



**Organização  
Mundial de Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

**AFR/RC65/3**  
19 de Junho de 2015

**COMITÉ REGIONAL AFRICANO**

**ORIGINAL: INGLÊS**

Sexagésima quinta sessão

N'Djamena, República do Chade, 23 a 27 de Novembro 2015

Ponto 7 da ordem do dia provisória

## **DECLARAÇÃO DO PRESIDENTE DO SUBCOMITÉ DO PROGRAMA À SEXAGÉSIMA QUARTA SESSÃO DO COMITÉ REGIONAL**

1. O Subcomité do Programa reuniu-se em Brazzaville, na República do Congo, de 16 a 19 de Junho de 2015. A reunião analisou OITO temas de saúde pública de âmbito regional e questões relativas ao Orçamento-Programa Organização Mundial da Saúde (OMS). Esta declaração resume os principais resultados da reunião.

### **Abertura da reunião**

2. Na sua intervenção em nome da Directora Regional, Dr.<sup>a</sup> Matshidiso Moeti, o Dr. Joseph Cabore, Director de Gestão dos Programas, deu as boas-vindas aos participantes do Subcomité do Programa e, em particular, aos novos membros, nomeadamente o Gana, a Guiné, a Guiné Equatorial, a Maurícia, Moçambique e a República Democrática do Congo. A sessão contou com a presença de 17 Estados-Membros e um membro do Conselho Executivo. O Dr. Cabore lembrou os termos de referência do Subcomité do Programa, destacou os problemas de saúde de preocupação na Região Africana, entre os quais o surto epidémico de Ébola e os ensinamentos que dele se retiraram e frisou a necessidade de se evitarem futuras ocorrências. Para tal, o Dr. Cabore sublinhou a necessidade de se tomarem medidas adequadas, incluindo trabalhar com as comunidades; fez ainda alusão às resoluções da 68.<sup>a</sup> sessão da Assembleia Mundial da Saúde relativas ao Regulamento Sanitário Internacional e sobre a saúde e o ambiente, entre outras matérias, salientando a necessidade de se implementar, monitorizar e avaliar estas resoluções. O Dr. Cabore lembrou os principais pilares da reforma da OMS, que são a governação, assim com as reformas programáticas e de gestão. Relativamente à nova direcção da AFRO, enunciou as 5 prioridades visadas pela Directora Regional, nomeadamente: i) a segurança da saúde; ii) a cobertura universal de saúde; iii) a agenda do desenvolvimento pós-2015; iv) os determinantes socioeconómicos da saúde; e v) criar um Secretariado com capacidade de resposta e orientado para os resultados. Em seguida, o Dr. Cabore referiu os principais pontos da ordem do dia da reunião do Subcomité do Programa e lançou um apelo aos membros para analisarem de forma criteriosa os documentos e fazerem recomendações a serem consideradas pelos ministros da saúde durante a sexagésima quinta sessão do Comité Regional.

## Temas técnicos e de saúde

3. O Subcomité do Programa analisou o documento intitulado *Progressos para a consecução dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio relativos à saúde, e a agenda do desenvolvimento sanitário pós-2015*, e reconheceu as lacunas nacionais na consecução dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) salientadas no relatório, assinalando que o problema dos dados continua a constituir um desafio, uma vez que o conteúdo do relatório não corresponde aos dados apresentados pelos países. O Secretariado explicou ao Subcomité do Programa que os dados apresentados baseiam-se em estimativas, de modo a ficarem padronizados e harmonizados para todos os países. Este método de apresentação de relatórios foi adoptado no início dos ODM e já não pode ser mudado. Os membros do Subcomité do Programa referiram que os sistemas nacionais de informação sanitária (SNIS) continuam fracos, o que faz com que os dados recolhidos sejam de má qualidade (em termos de actualidade, completude e exactidão) e inadequados para acompanhar e avaliar os progressos para a consecução dos ODM. Por conseguinte, os Estados-Membros poderão enfrentar maiores desafios com a agenda pós-2015, tendo em conta o elevado número de metas a serem monitorizadas. Os membros do Subcomité do Programa reconheceram a necessidade de os países e os parceiros investirem mais no reforço dos SNIS e no processo de monitorização e avaliação, tendo solicitado ao Escritório Regional que os apoiasse nos seus esforços. Exortaram igualmente a OMS a obter consenso quanto à apresentação de relatórios sobre os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e a validar os dados junto dos Estados-Membros antes de os publicar. Os membros do Subcomité recomendaram o documento sobre os *Progressos para a consecução dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio relativos à saúde, e a agenda do desenvolvimento sanitário pós-2015* à apreciação da sexagésima quinta sessão do Comité Regional.

4. No debate sobre a *Estratégia Mundial para a prestação de serviços integrados e centrados nas pessoas: contribuição da Região Africana* o Subcomité do Programa sublinhou o facto de esta estratégia estar centrada nas necessidades e expectativas de saúde das pessoas, e de ser crucial para garantir os progressos com vista à consecução da cobertura universal de saúde. O Subcomité indicou a pertinência das medidas propostas e concordou que a tónica actual nas medidas curativas, tanto em termos orçamentais como da formação do pessoal, deverá ser revista para incluir as exigências e os desafios actuais no que respeita a outras necessidades de saúde das populações. Isto requer uma maior ênfase na abordagem integrada dos cuidados de saúde primários, no reforço dos distritos de saúde, e na autonomização das comunidades. As fragilidades nestas áreas ficaram patentes na recente epidemia de doença por vírus Ébola (DVE). A eficácia destas abordagens implica uma liderança empenhada na elaboração de políticas adequadas e a disponibilidade dos recursos necessários para a sua implementação. É preciso que haja uma mudança significativa na formação dos profissionais de saúde que lhes permita desenvolver uma atitude mais ética e humana para com os doentes e as comunidades. Os membros do Subcomité do Programa recomendaram o documento sobre a *Estratégia Mundial para a prestação de serviços integrados e centrados nas pessoas: contribuição da Região Africana* à apreciação da sexagésima quinta sessão do Comité Regional.

5. O Subcomité do Programa analisou o documento intitulado *Investigação para a Saúde: Estratégia para A Região Africana, 2016 – 2025* que evidencia a estratégia evidencia a situação dos sistemas nacionais de investigação em saúde (NHRS) na Região Africana. A estratégia tem por finalidade fomentar o desenvolvimento de NHRS funcionais que produzam conhecimentos científicos para o desenvolvimento de tecnologias, desenvolvimento das capacidades de investigação bem como sistemas e serviços necessários para se avançar no sentido de alcançar a cobertura universal de saúde. Os membros do Subcomité do Programa concordaram que urge

colmatar as lacunas existentes evidenciadas no NHRS e identificaram omissões na estratégia, que incluem o facto de esta não mencionar a Estratégia mundial e plano de acção para a saúde pública, inovação e propriedade intelectual, assim como a omissão de outros ODS relativos à saúde, e o potencial que a investigação tem em termos de contribuir para a sua consecução. O Subcomité do Programa salientou igualmente a fraca coordenação da investigação em saúde. Mencionou-se o financiamento inadequado para a investigação em saúde como sendo um desafio de longa data que exige formas inovadoras de apoio aos países, tais como a criação de um mecanismo de financiamento comum ao nível regional ou sub-regional, conforme especificado no relatório do Grupo de Trabalho Consultivo de Peritos sobre Investigação e Desenvolvimento. Foi igualmente realçada a colaboração com as comunidades económicas regionais, organizações profissionais e os ministérios com a tutela da educação, ensino superior, investigação, ciência e tecnologia e saúde animal, e ainda intuições terciárias como forma de partilhar ensinamentos retirados e de reforçar e coordenar a investigação. No caso dos países afectados pelo Ébola, a União do Rio Mano oferece uma oportunidade de coordenação e utilização de mecanismos de financiamento comum para apoiar a investigação em saúde nos três países mais afectados pela doença por vírus Ébola (DVE). Os membros do Subcomité do Programa recomendaram o documento e uma resolução sobre a *Investigação para a saúde: estratégia para a Região Africana, 2016-2025* à apreciação da sexagésima quinta sessão do Comité Regional.

6. Os membros do Subcomité do Programa analisaram o documento intitulado *Estratégia mundial sobre os recursos humanos para a saúde: perspectivas da Região Africana*. Os membros do Subcomité do Programa concordaram a respeito dos principais problemas relativos às necessidades dos países em matéria de recursos humanos para a saúde (RHS), incluindo: qualidade e número de profissionais de saúde formados; motivação e empenho dos profissionais de saúde; desenvolvimento das capacidades dos profissionais de saúde em diversas áreas, inclusive na gestão descentralizada dos serviços de saúde, na investigação, na resposta de emergência e outras necessidades de serviços prioritários que contribuem para a consecução dos ODM e dos ODS. Os membros do Subcomité tomaram nota do Código Mundial de Prática da OMS para o Recrutamento Internacional de Pessoal de Saúde e encorajaram os países a cumprirem as exigências de apresentação de relatórios. O Subcomité do Programa reconheceu a necessidade de se harmonizar os programas curriculares e as normas de formação, e de se melhorar a motivação e o reconhecimento dos profissionais de saúde para além dos incentivos financeiros, nomeadamente, através da melhoria das condições de trabalho e de outros incentivos contextuais, e encorajou os Estados-Membros a utilizarem quadros jurídicos e contratuais para reter os profissionais de saúde nos países. O Subcomité do Programa realçou ainda a necessidade de se reforçar as capacidades das autoridades locais para recrutar e reter recursos humanos, e exortou os Estados-Membros a envolverem organismos profissionais e outras entidades reguladoras, assim como o sector privado e as comunidades, na formulação de estratégias de RHS. Os Estados-Membros foram incentivados a partilhar as lições aprendidas, incluindo as experiências na utilização da ferramenta WISN [*Workload Indicators for Staffing Need* – Indicadores do Volume de Trabalho para as Necessidades de Contratação] para uma melhor planificação no domínio dos RHS. O Subcomité do Programa solicitou ainda que o Secretariado da OMS crie mecanismos regionais ou sub-regionais para coordenar a oferta e a procura de recursos humanos para a saúde, com vista a disponibilizá-los e partilhá-los entre os países. Os membros do Subcomité do Programa recomendaram o documento da *Estratégia mundial sobre*

*os recursos humanos para a saúde: perspectivas da Região Africana* à apreciação da sexagésima quinta sessão do Comité Regional.

7. Os membros do Subcomité do Programa analisaram o *Relatório sobre os progressos na criação do Centro Africano de Controlo de Doenças (CDC Africano)*, e concordaram que um centro deste tipo é necessário na Região para evitar e reduzir o impacto das doenças transmissíveis e não transmissíveis. Por conseguinte, sublinharam a necessidade de os Estados-Membros da Região Africana assumirem a responsabilidade enquanto autores e financiadores da iniciativa. Reconhecendo que se trata de um importante projecto que acarreta enormes responsabilidades, os membros do Subcomité do Programa defenderam claramente que a OMS deverá assumir a liderança total dos aspectos técnicos desta iniciativa, uma vez que é a agência responsável pela coordenação, ao nível mundial, da preparação e resposta às doenças mais graves, incluindo a implementação do Regulamento Sanitário Internacional. No entanto, existe uma necessidade de se: i) definir claramente os papéis, as funções e as responsabilidades da OMS e da União Africana (UA) no processo de criação e no funcionamento do CDC Africano, para reduzir a sobreposição e o desperdício de recursos nas funções actualmente desempenhadas pela OMS, tirando partido das experiências pertinentes de outras Regiões e considerando a vantagem comparativa da OMS em questões de saúde; e ii) criar mecanismos de financiamento sustentável, incidindo na sua viabilidade e nas interligações com outras iniciativas de financiamento da OMS utilizadas em paralelo, como o Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública (FAESP), o Fundo Mundial de Contingência para as Emergências de Saúde e a Força de Trabalho Mundial para as Emergências de Saúde. Ciente das duas importantes reuniões sobre o CDC Africano, nomeadamente a da Comissão da União Africana (CUA) com a OMS, agendada para 30 de Junho a 1 de Julho de 2015, em Brazzaville, e a de peritos e ministros da saúde, em Malabo, de 19 a 21 de Julho de 2015, o Subcomité do Programa sugeriu que o Secretariado deverá: i) fazer circular um documento de referência sobre a situação do CDC Africano e as sugestões evidenciadas nesta reunião por todos os Estados-Membros, para que estes possam fazer contribuições fundamentadas para as decisões que serão tomadas na reunião de Malabo; ii) distribuir o relatório da reunião anterior entre a CUA e a OMS sobre esta temática aos membros do Subcomité do Programa; e iii) actualizar o documento apresentado nesta reunião do Subcomité do Programa, incluindo os resultados das reuniões de Brazzaville e Malabo, para ser posteriormente apresentado na sexagésima quinta sessão do Comité Regional.

8. Os membros do Subcomité do Programa analisaram o documento intitulado *Criação do fundo africano para as emergências de saúde pública: balanço*. O documento salientou a frequência das emergências de saúde pública na Região Africana da OMS, a baixa contribuição dos Estados-Membros para o Fundo e a resposta lenta às emergências devido à falta de fundos, e referiu possíveis medidas para melhorar as contribuições dos Estados-Membros. Os membros do Subcomité do Programa reconheceram a necessidade de se manter o FAESP. No entanto, manifestaram preocupação com o baixo nível de contribuições recebidas desde a criação do Fundo em 2012, mesmo nos casos em que a contribuição fixa de um Estado-Membro é relativamente baixa. Os membros do Subcomité do Programa solicitaram a revisão e a alteração à fórmula de avaliação, de maneira a que as contribuições fixas se situem dentro de um certo limite que permita aos ministérios da saúde fazerem contribuições. Os membros do Subcomité do Programa apoiaram as medidas propostas e sugeriram que se explorem mecanismos inovadores de financiamento, se avaliem todos os processos relacionados com o FAESP, e se

priorizem melhor as áreas de intervenção que recebem apoio. Embora reconhecendo a pertinência do FAESP, os membros do Subcomité do Programa sugeriram que fosse efectuada uma análise para determinar os factores que impedem o pagamento das contribuições dos Estados-Membros. Propuseram também que o documento articule a correlação entre o FAESP, a criação em curso do fundo de contingência ao nível mundial e o fundo da União Africana para o CDC Africano ao nível continental. Sugeriram que o título do documento seja modificado para reflectir a actual fase, dado que o Fundo já está criado. Por conseguinte, os membros do Subcomité do Programa recomendaram a aprovação do documento com o novo título de ***Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública: balanço*** à apreciação da sexagésima quinta sessão do Comité Regional.

9. Os membros do Subcomité do Programa analisaram o documento sobre ***O surto epidémico de doença por vírus Ébola de 2014: lições retiradas e perspectivas*** e observaram que o mesmo deveria reflectir a análise da avaliação interna e as recomendações do comité de revisão. Os membros do Subcomité do Programa solicitaram que o documento dê relevo aos êxitos, sobretudo as iniciativas que funcionaram bem nos países afectados que conseguiram controlar rapidamente a epidemia. Foi salientado que a investigação clínica em curso sobre vacinas e medicamentos, e os estudos sobre o impacto social não foram incluídos no relatório. O Subcomité do Programa sugeriu que se realizem estudos em áreas tais como o impacto financeiro e económico da DVE, e ainda sobre o reservatório natural da doença. Foi sublinhada a necessidade de haver uma coordenação sub-regional continuada para apoiar a preparação e resposta às emergências, com incidência na vigilância integrada das doenças. Os membros do Subcomité do Programa reconheceram a contribuição feita pelos parceiros e referiram que seria necessário haver mecanismos robustos de coordenação para evitar intervenções verticais. O Subcomité do Programa recomendou aos Estados-Membros que demonstrem o devido reconhecimento dos sacrifícios feitos pelos profissionais de saúde no desempenho das suas funções, e criem mecanismos para assegurar a sua protecção, incluindo sistemas de segurança social e de seguro de saúde. Os membros do Subcomité do Programa recomendaram o documento ***O surto epidémico de Doença por Vírus Ébola de 2014: lições retiradas e perspectivas*** à apreciação da sexagésima quinta sessão do Comité Regional.

### **Questões sobre o Orçamento-Programa**

10. Os membros do Subcomité do Programa analisaram o documento denominado ***Orientações regionais para a execução do Orçamento-Programa da OMS para 2016–2017***. Mostraram-se satisfeitos com a abordagem adoptada, da base para o topo, que resultou no aumento da parcela do orçamento afectada aos países relativamente à parcela atribuída à Região e às áreas programáticas, e reflecte a incidência nas necessidades prioritárias dos países em matéria de saúde. O Subcomité do Programa considerou que os princípios de afectação orçamental aos países deverão ser revistos para a sua aplicação durante o próximo biénio, de modo a garantir um maior equilíbrio entre os países. Estes princípios poderão ser estabelecidos com base nas prioridades e nos critérios definidos, utilizando as ferramentas pertinentes para identificar as principais lacunas nos sistemas de saúde e o nível de execução das dotações orçamentais anteriores. O Subcomité do Programa mostrou-se satisfeito com as medidas tomadas para melhorar a execução orçamental, tais como a criação de uma equipa de responsabilização e observância das normas no Escritório Regional. O Subcomité do Programa reconheceu as

melhorias efectuadas na apresentação de relatórios pendentes sobre Contribuições Financeiras Directas (CFD), e incentivou o Escritório Regional a manter esta prática. Foi igualmente sugerida adenda ao Orçamento-Programa que reflecta os progressos realizados para melhorar a observância, os processos de auditoria e a governação. Além disso, o Subcomité do Programa indicou que a Região precisa de formas inovadoras de angariar fundos adicionais, tanto de fontes internas como internacionais. Os membros do Subcomité do Programa recomendaram o documento denominado *Orientações regionais para a execução do Orçamento-Programa da OMS para 2016–2017* à apreciação da sexagésima quinta sessão do Comité Regional.

### **Conclusão**

11. Para concluir, os membros do Subcomité do Programa recomendam OITO documentos de trabalho à apreciação da sexagésima quinta sessão do Comité Regional. Recomendam também DOIS projectos de resolução – *Investigação para a saúde: estratégia para a Região Africana, 2016-2025* e *Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública: balanço* – à apreciação e aprovação da sexagésima quinta sessão do Comité Regional.