



Organização
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A África

AFR/RC68/INF.DOC/3
30 de Agosto de 2018

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima oitava sessão
Dakar, República do Senegal, 27 a 31 de Agosto de 2018

Ponto 19.3 da ordem do dia

**RELATÓRIO DE PROGRESSOS SOBRE O OBSERVATÓRIO AFRICANO DA SAÚDE E
O SEU PAPEL NO REFORÇO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO SANITÁRIA NA
REGIÃO AFRICANA**

ÍNDICE

	Parágrafos
ANTECEDENTES	1-3
PROGRESSOS REALIZADOS	4-8
ETAPAS SEGUINTEs	9-16

ANTECEDENTES

1. Um observatório da saúde é um “balcão único” *online*, de livre acesso, para as informações sobre a saúde. O seu objectivo é reforçar o sistema de informação sanitária (SIS) ao expandir o acesso a dados e estatísticas da saúde, facilitando dessa forma o uso de evidências na elaboração de políticas e na tomada de decisões.
2. Em 2010, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou o Observatório Africano da Saúde (OAS), seguindo as recomendações das declarações de Argel e de Ouagadougou que foram aprovadas pela quinquagésima nona sessão do Comité Regional (AFR/RC59/5).^{1,2,3} Em 2012, a sexagésima segunda sessão do Comité Regional (AFR/RC62/R5) solicitou à OMS que apoiasse os Estados-Membros na criação de observatórios nacionais da saúde (ONS).⁴
3. Este relatório resume os progressos realizados no apoio prestado aos Estados-Membros para a criação de observatórios da saúde e a sua contribuição para melhorar o SIS na Região Africana da OMS desde 2015.

PROGRESSOS REALIZADOS

4. A Região dispõe agora do OAS, que é gerido a nível central no Escritório Regional da OMS para a África.⁵ O Observatório encontra-se em pleno funcionamento, com plataformas de dados e de estatísticas. Os seus produtos incluem publicações na Internet sobre a situação sanitária e as tendências na Região, e um atlas anual das Estatísticas da Saúde em África. O OAS foi útil na monitorização dos progressos realizados na Região com vista aos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, estando agora a ser utilizado para monitorizar os progressos da Região com vista à Cobertura Universal de Saúde e aos Objectivos do Desenvolvimento Sustentável (CUS/ODS). A equipa do OAS apoia os Estados-Membros no reforço dos seus Sistemas de Informação Sanitária e na recolha e análise de dados de saúde para monitorizar situações e tendências sanitárias a nível nacional, incluindo os progressos com vista à CUS/ODS e a outros objectivos nacionais.
5. Em 2015, a OMS começou a apoiar oito Estados-Membros da Região Africana na criação de ONS.⁶ Desde Abril de 2018, foram criados ONS no Burquina Faso, nos Camarões, no Ruanda, na Tanzânia e no Uganda, e estão a ser preenchidos com dados e estatísticas.^{7,8,9,10,11} A criação dos ONS no Gana, no Quénia e na República Democrática do Congo estava quase terminada.

¹ Declaração de Argel. Conferência Ministerial sobre Investigação em Saúde na Região Africana. Reduzir o défice de conhecimentos para melhorar a Saúde em África. 23 a 26 de Junho de 2008. <http://www.who.int/sites/default/files/publications/1056/Algiers-Declaration-2008-eng.pdf> acessido a 9 de Março de 2018

² Declaração de Ouagadougou sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África: Melhorar a saúde em África no Novo Milénio. <http://www.who.int/sites/default/files/ahm/reports/16/ahm12pages10to21.pdf> acessido a 9 de Março de 2018.

³ OMS. Comité Regional para a África. Quadro para a implementação da Declaração de Argel sobre investigação em saúde na Região Africana. Relatório do Secretariado http://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/working_documents/AFR-RC59-5fin.pdf, acessido a 9 de Março de 2018.

⁴ OMS. Comité Regional para a África. Observatório Africano da Saúde: Oportunidade para reforçar os sistemas de informação sanitária através dos observatórios nacionais de saúde: <http://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/resolutions/afr-rc62-r5-Opportunity-for-strengthening-health-information-systems-through-national-health-observatories.pdf>, acessido a 23 de Maio de 2018.

⁵ OMS. Observatório Africano da Saúde. <http://www.who.int/> acessido a 9 de Março de 2018

⁶ Burquina Faso, Camarões, Gana, Quénia, República Democrática do Congo, Ruanda, Tanzânia e Uganda.

⁷ Observatório da Saúde e da População do Burquina Faso: http://bfa.nhoweb.afro.who.int/data_statistics

6. Para criar Observatórios Nacionais da Saúde, a OMS trabalha com parceiros, incluindo instituições académicas.¹² Esta colaboração tem sido útil para alinhar os parceiros em torno das prioridades nacionais do SIS, com muitos parceiros empenhados em oferecer apoio técnico e financeiro aos ONS e ao SIS. Por exemplo, o Banco Mundial, a Fundação Bill e Melinda Gates, a UNICEF e a União Europeia ofereceram-se para prestar apoio financeiro às operações dos ONS no Quênia, na Tanzânia, no Uganda e no Burquina Faso, respectivamente. Muitos parceiros também concordam em partilhar dados e em utilizar os ONS para partilharem o seu trabalho.¹³

7. O trabalho da OMS nos observatórios da saúde também inclui o reforço das capacidades através de apoio técnico e formação dispensada aos Estados-Membros na recolha e análise dos dados da saúde, incluindo a avaliação da qualidade dos dados, para permitir criar produtos de informação sanitária de qualidade para os ONS. Isto ajudou também a reforçar as capacidades no Gana, nos Camarões, no Ruanda e no Burquina Faso de desenvolvimento de perfis sanitários; no Quênia, na República Unida da Tanzânia e no eSwatini para realizarem uma revisão estatística dos planos estratégicos do sector da saúde; e no Burúndi, Serra Leoa, Namíbia, Moçambique e Seychelles para realizarem inquéritos de avaliação da disponibilidade e prontidão dos serviços.

8. Apesar destas realizações, persistem ainda desafios. O principal é a incapacidade de alguns Estados-Membros em aceitarem totalmente os observatórios da saúde, levando a atrasos na sua criação.¹⁴ As limitações na capacidade dos Estados-Membros relativamente às tecnologias de informação e à análise dos dados também contribuíram para atrasos na criação de ONS, com a OMS a ser obrigada a gastar um tempo considerável na formação de equipas nacionais. A escassez de dados actualizados e de qualidade, agravada por regras que limitam o acesso aos dados em alguns Estados-Membros, atrasaram os esforços para uma introdução atempada de informações sobre os ONS. Por último, o número de países da Região que dispõe de um ONS é bastante baixo, com apenas oito países a terem criado ONS.

⁸ Observatório da Saúde dos Camarões: <http://nho.minsante.cm/>

⁹ Observatório da Saúde do Ruanda: <http://nho.moh.gov.rw/>

¹⁰ Observatório da Saúde da Tanzânia: <https://hmisportal.moh.go.tz/observatory/#/>

¹¹ Observatório da Saúde do Uganda: <http://observatory.health.go.ug/>

¹² As instituições académicas incluem Escolas de Saúde Pública e instituições de investigação.

¹³ No Quênia, por exemplo, o Instituto de Investigação Médica irá utilizar o Observatório da Saúde do Quênia para partilhar o seu trabalho de investigação, incluindo os resumos e os artigos completos que foram publicados em revistas científicas internacionais. No Quênia, a UNICEF irá também publicar os painéis de nutrição no Observatório da Saúde do Quênia. No Ruanda, as ciências de gestão da saúde, o Centro Biomédico do Ruanda e o Instituto Nacional de Estatística do Ruanda estão a trabalhar com o Ministério da Saúde do Ruanda e com a Representação da OMS no Ruanda para criarem produtos informativos para o observatório, com muitos dos dados a virem do seu próprio trabalho.

¹⁴ Alguns dos países não cumpriram o compromisso assumido de criar ONS que aprovaram durante a sexagésima segunda sessão do Comité Regional. Não desempenharam o papel de liderança, que é fundamental para alinhar as partes interessadas em torno dos observatórios da saúde, e não afectaram fundos ou designaram funcionários para apoiarem a criação de ONS. A OMS teve de trabalhar afincadamente com as partes interessadas nos Estados-Membros para definir a agenda dos ONS, o que resultou em atrasos substanciais na criação dos observatórios.

ETAPAS SEGUINTEs

Os Estados-Membros deverão:

9. Assimilar os esforços da OMS para aumentar o acesso a dados e informação sanitária através dos observatórios da saúde para facilitar a elaboração de políticas e a tomada de decisões.
10. Solicitar a criação de ONS nos seus países.
11. Afectar mais recursos, incluindo fundos e funcionários, para um pleno funcionamento dos ONS.
12. Reforçar a sua capacidade de gerar dados de qualidade e de eliminar as restrições que limitam o acesso aos dados.

A OMS e os parceiros deverão:

13. Continuar a fornecer supervisão, financiamento e apoio técnico aos ONS existentes até que estes estejam a funcionar em pleno e sejam sustentáveis.
14. Utilizar os ONS para partilhar os seus dados e o seu trabalho.
15. Prosseguir os esforços de advocacia a favor dos ONS e apoiar a sua criação em mais países da Região Africana.
16. O Comité Regional tomou nota do presente relatório e aprovou as etapas seguintes propostas.