIDS, 2024). Although Angola has a lower HIV prevalence than several Southern African countries, significant challenges remain regarding early diagnosis, adherence to antiretroviral therapy, and inequalities in access to healthcare services (WHO, 2024). The province of Cubango, particularly Menongue, is of epidemiological importance due to its proximity to Namibia, a country with a high HIV prevalence. Intense cross-border mobility driven by trade, labor migration, and social relationships may influence transmission dynamics; however, the literature shows that geographic proximity alone does not determine the risk of infection. This study aimed to analyze the influence of the Angola–Namibia border on HIV epidemiological dynamics in Menongue through a narrative literature review based on scientific and institutional documents published between 2020 and 2026. The results suggest that Namibia's high HIV prevalence is an important contextual factor, but its impact depends mainly on population mobility, epidemiological surveillance, access to early diagnosis, continuity of treatment, and cooperation between the health systems of both countries. Strengthening cross-border cooperation is essential to reduce HIV transmission and improve public health indicators in Cubango.

KEYWORDS: *HIV. Angola. Menongue. Namibia. Border. Epidemiology.*

RESUMEN
La infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) continúa representando un importante desafío para la salud pública, especialmente en África Subsahariana, donde se concentra la mayoría de las personas que viven con el virus (ONUSIDA, 2024). Aunque Angola presenta una prevalencia inferior a la de varios países del África Austral, persisten desafíos relacionados con el diagnóstico precoz, la adherencia al tratamiento antirretroviral y las desigualdades en el acceso a los servicios de salud (OMS, 2024). La provincia de Cubango, particularmente Menongue, posee relevancia epidemiológica debido a su proximidad con Namibia, país con una elevada prevalencia de VIH. La intensa movilidad transfronteriza asociada al comercio, la migración laboral y las relaciones sociales puede influir en la dinámica de transmisión, aunque la literatura demuestra que la proximidad geográfica, por sí sola, no determina el riesgo de infección. Este estudio tuvo como objetivo analizar la influencia de la frontera Angola–Namibia en la dinámica epidemiológica del VIH en Menongue mediante una revisión narrativa de la literatura basada en documentos científicos e institucionales publicados entre 2020 y 2026. Los resultados sugieren que la elevada prevalencia en Namibia constituye un importante factor contextual, pero su impacto depende principalmente de la movilidad poblacional, la vigilancia epidemiológica, el acceso al diagnóstico precoz, la continuidad del tratamiento y la cooperación entre los sistemas de salud de ambos países. Se concluye que el fortalecimiento de la cooperación transfronteriza es esencial para reducir la transmisión del VIH y mejorar los indicadores de salud pública en Cubango.

PALABRAS CLAVE: *VIH. Angola. Menongue. Namibia. Frontera. Epidemiología.*

1. INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) continua a constituir um dos maiores desafios da saúde pública mundial, apesar dos avanços científicos alcançados nas últimas quatro décadas. A introdução da terapêutica antirretrovírica (TARV), a expansão dos programas de prevenção da transmissão vertical e a implementação de estratégias globais de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

diagnóstico precoce permitiram reduzir significativamente a mortalidade relacionada com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). Ainda assim, milhões de pessoas vivem actualmente com o VIH e continuam a ocorrer novas infecções todos os anos, sobretudo na África Subsaariana (UNAIDS, 2024).

A África Austral permanece como a região mais afectada pela epidemia. Países como a Namíbia, o Botsuana, a África do Sul, o Lesoto e o Essuatíni apresentam prevalências substancialmente superiores à média mundial, embora tenham alcançado progressos notáveis na cobertura da terapêutica antirretrovírica e na supressão viral (OMS, 2024). Em contraste, Angola mantém uma prevalência relativamente inferior; contudo, persistem importantes diferenças entre províncias e municípios, particularmente nas regiões fronteiriças.

A província do Cubango, cuja capital é Menongue, ocupa uma posição geográfica estratégica devido à proximidade da fronteira com a República da Namíbia. Esta localização favorece uma intensa mobilidade transfronteiriça associada ao comércio, ao transporte rodoviário, às migrações laborais e às relações familiares estabelecidas entre comunidades dos dois países. Em epidemiologia, a mobilidade populacional é reconhecida como um factor que pode influenciar a dinâmica das doenças transmissíveis, exigindo respostas coordenadas entre os sistemas nacionais de saúde (OMS, 2024).

É importante salientar que a existência de uma fronteira internacional não constitui, por si só, um factor causal para o aumento da prevalência do VIH. O impacto epidemiológico depende da interacção entre determinantes sociais, económicos, culturais e comportamentais, bem como da capacidade dos serviços de saúde assegurarem o diagnóstico precoce, a continuidade da terapêutica antirretrovírica e a vigilância epidemiológica. Neste contexto, torna-se pertinente analisar de que forma a elevada prevalência do VIH na Namíbia, conjugada com a intensa mobilidade transfronteiriça, poderá influenciar a realidade epidemiológica de Menongue e da província do Cubango.

1.1. Problema de investigação

De que forma a mobilidade transfronteiriça e a proximidade da Namíbia podem influenciar a dinâmica epidemiológica do VIH em Menongue, considerando os desafios relacionados com a vigilância epidemiológica, o diagnóstico precoce e a continuidade da terapêutica antirretrovírica?

Esta formulação assenta no pressuposto, sustentado pela literatura, de que a fronteira, isoladamente, não constitui causa directa da transmissão, sendo necessário considerar a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

mobilidade populacional, os comportamentos, o acesso aos serviços e a continuidade dos cuidados.

1.2. Objectivo geral

Analisar a influência da fronteira entre Angola e a Namíbia na dinâmica epidemiológica do VIH em Menongue, província do Cubango, com enfoque na mobilidade populacional, vigilância epidemiológica, acesso aos serviços de saúde e continuidade da terapêutica antirretrovírica.

1.3. Objectivos específicos

Descrever os principais factores associados à mobilidade transfronteiriça que podem influenciar a dinâmica epidemiológica do VIH em Menongue e na província do Cubango.

Analisar os principais desafios relacionados com o diagnóstico precoce, continuidade do tratamento, vigilância epidemiológica e cooperação sanitária entre Angola e a Namíbia no contexto do VIH.

1.4. Justificativa

A realização deste estudo justifica-se pela relevância do VIH como problema de saúde pública e pelas particularidades epidemiológicas da província do Cubango, especialmente do município de Menongue, devido à sua localização estratégica e à mobilidade populacional existente na região. A proximidade com a Namíbia, país que apresenta uma prevalência de VIH significativamente superior à de Angola, torna pertinente compreender os factores que podem influenciar a dinâmica da infecção, sem estabelecer uma relação causal directa entre a existência da fronteira e a transmissão do vírus.

A análise desta realidade poderá contribuir para uma melhor compreensão dos desafios relacionados com a vigilância epidemiológica, diagnóstico precoce, continuidade da terapêutica antirretrovírica e acompanhamento das populações móveis. Além disso, poderá reforçar a importância da cooperação sanitária entre Angola e a Namíbia e servir de suporte para futuras investigações epidemiológicas específicas sobre o VIH na província do Cubango, onde a literatura científica local ainda é limitada.

2. METODOLOGIA

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

O presente estudo consiste numa revisão narrativa da literatura, desenvolvida com o objectivo de analisar criticamente a influência da fronteira entre Angola e a Namíbia na dinâmica epidemiológica do Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), com enfoque particular no município de Menongue, capital da província do Cubango.

A revisão baseou-se em publicações científicas e documentos institucionais divulgados entre 2020 e 2026, privilegiando evidência recente e de elevada qualidade metodológica. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, complementadas por documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA (ONUSIDA), do Ministério da Saúde de Angola, do Instituto Nacional de Luta contra a SIDA (INLS) e de organismos internacionais dedicados ao controlo do VIH.

Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, revisões narrativas, relatórios epidemiológicos, normas técnicas e documentos estratégicos relacionados com a epidemiologia do VIH, mobilidade populacional, saúde transfronteiriça, continuidade dos cuidados de saúde, terapêutica antirretrovírica e cooperação internacional entre Angola e a Namíbia. Foram excluídas publicações sem revisão por pares, documentos sem fundamentação metodológica e estudos cujo conteúdo não apresentasse relação directa com os objectivos do presente trabalho.

A análise dos documentos seleccionados foi efectuada de forma descritiva e crítica, procurando integrar o conhecimento científico disponível numa perspectiva de saúde pública, tendo em consideração as particularidades geográficas, sociais e epidemiológicas da província do Cubango.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1. O VIH como problema de saúde pública mundial

Mais de quatro décadas após a identificação dos primeiros casos, o VIH continua a representar um dos maiores desafios da saúde pública mundial. Apesar dos avanços científicos alcançados na prevenção, no diagnóstico precoce e na terapêutica antirretrovírica, a infecção continua associada a importantes consequências clínicas, sociais e económicas, particularmente nos países de baixo e médio rendimento (UNAIDS, 2024).

A introdução da terapêutica antirretrovírica modificou profundamente a história natural da doença. Actualmente, uma pessoa diagnosticada precocemente e submetida a tratamento adequado pode alcançar uma esperança de vida próxima da população geral. Simultaneamente,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

a supressão sustentada da carga viral reduz significativamente a transmissão sexual do vírus, princípio internacionalmente reconhecido como "Indetectável = Intransmissível (I=I)".

Não obstante estes progressos, persistem desigualdades marcantes na distribuição da epidemia. A disponibilidade de serviços de saúde, o acesso ao diagnóstico, a adesão terapêutica, o estigma, as condições socioeconómicas e a mobilidade populacional continuam a influenciar significativamente a evolução da epidemia em diferentes regiões do mundo.

3.2. O VIH na África Subsaariana

A África Subsaariana permanece como a região mais afectada pelo VIH, concentrando cerca de dois terços das pessoas que vivem com a infecção em todo o mundo. Embora vários países tenham registado reduções importantes na incidência e mortalidade, a região continua a suportar a maior carga global da doença. Entre os países da África Austral verificam-se algumas das prevalências mais elevadas do mundo. A Namíbia constitui um exemplo particularmente relevante. Apesar do extraordinário sucesso alcançado na implementação das metas 95-95-95, o país mantém uma prevalência do VIH na população adulta de aproximadamente 12,6%, valor muito superior ao observado em Angola.

Este contraste epidemiológico constitui um dos aspectos mais relevantes para compreender a realidade das regiões fronteiriças do sul de Angola. Contudo, a literatura demonstra que uma prevalência mais elevada num país vizinho não implica automaticamente maior transmissão no território adjacente. A influência depende da intensidade da mobilidade humana, da frequência das interacções sociais, da acessibilidade aos serviços de saúde e da coordenação entre os programas nacionais de resposta ao VIH.

3.3. Situação epidemiológica em Angola

Comparativamente aos restantes países da África Austral, Angola apresenta uma epidemia de menor magnitude. Dados nacionais indicam uma prevalência na população adulta em torno de 2%, valor bastante inferior ao observado na Namíbia, no Botsuana, na África do Sul ou no Essuatíni.

Todavia, esta realidade nacional não é homogénea. Existem diferenças importantes entre províncias, influenciadas por factores demográficos, socioeconómicos, culturais e geográficos. As províncias situadas nas regiões leste e sul apresentam frequentemente maiores desafios relacionados com a acessibilidade aos cuidados de saúde, vigilância epidemiológica e mobilidade populacional.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Nos últimos anos, Angola tem reforçado significativamente os programas nacionais de combate ao VIH através da expansão da testagem, descentralização da terapêutica antirretrovírica, prevenção da transmissão vertical, integração dos serviços de saúde sexual e reprodutiva e fortalecimento da vigilância epidemiológica. Apesar destes progressos, persistem desafios relacionados com o diagnóstico tardio, abandono terapêutico e cobertura insuficiente em algumas regiões do país.

4. MENONGUE E A FRONTEIRA COM A NAMÍBIA: UMA PERSPECTIVA EPIDEMIOLÓGICA

A província do Cubango ocupa uma posição geográfica estratégica no sudeste de Angola, estabelecendo uma extensa fronteira internacional com a República da Namíbia. A cidade de Menongue, enquanto capital provincial, constitui um importante centro administrativo, económico e sanitário, funcionando como ponto de convergência para populações provenientes de diferentes municípios da província e de regiões fronteiriças. Esta localização confere-lhe um papel relevante na vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis, incluindo a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) (OMS, 2024).

A proximidade geográfica entre o Cubango e a Namíbia favorece uma intensa mobilidade transfronteiriça, caracterizada pela circulação de comerciantes, transportadores, trabalhadores sazonais, estudantes e agregados familiares que mantêm relações sociais e económicas em ambos os países. Esta dinâmica constitui uma realidade histórica da região e deve ser compreendida como um fenómeno social e económico, com potenciais implicações para a saúde pública, particularmente no contexto das doenças infecciosas (OMS, 2024).

Importa, contudo, salientar que a literatura científica não sustenta a ideia de que a simples existência de uma fronteira determine um aumento da prevalência do VIH. O risco epidemiológico resulta da interacção entre múltiplos factores, incluindo comportamentos sexuais de risco, acesso aos serviços de saúde, continuidade da terapêutica antirretrovírica, desigualdades socioeconómicas e intensidade da mobilidade populacional. Assim, a fronteira deve ser entendida como um espaço de elevada circulação humana e não como um factor causal directo da transmissão da infecção (UNAIDS, 2024; OMS, 2024).

4.1. Diferenças epidemiológicas entre Angola e a Namíbia

Um dos aspectos mais relevantes para compreender a realidade epidemiológica de Menongue é a diferença existente entre os perfis epidemiológicos de Angola e da Namíbia.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a Namíbia continua entre os países da África Austral com maior carga de VIH, apresentando uma prevalência estimada de 12,6% na população adulta. Em contraste, Angola mantém uma prevalência significativamente inferior, estimada em cerca de 2%, embora persistam desigualdades importantes entre províncias e grupos populacionais (OMS, 2024).

Esta diferença epidemiológica não significa que as regiões fronteiriças angolanas apresentem automaticamente níveis semelhantes aos observados na Namíbia. No entanto, evidencia a necessidade de reforçar a vigilância epidemiológica, uma vez que a circulação permanente de pessoas entre os dois países pode dificultar o acompanhamento clínico, favorecer interrupções terapêuticas e aumentar a complexidade das estratégias de prevenção e controlo da infecção (UNAIDS, 2024).

Paradoxalmente, apesar da elevada prevalência, a Namíbia é actualmente considerada uma referência internacional na resposta ao VIH. O país alcançou resultados expressivos na implementação das metas 95-95-95, com aproximadamente 93% das pessoas a conhecerem o seu diagnóstico, 95% das pessoas diagnosticadas em tratamento e 98% das pessoas tratadas com supressão viral, demonstrando a eficácia das políticas públicas implementadas (OMS, 2024).

Esta realidade demonstra que uma elevada prevalência histórica não impede a obtenção de excelentes indicadores de controlo da doença quando existe investimento consistente em diagnóstico precoce, acesso universal ao tratamento, vigilância epidemiológica e educação para a saúde.

4.2. Mobilidade transfronteiriça e dinâmica de transmissão

A mobilidade populacional constitui um dos determinantes mais importantes da epidemiologia contemporânea das doenças transmissíveis. Nas regiões fronteiriças entre Angola e a Namíbia, a deslocação frequente de pessoas para fins comerciais, profissionais, familiares ou de acesso a serviços de saúde cria redes de contacto que ultrapassam os limites administrativos dos dois Estados. Diversos estudos demonstram que populações altamente móveis apresentam maior probabilidade de interrupção do seguimento clínico, atraso no diagnóstico, perda de consultas e descontinuidade da terapêutica antirretrovírica. Estes factores podem comprometer o controlo individual da infecção e reduzir a eficácia das estratégias nacionais de combate ao VIH (UNAIDS, 2024).

Importa, contudo, reforçar que a mobilidade não constitui um factor de risco independente. O aumento da vulnerabilidade depende da associação entre mobilidade, barreiras

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

de acesso aos cuidados de saúde, estigma, desigualdades sociais e exposição a comportamentos de risco. Consequentemente, as intervenções de saúde pública dirigidas às populações móveis devem privilegiar estratégias integradas de prevenção, diagnóstico precoce e continuidade dos cuidados, evitando interpretações simplistas que associem directamente a circulação transfronteiriça ao aumento da transmissão do VIH (UNAIDS, 2024).

5. COOPERAÇÃO TRANSFRONTEIRIÇA ENTRE ANGOLA E A NAMÍBIA NO CONTROLO DO VIH

A resposta ao VIH nas regiões fronteiriças exige uma abordagem que ultrapasse os limites administrativos dos Estados. A elevada mobilidade populacional entre Angola e a Namíbia torna insuficientes as estratégias exclusivamente nacionais, reforçando a necessidade de mecanismos de cooperação bilateral que garantam a continuidade dos cuidados de saúde, a vigilância epidemiológica integrada e a partilha de informação entre os serviços de saúde de ambos os países (OMS, 2022).

A cooperação sanitária entre Angola e a Namíbia teve início formal em 2007 e tem sido progressivamente reforçada através de reuniões técnicas periódicas, envolvendo autoridades de saúde, parceiros internacionais e representantes das províncias e regiões fronteiriças. Estas iniciativas abrangem diversas doenças transmissíveis, incluindo o VIH, a tuberculose, a malária, a hepatite E e outras doenças de importância para a saúde pública, procurando harmonizar estratégias de prevenção, vigilância e resposta conjunta (OMS, 2022).

Em 2022, especialistas dos dois países reuniram-se em Ondangwa, na Namíbia, para actualizar os planos de colaboração transfronteiriça. Entre as principais recomendações destacaram-se o fortalecimento da vigilância epidemiológica integrada, a melhoria dos mecanismos de comunicação entre os serviços de saúde, a elaboração de planos conjuntos de resposta e o desenvolvimento de procedimentos que assegurem a continuidade da assistência aos utentes que atravessam regularmente a fronteira (OMS, 2022).

No contexto do VIH, a cooperação entre Angola e a Namíbia assume particular importância porque muitos doentes podem deslocar-se por motivos familiares, comerciais ou profissionais, interrompendo temporariamente o acompanhamento clínico na unidade de saúde de origem. A ausência de mecanismos eficazes de referenciação entre os dois sistemas de saúde pode favorecer perdas de seguimento, interrupções da terapêutica antirretrovírica e dificuldades na monitorização da carga viral (OMS, 2022).

5.1. Continuidade da terapêutica antirretrovírica em populações móveis

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A adesão contínua à terapêutica antirretrovírica constitui um dos principais determinantes do sucesso clínico e da redução da transmissão do VIH. A interrupção do tratamento pode conduzir ao aumento da carga viral, à progressão da doença, ao aparecimento de resistência aos medicamentos e ao aumento do risco de transmissão do vírus (OMS, 2024).

Nas populações que vivem em zonas fronteiriças, a continuidade dos cuidados representa um desafio adicional. As deslocações frequentes podem dificultar o comparecimento às consultas programadas, limitar o acesso regular aos medicamentos e comprometer a monitorização laboratorial. Estes obstáculos exigem modelos assistenciais mais flexíveis, capazes de acompanhar populações com elevada mobilidade geográfica (OMS, 2022).

Por esta razão, organismos internacionais recomendam o desenvolvimento de sistemas de referenciação transfronteiriça, harmonização de protocolos terapêuticos, partilha de informação clínica e reforço da cooperação institucional entre países vizinhos. Estas medidas contribuem para reduzir as perdas de seguimento e melhorar a continuidade dos cuidados prestados às pessoas que vivem com VIH (OMS, 2022).

5.2. Implicações para Menongue e para a Província do Cubango

Embora a maioria dos estudos sobre cooperação transfronteiriça tenha incidido historicamente sobre as províncias do Cunene e do Namibe, os princípios identificados são igualmente relevantes para a província do Cubango. A posição estratégica de Menongue, associada à circulação permanente de pessoas dentro da província e para áreas próximas da fronteira com a Namíbia, justifica o reforço das actividades de vigilância epidemiológica, da educação para a saúde e da integração entre os serviços de saúde locais e nacionais (OMS, 2024).

Importa sublinhar que a elevada prevalência do VIH na Namíbia (aproximadamente 12,6% na população adulta) não significa que Menongue apresente um risco automaticamente equivalente. Contudo, essa diferença epidemiológica reforça a necessidade de vigilância contínua, de estratégias preventivas dirigidas às populações móveis e de uma cooperação sanitária permanente entre os dois países (OMS, 2024).

A análise da literatura permite concluir que a melhor resposta para as regiões fronteiriças não consiste na limitação da mobilidade humana, mas sim no fortalecimento dos sistemas de saúde, na melhoria do acesso ao diagnóstico precoce, na expansão da terapêutica antirretrovírica, na redução do estigma e na cooperação institucional entre Angola e a Namíbia. Esta abordagem encontra-se alinhada com as recomendações da Organização Mundial da Saúde e do ONUSIDA para o controlo sustentável da epidemia de VIH.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

6. DIAGNÓSTICO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO VIH: IMPLICAÇÕES PARA AS REGIÕES FRONTEIRIÇAS

O controlo da epidemia do VIH depende da integração eficaz entre diagnóstico precoce, acesso atempado à terapêutica antirretrovírica (TARV), prevenção combinada e vigilância epidemiológica. Nas regiões fronteiriças, como a província do Cubango, estes componentes tornam-se particularmente relevantes devido à elevada mobilidade populacional e à necessidade de garantir a continuidade dos cuidados entre diferentes sistemas de saúde (OMS, 2024).

A Organização Mundial da Saúde recomenda que todas as pessoas diagnosticadas com VIH iniciem terapêutica antirretrovírica o mais precocemente possível, independentemente da contagem de linfócitos T CD4+, estratégia conhecida como "Treat All". Esta abordagem reduz significativamente a mortalidade, melhora a qualidade de vida, diminui a carga viral e reduz a transmissão do vírus a nível comunitário (OMS, 2024).

Nas regiões de fronteira, a eficácia desta estratégia depende da capacidade dos serviços de saúde assegurarem o acompanhamento clínico continuado, evitando interrupções terapêuticas associadas às deslocações frequentes dos utentes. A implementação de mecanismos de referenciação entre Angola e a Namíbia poderá reduzir perdas de seguimento e melhorar a adesão ao tratamento, sobretudo entre populações com elevada mobilidade geográfica (OMS, 2022).

6.1. Diagnóstico precoce como estratégia de controlo epidemiológico

O diagnóstico precoce constitui uma das intervenções mais eficazes na resposta ao VIH. Para além de permitir o início atempado da terapêutica antirretrovírica, reduz o período durante o qual a pessoa permanece sem conhecimento da sua condição clínica, diminuindo consequentemente a probabilidade de transmissão do vírus (UNAIDS, 2024).

Em Angola, o reforço dos programas de testagem voluntária, da prevenção da transmissão vertical e da integração do rastreio do VIH nos cuidados de saúde primários tem permitido aumentar progressivamente o número de pessoas diagnosticadas. Contudo, persistem desafios relacionados com o diagnóstico tardio, particularmente em áreas rurais e de difícil acesso, onde as limitações geográficas e logísticas dificultam o acesso regular aos serviços de saúde (OMS, 2024).

Na província do Cubango, a expansão da testagem comunitária poderá constituir uma estratégia prioritária, permitindo aproximar os serviços de saúde das populações mais

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

vulneráveis e identificar precocemente indivíduos infectados antes do desenvolvimento de imunodeficiência avançada.

6.2. Prevenção combinada

Actualmente, a prevenção do VIH baseia-se numa abordagem integrada designada prevenção combinada, que associa intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais. Entre estas incluem-se o uso consistente do preservativo, a educação sexual, a profilaxia pré-exposição (PrEP), a profilaxia pós-exposição (PEP), o tratamento antirretrovírico e a prevenção da transmissão vertical (OMS, 2024).

Nas zonas fronteiriças, estas estratégias devem ser adaptadas às características das populações móveis. Campanhas de sensibilização dirigidas a camionistas, comerciantes, trabalhadores migrantes e comunidades transfronteiriças podem contribuir para aumentar a adesão às medidas preventivas e reduzir comportamentos associados ao risco de transmissão do VIH (OMS, 2022).

A experiência da Namíbia demonstra que o investimento sustentado em prevenção, aliado ao acesso universal ao tratamento, permitiu alcançar progressos significativos no controlo da epidemia. Em 2024, o país tornou-se o primeiro em África a atingir um marco importante na eliminação da transmissão vertical do VIH e da hepatite B, evidenciando o impacto de políticas públicas consistentes e de uma forte integração entre os cuidados materno-infantis e os programas de VIH (OMS, 2024).

6.3. Lições da Namíbia para a província do Cubango

Embora a Namíbia apresente uma prevalência do VIH significativamente superior à de Angola (cerca de 12,6% versus aproximadamente 2%), os indicadores de desempenho do seu programa nacional de resposta ao VIH figuram entre os melhores da África Subsaariana. O país atingiu resultados próximos das metas 95-95-95, demonstrando que uma elevada carga histórica da doença pode ser controlada através de políticas públicas sustentadas, acesso universal ao tratamento e fortalecimento dos sistemas de saúde (OMS, 2024).

Esta realidade constitui uma oportunidade para Angola, particularmente para a província do Cubango. A proximidade geográfica com a Namíbia pode favorecer não apenas a circulação de pessoas, mas também a cooperação técnica, a troca de experiências e a adopção de boas práticas em matéria de vigilância epidemiológica, prevenção e organização dos serviços de saúde. Assim, a fronteira deve ser encarada não apenas como um desafio epidemiológico, mas

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

igualmente como uma oportunidade para reforçar a colaboração internacional e melhorar a resposta ao VIH na região (OMS, 2022).

7. DISCUSSÃO

A presente revisão narrativa evidencia que a epidemiologia do VIH na província do Cubango deve ser interpretada à luz de um conjunto complexo de determinantes biológicos, sociais, económicos e geográficos. Embora a proximidade da fronteira com a República da Namíbia constitua um elemento relevante do contexto regional, a literatura científica não sustenta a existência de uma relação causal directa entre a localização fronteiriça e o aumento da prevalência do VIH. Pelo contrário, os estudos disponíveis demonstram que o impacto epidemiológico resulta da interacção entre a mobilidade populacional, os comportamentos individuais, o acesso aos serviços de saúde e a capacidade dos sistemas sanitários assegurarem a continuidade dos cuidados (UNAIDS, 2024; OMS, 2024).

Um dos aspectos mais relevantes identificados nesta revisão é a diferença epidemiológica existente entre Angola e a Namíbia. Apesar de ambos integrarem a África Austral, apresentam perfis distintos da epidemia. A Namíbia continua a registar uma prevalência do VIH substancialmente superior à observada em Angola, reflectindo uma carga histórica mais elevada da doença. Todavia, o país destaca-se igualmente pelos avanços alcançados na cobertura da terapêutica antirretrovírica, na supressão viral e na implementação das metas internacionais de controlo da epidemia. Estes resultados demonstram que uma elevada prevalência não é incompatível com uma resposta nacional eficaz, desde que existam políticas públicas consistentes e financiamento adequado.

Para a província do Cubango, esta realidade possui implicações importantes. A proximidade com um país de elevada prevalência reforça a necessidade de vigilância epidemiológica permanente, de diagnóstico precoce e de estratégias dirigidas às populações com maior mobilidade. Contudo, seria cientificamente incorrecto atribuir à fronteira a responsabilidade pelo comportamento epidemiológico do VIH na região. O principal desafio consiste em garantir que a circulação de pessoas não comprometa a continuidade do tratamento, a adesão terapêutica e o seguimento clínico dos doentes.

Outro aspecto relevante diz respeito à cooperação sanitária entre Angola e a Namíbia. A experiência internacional demonstra que as regiões fronteiriças beneficiam significativamente de mecanismos formais de colaboração, incluindo sistemas de referenciação de doentes, vigilância epidemiológica integrada, harmonização de protocolos clínicos e partilha de informação entre os

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

serviços de saúde. O reforço destas estratégias poderá contribuir para reduzir perdas de seguimento, melhorar a adesão ao tratamento e aumentar a eficácia das medidas de prevenção na província do Cubango.

Finalmente, importa reconhecer que a literatura científica específica sobre o VIH em Menongue permanece limitada. A maioria das publicações disponíveis aborda a realidade nacional ou regional, existindo escassez de estudos centrados na província do Cubango. Esta lacuna evidencia a necessidade de futuras investigações epidemiológicas locais que permitam caracterizar com maior precisão os padrões de transmissão, os factores de risco predominantes e os desafios específicos da resposta ao VIH nesta região de Angola.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão narrativa permitiu analisar a influência da fronteira entre Angola e a Namíbia na dinâmica epidemiológica do VIH em Menongue, província do Cubango. A análise da literatura demonstra que a proximidade geográfica com a Namíbia, embora constitua um elemento epidemiológico relevante, não deve ser interpretada como causa directa do aumento da transmissão do VIH. O impacto da realidade fronteiriça está sobretudo relacionado com a intensidade da mobilidade populacional, as condições sociais e económicas, o acesso aos serviços de saúde e a capacidade dos sistemas sanitários assegurarem a continuidade dos cuidados.

Em relação ao primeiro objectivo específico, verificou-se que a mobilidade transfronteiriça associada ao comércio, transporte, actividade profissional, relações familiares e outras formas de circulação populacional pode criar desafios adicionais para a prevenção, diagnóstico e acompanhamento das pessoas que vivem com VIH. Contudo, a mobilidade, isoladamente, não constitui um factor de risco independente, sendo a sua influência condicionada pela associação com barreiras de acesso aos cuidados de saúde, estigma, desigualdades sociais e comportamentos de risco.

Quanto ao segundo objectivo específico, a revisão evidenciou que os principais desafios estão relacionados com o diagnóstico tardio, a continuidade da terapêutica antirretrovírica, a perda de seguimento, a vigilância epidemiológica e a necessidade de melhorar a articulação entre os serviços de saúde de Angola e da Namíbia.

No que se refere ao objectivo geral, conclui-se que a influência da fronteira Angola–Namíbia sobre a dinâmica epidemiológica do VIH em Menongue deve ser compreendida dentro de uma perspectiva multifactorial. A diferença de prevalência entre os dois países constitui um

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

importante elemento contextual, mas não permite estabelecer, por si só, uma relação causal entre a proximidade da Namíbia e a ocorrência de VIH em Menongue. Deste modo, o fortalecimento da cooperação sanitária entre Angola e a Namíbia assume particular importância para as regiões de elevada mobilidade populacional.

Por fim, a escassez de estudos especificamente centrados no VIH em Menongue e na província do Cubango evidencia a necessidade de novas investigações epidemiológicas locais, capazes de produzir dados sobre os padrões de transmissão, factores de vulnerabilidade, mobilidade populacional e acesso aos serviços de saúde. Assim, a fronteira deve ser encarada não apenas como um possível desafio epidemiológico, mas também como uma oportunidade para fortalecer a cooperação entre os dois países e desenvolver respostas de saúde pública integradas, sustentáveis e baseadas em evidências.

9. RECOMENDAÇÕES

Com base na literatura analisada, recomenda-se:

- Reforçar a vigilância epidemiológica do VIH na província do Cubango, com particular enfoque nas áreas de maior mobilidade populacional.
- Expandir os programas de testagem comunitária e diagnóstico precoce, sobretudo em comunidades rurais e fronteiriças.
- Melhorar a continuidade da terapêutica antirretrovírica através de mecanismos de referenciação para populações móveis.
- Intensificar as acções de educação para a saúde, promovendo a prevenção combinada, a redução do estigma e o uso consistente de métodos de prevenção.
- Fortalecer a cooperação técnica entre Angola e a Namíbia, através da harmonização de protocolos, partilha de informação epidemiológica e desenvolvimento de estratégias conjuntas de resposta ao VIH.
- Incentivar a realização de estudos epidemiológicos específicos na província do Cubango, permitindo uma melhor compreensão da dinâmica local da epidemia e apoiando a formulação de políticas públicas baseadas na evidência.

REFERÊNCIAS

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2024). *Country factsheets: Angola*. https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/angola

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2024). *The urgency of now: AIDS at a crossroads — Global AIDS update 2024*. https://www.unaids.org

World Health Organization. (2022). *Namibia and Angola strengthen cross-border collaboration for disease prevention and control*. https://www.afro.who.int

World Health Organization. (2024). *Namibia country profile*. https://www.who.int

World Health Organization. (2024). *Namibia reaches key milestone towards eliminating mother-to-child transmission of HIV and hepatitis B*. https://www.who.int

World Health Organization. (2024). *WHO results report 2024: Namibia*. https://www.who.int

World Health Organization Regional Office for Africa. (2024). *Strengthening partnerships to promote an HIV-free Angola*. https://www.afro.who.int

World Health Organization Regional Office for Africa. (2024). *WHO Angola annual report 2024*.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.