

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima primeira sessão
Sessão virtual, 24 a 26 de Agosto de 2021

Ponto 18.4 da ordem do dia provisória

**RELATÓRIO DE PROGRESSO SOBRE O QUADRO REGIONAL PARA A INTEGRAÇÃO DE
SERVIÇOS ESSENCIAIS PARA AS DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS AO NÍVEL DOS
CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS**

Documento de informação

ÍNDICE

Parágrafos

CONTEXTO	1–3
PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS	4–10
ETAPAS SEGUINTEs	11–13

CONTEXTO

1. As doenças não transmissíveis (DNT), como as doenças cardiovasculares, o cancro, a diabetes e as infecções respiratórias crónicas, são a principal causa de mortalidade no mundo e o fardo que representam está a crescer na Região.¹ Segundo o relatório de acompanhamento dos progressos realizados nas doenças não transmissíveis 2020², a percentagem de mortes por doenças não transmissíveis foi superior a 50% em alguns Estados-Membros.³ Em resposta a esta ameaça, a sexagésima sétima sessão do Comité Regional da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a África aprovou o Quadro Regional para a Integração de Serviços Essenciais para as doenças não transmissíveis ao Nível dos Cuidados de Saúde Primários⁴.
2. Os marcos do Quadro Regional para 2020 eram os seguintes: a) 24 Estados-Membros adaptaram e estão a utilizar o conjunto de intervenções essenciais da OMS contra as doenças não transmissíveis; b) 50% dos recursos humanos para a saúde estão formados em gestão das doenças não transmissíveis ao nível dos cuidados de saúde primários; c) 50% dos Estados-Membros dispõem de medicamentos essenciais e tecnologias básicas para as doenças não transmissíveis nas unidades de cuidados de saúde essenciais; d) 60% dos Estados-Membros dispõem de sistemas para a recolha sistemática de dados sobre a mortalidade.
3. O presente documento é o primeiro relatório sobre os progressos realizados na implementação do Quadro Regional para a Integração de Serviços Essenciais para as Doenças Não Transmissíveis ao Nível dos Cuidados de Saúde Primários. O relatório faz o balanço dos progressos realizados na implementação do Quadro Regional desde 2017.

PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS

4. À data de 2020, vinte e um (45%) Estados-Membros⁵ tinham adaptado o conjunto de intervenções essenciais da OMS e estão actualmente a utilizá-lo em certas unidades de cuidados de saúde primários no país. Entre estes, o Benim, a Eritreia, o Essuatíni, o Lesoto e o Togo conseguiram expandir essas intervenções a nível nacional, colocando-as à disposição de todas as unidades de cuidados de saúde primários.
5. Segundo a avaliação da capacidade nacional em matéria de prevenção e controlo das doenças não transmissíveis, que foi efectuada em 2019 com a participação dos 47 Estados-Membros, 29 (62%) dos países inquiridos⁶ financiaram actividades de reforço das capacidades incidindo na luta contra as doenças não transmissíveis. No entanto, não havia uma base de dados disponível sobre a percentagem de profissionais de saúde que foram formados em doenças não transmissíveis.

¹ Atlas das Estatísticas da Saúde Africana 2018: Cobertura Universal de Saúde e os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável na Região Africana da OMS [*website*]. Brazzaville: Escritório Regional da OMS para a África; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311460>, consultado a 22 de Março de 2021)

² Relatório de acompanhamento dos progressos realizados nas doenças não transmissíveis 2020 [*website*]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/ncd-progress-monitor-2020>, consultado a 22 de Março de 2021)

³ Argélia (76%), Cabo Verde (70%), Maurícia (89%), São Tomé e Príncipe (55%), Seicheles (81%) e África do Sul (51%).

⁴ Resolução AFR/RC67/12: Quadro Regional para a Integração de Serviços Essenciais para as Doenças Não Transmissíveis ao Nível dos Cuidados de Saúde Primários.

⁵ Benim, Botsuana, Burquina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Eritreia, Essuatíni, Etiópia, Guiné, Lesoto, Maláui, Mali, Namíbia, Níger, Nigéria, Senegal, Seicheles, Serra Leoa, Togo, Uganda e Zimbabué.

⁶ Avaliação das capacidades nacionais para a prevenção e controlo das doenças não transmissíveis: relatório do inquérito mundial de 2019 [*website*]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331452>, consultado a 27 de Março de 2021)

6. As tecnologias básicas para diagnosticar e monitorizar a diabetes nas unidades de cuidados de saúde primários estavam disponíveis em 30 (64%) Estados-Membros, enquanto 45 (96%) Estados-Membros dispunham de equipamento para o diagnóstico da hipertensão arterial.⁶ No que se refere à disponibilidade de medicamentos essenciais para as doenças não transmissíveis nas unidades de cuidados de saúde primários do sector público, 28 (60%) Estados-Membros tinham insulina, 37 (79%) tinham aspirina, 33 (70%) tinham metformina e 36 (77%) tinham diuréticos tiazídicos.⁶

7. Todos os Estados-Membros possuem um sistema de registo civil e estatísticas vitais para registar ocorrências vitais e informações sobre a causa de morte, incluindo os óbitos relacionados com doenças não transmissíveis. A África do Sul, a Maurícia e as Seicheles são os únicos países cuja cobertura e exaustividade do sistema de registo das causas de morte são consideradas satisfatórias.²

8. A pandemia de COVID-19 teve um impacto considerável na disponibilidade e prestação de serviços relacionados com as doenças não transmissíveis. A OMS realizou uma avaliação rápida da prestação de serviços de combate às doenças não transmissíveis durante a pandemia de COVID-19 em 2020. Esta avaliação revelou que todos os serviços essenciais relacionados com as doenças não transmissíveis, incluindo os serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos sofreram perturbações a diferentes níveis nos 41 (87%) Estados-Membros da Região que participaram no inquérito.⁷ Por exemplo, os serviços de rastreio em massa das doenças não transmissíveis, incluindo do cancro do colo do útero, foram totalmente encerrados ou disponibilizados numa escala reduzida.

9. Os serviços de reabilitação sofreram perturbações em 29 (71%) Estados-Membros⁷ e os cuidados dentários de emergência sofreram perturbações totais ou parciais em 22 (54%) Estados-Membros.⁷ Embora 24 (59%) Estados-Membros tenham confirmado a continuidade dos serviços para as doenças não transmissíveis como parte dos serviços essenciais de saúde nos planos de resposta à COVID-19 na Região, apenas seis (15%) Estados-Membros indicaram que foi afectado financiamento adicional às DNT no orçamento do governo para a resposta à COVID-19.⁷

10. Embora tenham sido realizados progressos notáveis, os quatro marcos definidos para 2020 não foram totalmente alcançados. Os desafios mencionados foram: os fracos mecanismos de coordenação das doenças não transmissíveis; a ausência de políticas; a falta de integração de serviços essenciais para as doenças não transmissíveis nos cuidados de saúde primários; o inadequado apoio jurídico, administrativo e logístico para a transferência e partilha de funções; o financiamento insuficiente; as dificuldades em operacionalizar os protocolos definidos no conjunto de intervenções essenciais elaborado pela OMS para orientar a gestão das doenças não transmissíveis; a integração inadequada das formações ao nível dos cuidados de saúde primários; e as perturbações na prestação de serviços essenciais para as doenças não transmissíveis devido à pandemia de COVID-19.

ETAPAS SEGUINTE

11. Os Estados-Membros devem:

- a) Criar/reforçar os órgãos de coordenação multisectoriais;

7. O impacto da pandemia de COVID-19 nos recursos e serviços para as doenças não transmissíveis: resultados de uma avaliação rápida [website]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020. (<https://www.who.int/publications/i/item/ncds-covid-rapid-assessment>, consultado a 27 de Março de 2021)

- b) Adaptar e alargar a cobertura do conjunto de intervenções essenciais da OMS e do conjunto de ferramentas técnicas HEARTS⁸ a todas as unidades de cuidados de saúde primários;
- c) Prestar o apoio administrativo, logístico e jurídico necessário para garantir a instituição de abordagens que promovam a transferência e partilha de funções;
- d) Disponibilizar financiamento, recursos humanos, formação e equipamento adequados para integrar as doenças não transmissíveis nos cuidados de saúde primários;
- e) Reforçar a capacidade dos sistemas de registo civil e estatísticas vitais existentes para a disponibilização de dados rigorosos e oportunos sobre a mortalidade por doenças não transmissíveis.

12. A OMS e os parceiros devem:

- a) Apoiar os Estados-Membros no reforço das capacidades de modo a restaurar e intensificar o rastreio, o diagnóstico precoce e o tratamento das doenças não transmissíveis para salvar vidas, incidindo nos cuidados primários de qualidade e nos sistemas de encaminhamento de qualidade para ajudar os doentes a obterem o tratamento adequado no momento certo;
- b) Aumentar o acesso por parte dos países a mecanismos de financiamento internacionais, através de uma maior sensibilização para posicionar as doenças não transmissíveis entre as prioridades dos doadores;
- c) Reforçar a colaboração, as parcerias e a coordenação multisectoriais para garantir a implementação de indicadores, com vista a reduzir em um terço as mortes prematuras por doenças não transmissíveis até 2030.

13. Convida-se o Comité Regional a tomar nota do presente relatório e a aprovar as etapas seguintes propostas.

⁸ Conjunto de ferramentas técnicas HEARTS [*website*]. Organização Mundial da Saúde (https://www.who.int/cardiovascular_diseases/hearts/en/, consultado a 27 de Março de 2021)