



**Organização  
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

**AFR/RC66/7**  
21 de Agosto de 2016

**COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA**

**ORIGINAL: INGLÊS**

Sexagésima sexta sessão

Adis Abeba, República Federal Democrática da Etiópia, 19 a 23 de Agosto de 2016

Ponto 16 da ordem do dia

## **A SAÚDE NA AGENDA 2030 PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL**

### **Relatório do Secretariado**

#### **ÍNDICE**

	<b>Parágrafos</b>
ANTECEDENTES .....	1–5
PROBLEMAS E DESAFIOS .....	6–13
MEDIDAS PROPOSTAS.....	14–16

  

	<b>Página</b>
ANEXOS.....	6



## ANTECEDENTES

1. Em Setembro de 2015, Chefes de Estado e de Governo reuniram-se na Sede das Nações Unidas em Nova Iorque para chegarem a acordo sobre uma nova geração de 17 Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas, que irão suceder aos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) e orientar o desenvolvimento mundial nos 15 anos até 2030. O ângulo da agenda – os 5 ‘P’: pessoas, planeta, prosperidade, paz, e parceria – reflectem as suas grandes linhas e aspirações. A finalidade é erradicar a pobreza, reduzir a desigualdade e a injustiça, e combater as alterações climáticas.
2. O Objectivo 3 tem por finalidade garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos em todas as idades. As metas de saúde associadas incluem as que foram retomadas dos ODM, as doenças não transmissíveis, o acesso à saúde reprodutiva e a cobertura universal de saúde. Outras metas adicionais, designadas como metas que exigem “meios de implementação” específicos, incluem a luta antitabágica, o acesso aos medicamentos o financiamento da saúde, os recursos humanos e os riscos para a saúde a nível mundial. O Objectivo 17 é transversal no que diz respeito aos meios de implementação e pertinente para os demais objectivos. Este abrange o financiamento, as parcerias, a avaliação e os dados relativos à tecnologia, a monitorização e a responsabilização.
3. A saúde constitui um factor determinante para a consecução de vários outros Objectivos de Desenvolvimento Sustentável. Por outro lado, a consecução de muitos outros Objectivos tem um impacto directo ou indirecto no Objectivo da saúde. O Objectivo 1 sobre a erradicação da pobreza inclui duas metas relacionadas com a saúde: abranger as pessoas pobres e vulneráveis com sistemas de segurança social; e desenvolver a resiliência e reduzir os óbitos resultantes de catástrofes naturais. O Objectivo 2 diz respeito à suficiência alimentar e à alimentação equilibrada. O Objectivo 5, sobre a igualdade de géneros e a emancipação das mulheres e raparigas, tem duas metas relacionadas com a saúde, que são a prevenção e a eliminação de todas as formas de violência contra as raparigas e as mulheres e a eliminação de todas as práticas nefastas, tais como o casamento infantil, precoce ou forçado e a mutilação genital feminina. O Objectivo 6 recai sobre o acesso universal à água e ao saneamento básico. O Objectivo 13 centra-se na luta contra as alterações climáticas e os seus impactos têm duas metas relacionadas com a saúde, sobre o reforço da resiliência e a capacidade de adaptação aos riscos relacionados com as alterações climáticas e as catástrofes naturais, e a integração das medidas que dizem respeito às alterações climáticas nas políticas, estratégias e planeamento nacionais. O Objectivo 16 referente à promoção de sociedades pacíficas inclui a redução de mortes violentas, a eliminação de todas as formas de violência contra as crianças e a atribuição de identidade jurídica para todos, incluindo o registo de nascimento (Anexos 1 e 2).
4. Os ODS são inovadores porque estão interligados, integrados e universais, englobando as dimensões económica, ambiental e social do desenvolvimento sustentável, e lançam um apelo aos países, à comunidade internacional, aos doadores e ao sistema das Nações Unidas para adoptarem novas formas de trabalho. Para alcançá-los, será necessária uma mobilização alargada e coordenada de recursos humanos, financeiros e materiais, bem como um trabalho conjunto em todos os sectores e entre todas as categorias de intervenientes – governos, organizações internacionais, sociedade civil, sector privado, fundações e indivíduos.
5. Este documento descreve os ODS e as metas relacionadas com a saúde; identifica os principais problemas e desafios em alcançá-los; e propõe medidas prioritárias que os Estados-Membros da Região Africana da OMS deverão considerar para a implementação dos ODS.

## PROBLEMAS E DESAFIOS

6. A Região Africana suporta o fardo mais elevado de doenças em comparação com outras regiões. Não obstante os progressos realizados, as metas dos ODS relacionados com a saúde não foram alcançadas na maior parte dos países até ao fim de 2015. Além disso, muitos países que fizeram progressos significativos no sentido de atingir os ODM relacionados com a saúde conseguiram fazê-lo em apenas algumas populações. Foram identificados vários problemas e desafios importantes que dificultaram a consecução dos ODM relacionados com a saúde. Estes incluem a fragmentação das intervenções, o financiamento inadequado da saúde, os fracos sistemas de saúde, o acesso desigual a serviços eficazes, a fraca resposta multisectorial durante as emergências e os dados inadequados para acompanhar os progressos. Estes desafios precisam ser ultrapassados durante a era dos ODS, e isso é importante tendo em conta a amplitude e a ambição da agenda dos ODS.

7. *Combater com a fragmentação:* Os ODM tiveram êxito em atrair financiamentos e atenção política de um grande leque de grupos de interesse, incluindo agências internacionais. No entanto, uma das consequências não intencionais do foco dos ODM em doenças específicas na Região foi uma tendência em reforçar a compartimentação dos programas para a implementação das intervenções seleccionadas. Isto também levou a uma concorrência pouco saudável, estruturas duplicadas e muitas vezes paralelas, ineficácia e falta de coerência da governação no domínio da saúde.

8. *Fraca resposta multisectorial:* a natureza integrada e indivisível dos ODS, descrita acima, realça o facto de que os progressos numa área estão dependentes dos progressos em muitas outras. Por conseguinte, a concretização do Objectivo 3 exige também a acção por parte de outros sectores. No entanto, continua a ser um desafio institucionalizar a acção multisectorial para o desenvolvimento sanitário, pelo que são necessárias medidas deliberadas para garantir que os efeitos na saúde são tidos em consideração na formulação de todas as políticas.

9. *Financiamento inadequado:* São necessários financiamentos significativos para alcançar as metas dos ODS relacionados com a saúde. Por exemplo, serão necessários, pelo menos, 37 mil milhões de dólares americanos por ano, para além das despesas adicionais, para atingir a cobertura universal de saúde a nível mundial.<sup>1</sup> A percentagem deste montante que é exigida para alcançar as metas na Região não é conhecida, mas prevê-se que seja substancial. Os desafios que deverão ser ultrapassados são: i) financiamento inadequado dos planos governamentais para alcançar os ODS; ii) dependência excessiva nos recursos externos para implementar os programas, apesar de os recursos poderem ser imprevisíveis e insustentáveis; iii) uso ineficiente e ineficaz dos recursos existentes; e iv) reduzida prioridade conferida à saúde nos planos nacionais de investimento.

10. *Sistemas de saúde fracos:* As limitações dos ODM incluíam “um foco limitado, que resultou na verticalização dos programas de saúde e de luta contra as doenças nos países, falta de atenção para com o reforço dos sistemas de saúde, a ênfase numa abordagem “uniformizada” de planificação do desenvolvimento”.<sup>2</sup> O desafio consiste em desenvolver sistemas de saúde capazes de prestar cuidados integrados e centrados nas pessoas. Isto poderá ser conseguido através da melhoria da liderança e da

---

<sup>1</sup> United Nations. Report of the Intergovernmental Committee of Experts on Sustainable Development Financing. United Nations, New York, 2014, p5.

<sup>2</sup> World Health Organization. Health in 2015: from MDGs to SDGs. World Health Organization, 2015, p3.

governança dos sistemas de saúde, infra-estrutura, financiamento, recursos humanos, acesso à tecnologia no sector da saúde, medicamentos eficazes e vacinas e sangue seguro, entre outras medidas.

11. *Acesso desigual a serviços eficazes:* As desigualdades persistentes (p. ex., por género, por rendimento, por nível de instrução e por área de residência) no acesso aos serviços de saúde poderão ser combatidas tornando a Cobertura Universal de Saúde (CUS) a meta essencial para alcançar todas as restantes metas. A CUS pode aumentar a coerência, reduzir a fragmentação no sector da saúde e contribuir para o desenvolvimento de sistemas de saúde robustos.

12. *Segurança sanitária:* Os países realizaram progressos na sua capacidade para responder mais eficazmente às emergências, apesar de ainda persistirem muitos desafios. Nenhum dos 47 países da Região alcançou todas as metas das capacidades essenciais de aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005). Existem lacunas em termos das capacidades dos ministérios da saúde para gerir a coordenação intersectorial, que é fundamental para responder adequadamente às emergências e às catástrofes. A epidemia de Ébola na África Ocidental evidenciou também três grandes preocupações com a implementação do RSI (2005), relativas ao desenvolvimento das capacidades essenciais, partilha oportuna de informação e a instituição de medidas adicionais pelos Estados-Partes.

13. *Disponibilidade e uso da informação:* Foram feitas muitas tentativas para medir o estado de saúde das populações durante a era dos ODM. No entanto, continua a haver desafios com relação à disponibilidade de dados de qualidade, comparáveis e oportunos que permitam aos países acompanhar as desigualdades. Um desafio adicional é a responsabilidade no uso da informação para a melhoria dos programas. O foco na recolha de indicadores individuais resultou em sistemas fragmentados de informação sanitária, fardo pesado de produção de relatórios e falta de interoperabilidade em termos de sistemas de dados e de informação (Ver Anexo 3 para a lista dos indicadores actualmente em apreciação.)

## **MEDIDAS PROPOSTAS**

14. Os Estados-Membros deverão:

- a) Empenhar-se em dispor de um plano nacional, um mecanismo de coordenação e um quadro de monitorização e avaliação para a implementação da agenda dos ODS. Deverão reforçar a sua capacidade de governação e gestão para liderar o diálogo político com os parceiros do desenvolvimento e promover e impor a coordenação e a convergência intersectoriais a todos os níveis.
- b) Realçar a necessidade de medidas multisectoriais para melhorar os determinantes sociais, ambientais e económicos da saúde, para reduzir as desigualdades na saúde dentro e entre os países, e contribuir para o desenvolvimento sustentável, incluindo a iniciativa Saúde em Todas as Políticas, sempre que apropriado. Os países precisam de reforçar as parcerias para a implementação dos ODS, desenvolvendo, implementando e monitorizando quadros de parceria adequados para uma acção alinhada e harmonizada.
- c) Garantir o financiamento a longo prazo, previsível e sustentável através do aumento das receitas públicas e a da obtenção de recursos adicionais para a saúde graças a mecanismos de financiamento inovadores e alternativos, tais como o imposto sobre as transacções financeiras, tal como acordado na reunião de Adis Abeba, em Julho de 2015,

sobre o financiamento dos ODS<sup>3</sup>. Os países deverão igualmente procurar mobilizar recursos externos para complementar os recursos internos e assegurar o seu fluxo e sustentabilidade. Os países deverão ainda avaliar e melhorar a forma como os fundos são angariados e utilizados para a saúde, e ser capazes de fazer o acompanhamento dos recursos afectados de todas as fontes através da institucionalização de contas nacionais de saúde.

- d) Centrar os seus esforços no reforço dos cuidados de saúde primários e nos sistemas de saúde para garantir uma maior acessibilidade e qualidade dos serviços de saúde, incluindo os serviços de cirurgia e anestesia. Os países deverão ter uma força laboral de saúde sólida; um sistema eficaz de informação sanitária; acesso equitativo a produtos médicos, vacinas e tecnologias essenciais; um sistema de financiamento da saúde que funcione adequadamente; e uma estrutura robusta de liderança e governação.
- e) Prosseguir afincadamente as políticas para tornar os serviços de saúde disponíveis e acessíveis para todos no local de prestação de serviços. Acelerar a equidade na saúde e a CUS envolve três intervenções sinérgicas essenciais em paralelo para a Região: reforçar o acesso físico melhorando a cobertura geográfica dos serviços de saúde, incluindo o reforço dos sistemas distritais de saúde, por forma a prestar serviços essenciais, inovadores e integrados; melhorar a qualidade dos serviços e dos padrões; e reforçar as avaliações financeiras através do alargamento de mecanismos de protecção contra os riscos financeiros. Os países deverão também utilizar o pré-pagamento ou outras disposições financeiras de modo a alargar a protecção financeira e assim garantir que ninguém empobreça devido a despesas catastróficas com a saúde.
- f) Melhorar a responsabilização na utilização de dados e torná-lo o elemento fulcral do seu quadro de planeamento e monitorização dos ODS. Uma melhor utilização dos dados no planeamento e na tomada de decisões, assim como o desenvolvimento das capacidades de monitorização e avaliação devem ser uma prioridade. Os países deverão aferir os progressos regularmente, procedendo a avaliações da qualidade aos níveis nacional e subnacional. O reforço do registo civil, das estatísticas vitais, e dos sistemas de informação sanitária de rotina com dados desagregados para monitorizar a equidade na saúde deverão ser uma prioridade, o que, por seu turno, deverá melhorar a disponibilidade de dados oportunos e pertinentes para o uso programático. Os Estados-Membros deverão igualmente incluir indicadores e índices compósitos relacionados com a saúde para medir os progressos em todas as dimensões pertinentes do desenvolvimento sustentável. Dever-se-ão promover os Observatórios Nacionais da Saúde ou outras plataformas semelhantes (em desenvolvimento em vários países) para reforçar a capacidade de recolha, análise e interpretação em tempo real dos dados da saúde.

15. A OMS e os parceiros deverão:

- a) Continuar a apoiar os Estados-Membros na definição de prioridades e sequenciação das medidas-chave, tais como o desenvolvimento e implementação de planos estratégicos;
- b) Reforçar o seu papel de advocacia na implementação dos ODS relacionados com a saúde, incluindo a melhoria da investigação e aumentando a disponibilidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais;

---

<sup>3</sup> Terceira Conferência Internacional sobre Financiamento para o Desenvolvimento, 13 a 16 de Julho de 2015, Adis Abeba, Etiópia.

- c) Continuar a apoiar os Estados-Membros a gerar e melhor utilizar os recursos para a implementação dos ODS relacionados com a saúde;
- d) Continuar a monitorizar e apresentar relatórios dos progressos realizados pela Região no sentido da consecução das metas relacionadas com a saúde,

16. O Comité Regional analisou este documento e aprovou as medidas propostas.

**ANEXO 1: Objectivo 3. Assegurar vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos em todas as idades**

- 3.1 Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna mundial para menos de 70 óbitos por 100 000 nados-vivos;
- 3.2 Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos;
- 3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de SIDA, tuberculose, paludismo e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água e outras doenças transmissíveis;
- 3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNT) através da prevenção e do tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar;
- 3.5 Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas e o uso nocivo do álcool;
- 3.6 Até 2020, reduzir para metade o número de mortos e feridos devido a acidentes rodoviários a nível mundial;
- 3.7 Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planeamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva nas estratégias e programas nacionais;
- 3.8 Atingir a cobertura universal de saúde (CUS), incluindo a protecção contra o risco financeiro, o acesso para todos a serviços de saúde essenciais de qualidade e a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis;
- 3.9 Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças devido a agentes químicos perigosos, contaminação e poluição do ar, água e solo;
- 3.a Reforçar a implementação da Convenção-Quadro da Organização das Nações Unidas para a Luta Antitabágica em todos os países, conforme apropriado;
- 3.b Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afectam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha, que dita o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública e, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos;
- 3.c Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento;
- 3.d Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, em matéria de alerta precoce, redução de riscos e gestão de riscos nacionais e mundiais de saúde.



## **ANEXO 2: Objectivos do Desenvolvimento Sustentável relacionados com a saúde (ODS)<sup>4</sup>**

### **Objectivo 1. Erradicar a pobreza em todas as suas formas e em todos os lugares**

- 1.3 Implementar, a nível nacional, medidas e sistemas de protecção social adequados, para todos, incluindo escalões e, até 2030, atingir uma cobertura substancial dos mais pobres e vulneráveis;
- 1.5 Até 2030, aumentar a resiliência dos mais pobres e em situação de maior vulnerabilidade, e reduzir a exposição e a vulnerabilidade destes aos fenómenos extremos relacionados com o clima e outros choques e desastres económicos, sociais e ambientais.

### **Objectivo 2. Acabar com a fome, alcançar a suficiência alimentar e uma alimentação equilibrada, e promover a agricultura sustentável**

- 2.1 Até 2030, acabar com a fome e garantir o acesso de todas as pessoas, em particular os mais pobres e pessoas em situações vulneráveis, incluindo crianças, a uma alimentação de qualidade, equilibrada e suficiente durante todo o ano;
- 2.2 Até 2030, acabar com todas as formas de malnutrição, incluindo atingir, até 2025, as metas acordadas internacionalmente sobre atraso no crescimento e emaciação em crianças menores de cinco anos, e atender às necessidades nutricionais dos adolescentes, mulheres grávidas e lactantes e pessoas idosas.

### **Objectivo 5. Alcançar a igualdade de género e emancipação de todas as mulheres e raparigas**

- 5.2 Eliminar todas as formas de violência contra todas as mulheres e raparigas nas esferas pública e privada, incluindo o tráfico e exploração sexual e de outros tipos;
- 5.3 Eliminar todas as práticas nocivas, como os casamentos infantis, prematuros e forçados, bem como a mutilação genital feminina;
- 5.6 Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e aos direitos reprodutivos, em conformidade com o Programa de Acção da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Acção de Pequim, e os documentos resultantes de suas conferências de revisão.

### **Objectivo 6. Assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água e do saneamento básico para todos**

- 6.1 Até 2030, alcançar o acesso universal e equitativo à água potável e a um preço acessível para todos;
- 6.2 Até 2030, alcançar o acesso a saneamento básico e higiene adequados e equitativos para todos, e acabar com a defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e raparigas e daqueles que estão em situação de vulnerabilidade;

---

<sup>4</sup> Document A/68/970. Report of the Open Working Group of the General Assembly on Sustainable Development Goals. United Nations General Assembly, 12 August 2014. [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/68/970&Lang=E](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/68/970&Lang=E) (Acedido a 5 de Março de 2015).

- 6.3 Até 2030, melhorar a qualidade da água, reduzindo a poluição, eliminando despejo e minimizando a libertação de produtos químicos e materiais perigosos, reduzindo para metade a percentagem de águas residuais não tratadas e aumentando substancialmente a reciclagem e a reutilização, a nível mundial de x%.

**Objectivo 13. Tomar medidas urgentes para combater as alterações climáticas e os seus impactos<sup>5</sup>**

- 13.1 Reforçar a resiliência e a capacidade de adaptação a riscos relacionados com o clima e as catástrofes naturais em todos os países;
- 13.2 Integrar medidas relacionadas com alterações climáticas nas políticas, estratégias e planeamentos nacionais.

**Objectivo 16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, possibilitar a todos o acesso à justiça e criar instituições eficazes, responsáveis e abrangentes a todos os níveis**

- 16.2 Acabar com o abuso, exploração, tráfico e todas as formas de violência e tortura contra as crianças;
- 16.9 Até 2030, providenciar identidade jurídica para todos, incluindo o registo de nascimento.

---

<sup>5</sup> Reconhecendo que o UNFCCC é o principal fórum internacional e intergovernamental para discutir a resposta às alterações climáticas.

**ANEXO 3: Metas e Indicadores<sup>6</sup> para o Objectivo 3. Assegurar vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos e em todas as idades<sup>7</sup>**

<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>
3.1 Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna mundial para menos de 70 mortes por 100 000 nados-vivos.	3.1.2 Percentagem de partos assistidos por pessoal de saúde qualificado. 3.1.1 Mortes maternas por 100 000 nados-vivos.
3.2 Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países a tentarem reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1000 nados-vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1000 nados-vivos	3.2.1 Taxa de mortalidade dos menores de 5 anos (óbitos por 1000 nados-vivos). 3.2.2 Taxa de mortalidade neonatal (óbitos por 1000 nados-vivos).
3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de SIDA, tuberculose, paludismo e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água e outras doenças transmissíveis.	3.3.1 Número de novas infecções por VIH por 1000 pessoas não infectadas (por grupo etário, sexo e populações-chave) 3.3.2 Incidência da tuberculose por 1000 pessoas por ano
3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis através da prevenção e do tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar.	3.4.1 Mortalidade devido a doenças cardiovasculares, cancro, diabetes, ou doenças respiratórias crónicas. 3.4.2 Taxa de mortalidade por suicídio.
3.5 Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas e uso nocivo do álcool.	3.5.1 Cobertura das intervenções de tratamento (farmacológico, psicossocial e de reabilitação, e serviços pós-tratamento) para distúrbios ligados ao abuso de substâncias. 3.5.2 Uso nocivo do álcool, definido de acordo com o contexto nacional de consumo de álcool <i>per capita</i> (com idade igual ou superior a 15 anos) num período de um ano civil, em litros de álcool puro.
3.6 Até 2020, reduzir para metade, o número de mortos e feridos devido a acidentes rodoviários a nível mundial.	3.6.1 Número de mortos por ferimentos fatais resultantes de acidentes rodoviários num período de 30 dias, por 100 000 pessoas (normalizado por idade).
3.7 Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planeamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva nas estratégias e programas nacionais.	3.7.1 Percentagem de mulheres em idade reprodutiva (entre os 15 e os 49 anos) cujas necessidades de planeamento familiar sejam atendidas com métodos modernos 3.7.2 Taxa de natalidade em mães adolescentes (entre os 10 e os 14 anos; entre os 15 e os 19 anos) por 1000 mulheres nesse grupo etário.

<sup>6</sup> Os indicadores marcados com um asterisco (\*) ainda estão a ser revistos pelos membros do Grupo Interagências e de Peritos sobre os Indicadores dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável.

<sup>7</sup> Report of the Inter-Agency and Expert Group on Sustainable Development Goal Indicators, United Nations, Economic and Social Council, Statistical Commission, Forty-seventh session, 8-11 March 2016. (Acedido em 5 de Abril de 2016) <http://unstats.un.org/unsd/statcom/47th-session/documents/2016-2-IAEG-SDGs-E.pdf>

<p>3.8 Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a protecção contra o risco financeiro, o acesso para todos a serviços de saúde essenciais de qualidade e a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis.</p>	<p>3.8.1* Cobertura das intervenções de acompanhamento (p. ex. vacinação infantil completa, terapêutica anti-retroviral, tratamento da tuberculose, tratamento da hipertensão, partos assistidos por pessoal qualificado, etc.).</p> <p>3.8.2* Percentagem da população protegida contra as despesas de saúde catastróficas ou que causam empobrecimento, resultantes de pagamentos directos.</p>
<p>3.9 Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças devido a químicos perigosos, contaminação e poluição do ar, água e solo.</p>	<p>3.9.1 Taxa de mortalidade atribuível à poluição domiciliar e ambiente.</p> <p>3.9.2* Taxa de mortalidade atribuível a químicos perigosos, contaminação e poluição da água e do solo.</p>
<p>3.a Reforçar a implementação da Convenção-Quadro da Organização das Nações Unidas para a Luta Antitabágica em todos os países, conforme apropriado.</p>	<p>3.a.1 Prevalência normalizada por idade do actual uso do tabaco em pessoas com idade igual ou superior a 15 anos.</p>
<p>3.b Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afectam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha sobre o acordo TRIPS e a Saúde Pública, que dita o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do Acordo sobre os Aspectos Relativos ao Comércio dos Direitos de Propriedade Intelectual no que toca às flexibilidades para proteger a saúde pública e, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos.</p>	<p>3.b.1 Percentagem da população com acesso a medicamentos e vacinas com preço acessível de uma maneira sustentável.</p> <p>3.b.2 Total da ajuda pública líquida para o desenvolvimento investida nos sectores da investigação médica e da saúde básica.</p>
<p>3.c Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, formação e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento.</p>	<p>3.c.1 Densidade e distribuição dos profissionais de saúde.</p>
<p>3.d Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gestão de riscos nacionais e mundiais de saúde.</p>	<p>3.d.1 Percentagem dos atributos das 13 capacidades fundamentais que foram alcançados num dado momento.</p>