



**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO**

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

AFR/RC51/20
4 de Junho de 2001

Quinquagésima-primeira sessão
Brazzaville, Congo, 27 de Agosto-1 de Setembro de 2001

ORIGINAL : INGLÊS

Ponto 10 da ordem do dia provisória

PRIORIDADES PARA O ORÇAMENTO-PROGRAMA DE 2004-2005
Relatório do Director Regional

1. O Orçamento Programa de 2004-2005 será o segundo do Programa Geral de Trabalho (GPW) para 2002-2005. Deverá estar em consonância com a Estratégia Institucional da OMS e com o seu Quadro Estratégico Regional. Os parágrafos que se seguem apresentam breves análises da situação dos grandes problemas de saúde pública na Região Africana, os quais podem orientar a selecção das prioridades para a acção.
2. Em muitos Estados-Membros os sistemas de saúde continuam débeis. Os principais problemas que enfrentam são: recursos inadequados, mau financiamento, fraca qualidade dos cuidados e falta de recursos humanos (agravada pela fuga de cérebros), a que se sobrepõem as más condições económicas e políticas (*OMS/AFRO, 2000b*).
3. A Região Africana continua a ser a área mais afectada, no que respeita ao HIV/SIDA, desde os finais da década de 90. No fim do ano 2000, a Região tinha cerca de 25,3 milhões de adultos e crianças vivendo com HIV/SIDA (*ONUSIDA, 2000*). Esta doença tinha provocado cerca de 2.154.000 mortes até finais de 1999 (*OMS, 2000b*).
4. O paludismo é o principal problema de saúde pública na Região Africana da OMS, sendo responsável por cerca de 270-480 milhões de casos e 953.000 mortes por ano (*OMS, 2000 b*).
5. A pandemia SIDA veio agravar a já elevada prevalência da tuberculose. Cerca de um terço da população da Região já se encontra infectada (embora ainda não doente) com o bacilo da tuberculose. Ocorrem em cada ano cerca de 2 milhões de novos casos de doentes da tuberculose e mais de 600.000 mortes. Acresce que cerca de 40% de todas as mortes por SIDA são devidas à tuberculose (*OMS, 2000b*).
6. A taxa de mortalidade materna da Região é a mais alta do mundo. Ronda as 940 mortes por 100.000 nados-vivos, com disparidades entre os países e entre as zonas rurais e urbanas de cada país (*OMS, 1999*).
7. Em cada ano, há cerca de 1,1 milhões de crianças de idade inferior a 5 anos que morrem de infecções respiratórias agudas, 765.000 de doenças diarreicas e 740.000 de doenças evitáveis pela vacinação (por exemplo, tosse convulsa, poliomielite, difteria, sarampo e tétano). Mais de 180.000 crianças morrem de deficiências da nutrição (*OMS, 2000b*).
8. Desconhece-se a exacta magnitude do fardo das doenças mentais na Região Africana. Crê-se, no entanto, que a sua prevalência é elevada, dada a disseminação dos conflitos civis, a crescente incidência do abuso de substâncias psicoactivas e o aumento da pobreza. Crê-se que as desordens neuropsiquiátricas

foram responsáveis por cerca de 81.000 mortes em 1999 (*OMS, 2000b*).

9. Aumenta a prevalência e incidência das doenças não-transmissíveis (NCD). Em 1999, por exemplo, calcula-se que, na Região Africana, as doenças cardiovasculares tenham causado 935.000 mortes, as neoplasias malignas 523.000 mortes, as doenças do tracto respiratório 226.000 mortes e a diabetes mellitus 38.000 mortes (*OMS, 2000b*). O aumento da prevalência das NCD atribui-se, entre outros factores, à alteração dos estilos de vida.

10. Constitui grande preocupação na Região a problemática da segurança do sangue e dos produtos sanguíneos; uma estratégia regional para a segurança do sangue será apresentada a esta sessão do Comité Regional. Calcula-se que 25% do sangue transfundido nos países da Região não é submetido ao teste do HIV, e que mais de 50% dele não passa pelos testes da hepatite B e C. São menos de 30% os países que podem garantir a segurança do sangue transfundido nas suas unidades de cuidados de saúde (*OMS/AFRO, 2001a*).

11. Pobreza, falta de saúde e subdesenvolvimento estão estreitamente associados, sendo necessário romper este círculo vicioso. Vinte e nove dos 35 países do mundo com Baixo Índice de Desenvolvimento Humano (HDI) são africanos. A dívida externa continua a impor um pesado fardo sobre o continente, no qual se situam 33 dos 41 países pobres mais gravemente endividados (*PNUD, 2000*).

12. Quase todos os países africanos são atreitos a catástrofes, quer naturais, quer causadas pelo homem. Por exemplo, em 1998 os conflitos civis devidos a variados factores afectaram 20 dos 46 países da Região, resultando em mais de 40 milhões de pessoas deslocadas e sete milhões de refugiados. Numerosos problemas sanitários, incluindo a cólera, febre amarela, meningite, paludismo, febre hemorrágica, desordens neuropsiquiátricas e deficiências da nutrição, são agravados por conflitos civis de larga escala. Além disso, muitos países da região são afectados por situações complexas de emergência, desastres naturais recorrentes (por exemplo, inundações e secas) e acidentes tecnológicos.

13. O fardo crescente das doenças transmissíveis e não-transmissíveis deve-se em parte à pobreza, às más condições ambientais e aos baixos níveis de literacia, factores que reduzem o acesso aos serviços de saúde e a sua utilização. A comunicação social promove, como atraentes, estilos de vida não saudáveis, que estão a ter um impacto negativo na saúde das populações. Assim, as intervenções de promoção da saúde que cruzam transversalmente diversos sectores podem abordar os factores acima referidos, estimulando uma existência saudável graças à participação activa de indivíduos e comunidades na acção em prol da saúde. O sucesso dos programas sanitários com prioridade para a redução do fardo das doenças depende em grande medida de uma implementação eficiente e eficaz das actividades de promoção da saúde (*OMS/AFRO, 2001b*).

14. Face à enorme magnitude dos actuais problemas de saúde pública, aos indicadores macroeconómicos desfavoráveis, aos factores ecológicos, aos conflitos civis, à pesada dívida externa e à debilidade dos sistemas de saúde, não é provável que a situação da Região Africana se altere significativamente nos próximos dois anos. Assim, proponho as seguintes prioridades para o orçamento Programa de 2004-2005:

- a) Desenvolvimento dos sistemas de saúde
- b) HIV/SIDA
- c) Paludismo
- d) Tuberculose
- e) Saúde materna
- f) Saúde infantil
- g) Saúde mental

- h) Cancro, doenças cardiovasculares, diabetes e doenças crónicas obstrutoras do tracto respiratório
- i) Segurança do sangue
- j) Pobreza e saúde
- k) Preparação para as situações de emergência e epidemias e organização dos socorros
- l) Saúde dos jovens e adolescentes
- m) Promoção da saúde

15. Solicita-se ao Comité Regional que analise a proposta acima e aconselhe o Director Regional sobre as prioridades do Orçamento-Programa da OMS para 2004-2005.

REFERÊNCIAS

- OMS (1999). Relatório da Saúde no Mundo, 1999. Genebra.
- OMS (2000a). Estratégia Institucional para o Secretariado da OMS. Genebra.
- OMS (2000b). Relatório da Saúde no Mundo, 2000 Genebra.
- OMS (2001) Programa Geral de Trabalho para 2002-2005. Genebra.
- OMS/AFRO (2000a). Áreas de Actividade Prioritárias para a OMS/AFRO. Harare.
- OMS/AFRO (2000b). Saúde para Todos na Região Africana no Séc.XXI: Agenda 2020. Harare.
- OMS/AFRO (2000c). Projecto de Orçamento da OMS para 2002-2003. 2ª Parte: Orientações Regionais. Harare.
- OMS/AFRO (2001a). Segurança do Sangue: Estratégia para a Região Africana. Harare.
- OMS/AFRO (2001b). Promoção da Saúde: Estratégia para a Região Africana. Harare.
- OMS/AFRO (2001c). Actividades da OMS na Região Africana: Quadro Estratégico. Harare. ONUSIDA (2000). Actualização da Epidemia de SIDA: Dezembro de 2000. Genebra.
- PNUD (2000). Relatório do Desenvolvimento Humano, 2000. Oxford: OUP.