



COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima nona sessão

Brazzaville, República do Congo, 19 a 23 de Agosto de 2019

Ponto 15.1 da ordem do dia provisória

**RELATÓRIO DOS PROGRESSOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA
REGIONAL PARA A SEGURANÇA E AS EMERGÊNCIAS SANITÁRIAS 2016-2020**

Documento de informação

ÍNDICE

	Parágrafos
ANTECEDENTES	1–4
PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS	5–18
ETAPAS SEGUINTEs	19–21

ANEXOS

	Página
Anexo 1: Progressos em relação aos marcos e às metas da Estratégia Regional para a Segurança e as Emergências Sanitárias 2016-2020	4
Anexo 2: Número de países em cada capacidade técnica do RSI, 2018	5

ANTECEDENTES

1. A Região Africana da Organização Mundial da Saúde (OMS) vê-se anualmente confrontada com mais de uma centena de emergências sanitárias.¹ Muitas destas emergências podem ser reduzidas através de intervenções comprovadas de saúde pública e de sistemas robustos de saúde, mas o sistema de saúde da maioria dos Estados-Membros continua a ser inadequado.
2. Em Maio de 2005, a quinquagésima oitava sessão da Assembleia Mundial da Saúde adoptou o Regulamento Sanitário Internacional - RSI (2005) e 196 Estados-Membros comprometeram-se a implementá-lo.² Criar funções essenciais de saúde pública é uma responsabilidade soberana dos Estados-Membros, mas os meios para cumprir esta responsabilidade são globais. O RSI (2005) constitui o veículo essencial para essa acção. A crise do Ébola na África Ocidental (2013-2016) evidenciou grandes desafios na aplicação do RSI.
3. Em 2016, na sexagésima sexta sessão do Comité Regional, os Estados-Membros adoptaram a Estratégia Regional para a Segurança e as Emergências Sanitárias 2016-2020.³ A estratégia estipula metas ambiciosas para todos os Estados-Membros (Anexo 1).
4. Este documento é apresentado de acordo com a solicitação da sexagésima sexta sessão do Comité Regional, de que a Directora Regional deveria apresentar um relatório de dois em dois anos sobre os progressos realizados na implementação da estratégia regional. O presente é o primeiro relatório, que abrange o período 2016-2018.

PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS

5. Felicita-se os Estados-Membros pelo seu forte empenho na avaliação das suas capacidades de aplicação do RSI. No entanto, foram observados grandes desafios e lacunas.
6. **Legislação, leis, regulação, quadros e políticas:** Apenas seis Estados-Membros dispõem das capacidades de aplicação do RSI para esta área técnica. Isto fica aquém da meta de 2018 que requer que todos os Estados-Membros tenham estas capacidades (Anexo 1).
7. **Financiamento para apoiar a implementação do RSI:** Todos os Estados-Membros comprometeram-se a mobilizar recursos adequados para a implementação do RSI até 2018. No entanto, apenas seis Estados-Membros mobilizaram os recursos adequados. A inadequação dos recursos financeiros internos constitui um grande desafio.
8. **Avaliação externa conjunta (AEC):** Felicita-se os Estados-Membros por terem levado a cabo as AEC, um componente voluntário do quadro de monitorização e avaliação do RSI. Até

¹ Organização Mundial da Saúde, Programa para as Emergências Sanitárias na Região: Relatório Anual de 2016. Escritório Regional da OMS para a África. <http://www.afro.who.int/fr/node/8317> (Consultado em 28 de Outubro de 2018).

² Organização Mundial da Saúde. Regulamento Sanitário Internacional (2005), Terceira Edição. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246107/1/9789241580496-eng.pdf?ua=1> (Consultado em 14 de Janeiro de 2019).

³ Organização Mundial da Saúde Resolução: Estratégia Regional para a Segurança e as Emergências Sanitárias, [Http://www.who.int/iris/handle/10665/252834](http://www.who.int/iris/handle/10665/252834)(Consultado em 18 de Janeiro de 2019).

2018, 38 Estados-Membros (81%) levaram a cabo uma AEC, ultrapassando a meta de 2018 de 80% dos Estados-Membros.

9. **Avaliação e mapeamento dos riscos de surtos e catástrofes:** Foi realizada uma avaliação e mapeamento regional completo dos riscos de epidemias para o período entre 1970 e 2016. Ademais, 33 Estados-Membros (71%) levaram a cabo uma actividade de definição de perfil e mapeamento dos riscos.

10. **Elaboração de planos nacionais de acção para a segurança sanitária (PNASS):** Até 2018, 21 Estados-Membros⁴ tinham concluído os seus PNASS e 11⁵ tinham iniciado o processo de planeamento. Até ao final de 2019, todos os 38 Estados-Membros (mais de 80%) que levaram a cabo AEC terão concluído os seus PNASS.

11. **Disponibilidade de capacidades de aplicação do RSI:** Em 2017 e 2018, todos os 47 Estados-Membros apresentaram os seus relatórios anuais relativos ao RSI, por comparação com 22 Estados-Membros em 2016. Nenhum Estado-Membro tinha todas as capacidades necessárias para aplicar o RSI, o que é preocupante (Anexo 2). Assim, é pouco provável que a meta de 80% dos Estados-Membros seja alcançada até 2020.

12. **Força de trabalho regional da saúde:** O Secretariado da OMS e os parceiros criaram uma força de trabalho regional multidisciplinar, que tem sido instrumental na resposta a grandes epidemias.

13. **Vigilância e Resposta Integrada às Doenças (VRID):** Até 2018, 44 Estados-Membros (94%) estavam a implementar a estratégia de VRID. No entanto, apenas 19 Estados-Membros (40%) estavam a implementar a VRID com uma cobertura nacional de 90%. A meta de 90% dos Estados-Membros conseguirem isso até 2020 poderá não ser atingida.

14. **Sistema laboratorial nacional em funcionamento:** Treze Estados-Membros (27%) dispõem das capacidades necessárias para a aplicação do RSI nesta área técnica (Anexo 2). A meta para 2020 são 37 Estados-Membros (80%). A não ser que sejam instituídas medidas correctivas, é pouco provável que a Região alcance a meta para 2020.

15. **Centros de operações para emergências de saúde pública em funcionamento (COESP):** Até 2018, vinte e três Estados-Membros (49%) já tinham criado COESP. Destes, 14⁶ estavam em pleno funcionamento, nove⁷ estavam em vias de se tornarem plenamente funcionais e 11⁸ estavam em fase de criação. A Região está em vias de alcançar a meta de 80% até 2020.

16. **Estratégias multifacetadas e envolvendo vários níveis de comunicação dos riscos:** Treze Estados-Membros (27%) dispõem das capacidades necessárias para a aplicação do RSI nesta área técnica. A meta para 2020 são 42 Estados-Membros (90%). A não ser que sejam instituídas medidas correctivas, é pouco provável que a Região alcance a meta para 2020.

⁴ Benim, Burquina Faso, Burúndi, Camarões, Chade, Comores, Côte d'Ivoire, Eritreia, Etiópia, Gana, Lesoto, Libéria, Mauritânia, Moçambique, Namíbia, Nigéria, Quénia, República Unida da Tanzânia Senegal, Serra Leoa, e Uganda.

⁵ África do Sul, Botsuana, Essuatíni, Gâmbia, Guiné, República Democrática do Congo, Ruanda, Seicheles, Sudão do Sul, Zâmbia e Zimbabué.

⁶ África do Sul, Camarões, Côte d'Ivoire, Etiópia, Guiné, Libéria, Mauritânia, Nigéria, Quénia, República Unida da Tanzânia Ruanda, Senegal, Serra Leoa e Uganda.

⁷ Benim, Gâmbia, Guiné-Bissau, Mali, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, Sudão do Sul, Togo e Zâmbia.

⁸ Botsuana, Burúndi, Burquina Faso, Congo, Gabão, Gana, Madagáscar, Moçambique, Namíbia, Níger e Zimbabué.

17. **Recursos adequados de saúde:** Treze Estados-Membros (49%) dispõem das capacidades necessárias para a aplicação do RSI nesta área técnica. A meta para 2020 são 37 Estados-Membros (80%). A Região está em vias de alcançar a meta de 80% dos Estados-Membros até 2020.

18. **Seminários nacionais para colmatar as lacunas no desempenho dos serviços veterinários no âmbito do RSI:** Nove Estados-Membros realizaram seminários para colmatar as lacunas no desempenho dos serviços veterinários no âmbito do RSI. Pela primeira vez, peritos dos sectores da saúde humana, da saúde animal e do ambiente, assim como de outros sectores, reuniram-se para fazer face à problemática das ocorrências de saúde pública por meio da abordagem “Uma Só Saúde”.

ETAPAS SEGUINTES

19. Os Estados-Membros deverão:

- a) Colmatar, com urgência, as lacunas indicadas supra através do reforço das suas capacidades, infra-estruturas e processos nacionais de saúde pública em linha com o RSI;
- b) Levar a cabo uma AEC de referência até 2019, e os que a realizaram em 2016 e 2017, deverão efectuar uma nova AEC até 2020;
- c) Elaborar e implementar, com urgência, os seus PNASS para determinar as capacidades necessárias para a aplicação do RSI. Será necessário um compromisso político ao mais elevado nível para mobilizar financiamento interno e externo adequado;
- d) Criar um COESP com um mandato jurídico claramente definido. É igualmente importante que os COESP sejam incorporados nas estruturas organizativas do sector da saúde e que tenham recursos adequados.

20. O Secretariado da OMS e os Parceiros deverão:

- a) Prestar apoio técnico e financeiro para a implementação dos PNASS e da estratégia de VRID;
- b) Documentar os progressos na implementação dos PNASS e da VRID e apoiar as avaliações nos Estados-Membros.

21. Convida-se o Comité Regional a analisar este relatório sobre os progressos e a levar em consideração as etapas seguintes.

Anexo 1: Progressos em relação aos marcos e às metas da Estratégia Regional para a Segurança e as Emergências Sanitárias 2016-2020

Marcos e Metas	Progressos realizados
Reforçar e manter as capacidades de todos os Estados-Membros para evitar surtos e outras emergências sanitárias	
a) Todos os Estados-Membros têm legislação, leis, regulação, quadros e políticas de apoio à implementação do RSI e da Gestão dos Riscos e das Catástrofes até 2018.	Apenas 6 Estados-Membros atingiram a meta
b) Todos os Estados-Membros têm rubricas orçamentais e recursos internos afectados ao apoio da implementação do RSI até 2018.	Apenas 6 Estados-Membros atingiram a meta
c) Pelo menos 80% dos Estados-Membros organizaram uma Avaliação Externa Conjunta (AEC) das capacidades essenciais de aplicação do RSI até 2018 com apoio da coordenação regional da OMS.	Trinta e oito (38) Estados-Membros (81%) alcançaram a meta.
d) Pelo menos 80% dos Estados-Membros terão realizado uma avaliação e mapeamento dos riscos de surtos e catástrofes numa abordagem multisectorial até 2018.	Trinta e três (33) Estados-Membros (71%) atingiram a meta.
e) Pelo menos 80% dos Estados-Membros têm planos de preparação para todos os riscos que tenham sido testados e financiados, até 2018.	Vinte e um (21) Estados-Membros (47%) alcançaram a meta e 11 (23%) estavam em vias de a alcançar. Até ao fim de 2019, mais de 80% dos Estados-Membros terão alcançado a meta
f) Pelo menos 80% dos Estados-Membros terão as capacidades essenciais mínimas para a aplicação do RSI até 2020.	Até 2018, nenhum Estado-Membro tinha todas as capacidades necessárias de aplicação do RSI. É provável que a meta para 2020 não seja atingida.
g) Uma força de trabalho regional da saúde criada em colaboração com parceiros, incluindo o CDC de África, até 2017.	Foi criada uma força de trabalho regional multidisciplinar.
Reforçar e manter as capacidades de todos os Estados-Membros para detectar de imediato, e notificar e confirmar rapidamente os surtos	
a) Mais de 90% dos Estados-Membros estão a implementar a VRID, incluindo sistemas de vigilância baseados em evidências, com pelo menos 90% de cobertura nacional até 2020.	Até 2018, quarenta e quatro Estados-Membros (94%) estavam a implementar a VRID. Apenas 19 (40%) dos Estados-Membros estavam a implementar a VRID com 90% de cobertura nacional.
b) Pelo menos 80% dos Estados-Membros têm um sistema e rede laboratorial nacional em funcionamento, tal como descrito na ferramenta de Avaliação Externa Conjunta (AEC), até 2020 ⁹ .	Até 2018, apenas 13 Estados-Membros (27%) tinham atingido a meta.
Reforçar e manter as capacidades de todos os Estados-Membros para darem uma resposta imediata e recuperarem dos efeitos negativos de surtos e emergências de saúde	
a) Pelo menos 80% dos Estados-Membros têm um Centro de Operações de Emergência (COE) a funcionar de acordo com as normas mínimas comuns até 2020.	Até 2018, vinte e três Estados-Membros (49%) tinham criado COESP; <ul style="list-style-type: none"> • Catorze estavam a funcionar em pleno; • Nove estavam em vias de se tornarem plenamente funcionais; • Onze estavam em fase de criação.
b) Mais de 90% dos Estados-Membros têm uma estratégia multifacetada e envolvendo vários níveis de comunicação dos riscos, para a troca de informação em tempo real, até 2020.	Até 2018, apenas 13 Estados-Membros (27%) tinham alcançado esta meta.
c) Mais de 80% dos Estados-Membros terão uma força de saúde adequada para dar resposta aos surtos e emergências de saúde, tal como estipulado na ferramenta de AEC, até 2020	Até 2018, vinte e três Estados-Membros (49%) tinham atingido a meta.

⁹ Organização Mundial da Saúde. Ferramenta de Avaliação Externa Conjunta (AEC), RSI (2005). http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204368/1/9789241510172_eng.pdf (Consultado em 17 de Abril de 2016)

Anexo 2: Número de países em cada capacidade técnica do RSI, 2018

