



**Organização  
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

**AFR/RC69/10**  
22 de Agosto de 2019

**COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA**

**ORIGINAL: INGLÊS**

Sexagésima nona sessão

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

Ponto 14 da ordem do dia

**ACELERAR A RESPOSTA ÀS DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS  
NA REGIÃO AFRICANA, EM LINHA COM A DECLARAÇÃO POLÍTICA  
DA REUNIÃO DE ALTO NÍVEL DA ASSEMBLEIA GERAL DA ONU SOBRE  
PREVENÇÃO E CONTROLO DAS DNT**

**Relatório do Secretariado**

**ÍNDICE**

**Parágrafos**

ANTECEDENTES .....	1–5
PROBLEMAS E DESAFIOS .....	6–11
MEDIDAS PROPOSTAS .....	12–14



## ANTECEDENTES

1. Para alcançar a meta 4 do Objectivo do Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3.4), de reduzir de um terço a mortalidade prematura resultante de doenças não transmissíveis (DNT) até 2030, os Chefes de Estado e de Governo comprometeram-se a implementar uma série de políticas recomendadas pela OMS para controlar as DNT.<sup>1</sup> Estas são medidas políticas, legislativas e regulatórias para fazer face aos factores de risco; campanhas de educação pública e sensibilização para promover estilos de vida mais saudáveis; vacinação contra o vírus do papiloma humano (VPH) para proteger contra o cancro do colo do útero; e o tratamento da hipertensão, da diabetes e de outras DNT.
2. Em Setembro de 2017, a OMS publicou o *NCD Progress Monitor*<sup>2</sup> com base num conjunto de 10 indicadores de progresso que visam acompanhar os progressos realizados no sentido da implementação dos compromissos nacionais incluídos na Declaração Política de 2011 da Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU sobre DNT e do Documento Final de 2014 da ONU.<sup>3</sup> O *NCD Progress Monitor* revelou que os progressos no reforço dos serviços e programas de DNT para evitar mortes prematuras causadas pelas principais DNT, tais como as doenças cardiovasculares, o cancro, a diabetes e as doenças respiratórias crónicas na Região Africana continuam inadequados.
3. A terceira Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre as DNT<sup>4</sup> foi realizada em Nova Iorque a 27 de Setembro de 2018 sob o tema “Intensificar as respostas multisectoriais e das múltiplas partes interessadas para a prevenção e controlo das doenças não transmissíveis no contexto da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável”. A principal finalidade da reunião foi levar a cabo uma análise e avaliação abrangentes dos progressos realizados na implementação dos compromissos assumidos anteriormente para a prevenção e controlo das DNT, e chegar a acordo quanto a um documento final orientado para medidas.
4. A Declaração Política de 2018 sobre as DNT “É altura de apresentar resultados: acelerar a nossa resposta para fazer face às DNT em prol da saúde e do bem-estar das gerações actuais e vindouras” foi adoptada pelos Chefes de Estado e de Governo, e, posteriormente, pela septuagésima terceira Sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas a 10 de Outubro de 2018.<sup>5</sup> A Declaração é um compromisso dos Chefes de Estado e de Governo para liderar, de forma estratégica, a prevenção e controlo das DNT. Reconhece a poluição atmosférica como um dos principais factores de risco das DNT e a saúde mental como uma das principais DNT, ampliando deste modo a “agenda 4 x 4 para as DNT” (quatro principais factores de risco das DNT e quatro principais DNT) para a “agenda 5 x 5 para as DNT”. Também reafirma o papel de liderança e coordenação da OMS para todo o trabalho no sentido do ODS 3.4 e vincula os governos a trabalharem em colaboração com o sector privado para torná-lo um parceiro mais significativo.

---

<sup>1</sup> Nações Unidas, Transformar o nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, Nações Unidas, Nova Iorque, 2015 <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld> última consulta em 21 de Março de 2019.

<sup>2</sup> WHO, Non-communicable diseases Progress Monitor 2017, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2017. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258940/9789241513029-eng.pdf;jsessionid=C6A90E3DB1149B96B9CAB2669677DAC6?sequence=1> última consulta em 20 de Março de 2019.

<sup>3</sup> Resolução 68/300 da Assembleia Geral da ONU, Documento Final da Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral sobre a análise e a avaliação abrangentes dos progressos alcançados na prevenção e controlo das doenças não transmissíveis. Sexagésima oitava Sessão da Assembleia Geral da ONU, 10 e 11 de Julho de 2014, Nova Iorque, Nações Unidas, 2014 <https://www.who.int/nmh/events/2014/a-res-68-300.pdf> última consulta em 5 de Abril de 2019.

<sup>4</sup> Terceira Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre as DNT, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2018. <https://www.who.int/ncds/governance/third-un-meeting/en/> última consulta em 5 de Abril de 2019.

<sup>5</sup> Declaração Política da terceira Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral sobre prevenção e controlo das doenças não transmissíveis, Nova Iorque, Assembleia Geral das Nações Unidas, 2018. [www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/73/2](http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/2). Consultado em 10 de Janeiro de 2019.

5. Este documento realça o resultado da Declaração Política de 2018 da ONU sobre DNT, os principais problemas e desafios na Região Africana, e as medidas propostas para acelerar a resposta às DNT.

## PROBLEMAS E DESAFIOS

6. **Compromissos políticos que não se traduziram em ações concretas:** O compromisso assumido pelos Chefes de Estado e de Governo para integrar a prevenção e controlo das DNT nas respostas nacionais em linha com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável não se traduziu numa ação concreta. Desde 2016, quinze Estados-Membros<sup>6</sup> na Região Africana apresentaram análises nacionais voluntárias ao Fórum Político de Alto Nível do Conselho Económico e Social das Nações Unidas, dos quais apenas o Botsuana e o Zimbabué incluíram os progressos no sentido do ODS 3.4. O investimento na prevenção e controlo das DNT nos Estados-Membros é insuficiente para permitir o reforço dos serviços.

7. **Sistemas de saúde frágeis:** O acesso a medicamentos essenciais, vacinas e tecnologias de diagnóstico comportáveis, seguros, eficazes e de boa qualidade para as DNT não foi ampliado devido aos sistemas de saúde frágeis. As intervenções de maior êxito da OMS e outras intervenções recomendadas para a prevenção e controlo das doenças não transmissíveis não estão suficientemente integradas nos pacotes nacionais de saúde oferecidos pelo sector público. O pacote da OMS de intervenções essenciais para as doenças não transmissíveis a nível dos cuidados de saúde primários em contextos de poucos recursos (PEN da OMS)<sup>7</sup> e outros pacotes não foram expandidos a nível nacional, por forma a se obter um impacto suficiente, excepto na África do Sul, no Benim, na Eritreia e no Togo.

8. **Capacidades nacionais limitadas:** Os conhecimentos técnicos especializados para a prevenção e controlo das DNT são inadequados na maioria dos Estados-Membros. Isto inclui a capacidade de desenvolver e implementar políticas para aumentar os preços e introduzir medidas relativas à tributação do tabaco, álcool e bebidas açucaradas. Os Estados-Membros têm capacidade limitada para estabelecer parcerias transectoriais para a prevenção e controlo das DNT ou para gerir a sua complexidade durante a implementação. Além disso, os legisladores e o sector privado em muitos Estados-Membros têm dificuldades em envolverem-se de forma construtiva na prevenção e controlo das DNT.

9. **Fraca vigilância das DNT:** Na Região Africana, os dados sobre as DNT são muitas vezes inexistentes, incompletos ou de má qualidade. Consequentemente, a prevalência de importantes DNT, os seus factores de risco e o seu impacto económico não são bem documentados. A abordagem faseada STEPwise da OMS relativa à vigilância dos factores de risco das doenças não transmissíveis (STEPS)<sup>8</sup> é uma abordagem útil para a obtenção de informação sobre os factores de risco e avaliar, monitorizar e aferir a resposta às DNT. Até à data, 41 Estados-Membros na Região realizaram inquéritos STEPS. Estes inquéritos STEPS devem ser realizados a cada cinco anos, mas nenhum Estado-Membro fê-lo devido aos financiamentos inadequados e à falta de conhecimentos especializados.

---

<sup>6</sup> Benim, Botsuana, Cabo Verde, Etiópia, Guiné, Madagascar, Namíbia, Níger, Nigéria, Quénia, Senegal, Serra Leoa, Togo, Uganda e Zimbabué

<sup>7</sup> *Package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care in low-resource settings*. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2010 [http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/publications/pen2010/en/](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/pen2010/en/), consultado em 12 de Janeiro de 2019

<sup>8</sup> *WHO, The WHO STEP-wise approach to non-communicable disease risk factor surveillance (STEPS), WHO STEPS Surveillance Manual*, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2017 <https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/en/> última consulta em 12 de Janeiro de 2019

10. **Financiamento interno e internacional limitados para as DNT:** Apesar dos compromissos assumidos em 2011, o financiamento sustentável para implementar o pacote completo de intervenções que visam fazer face às doenças e aos factores de risco é insuficiente. Os membros da Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico não deram prioridade à prevenção e controlo das DNT na cooperação bilateral para o desenvolvimento. Os pedidos de cooperação técnica por parte dos países em desenvolvimento mais pobres para apoiar os esforços nacionais na implementação das intervenções com mais êxito e de outras intervenções recomendadas não são, na sua generalidade, atendidos. Ainda não há alinhamento entre a cooperação internacional para o desenvolvimento e as respostas nacionais às DNT, a despeito das solicitações contínuas por parte dos países de rendimento baixo e de rendimento médio/baixo.

11. **Impacto negativo dos factores económicos, de mercado e comerciais:** Os Estados-Membros na Região fizeram progressos louváveis na implementação da Convenção-Quadro da OMS para a Luta Antitabágica (CQLA da OMS).<sup>9</sup> Onze Estados-Membros estão a implementar políticas antitabágicas,<sup>10</sup> ao passo que 30 Estados-Membros<sup>11</sup> baniram a publicidade, a promoção e o patrocínio de produtos do tabaco, e ainda 11 Estados-Membros<sup>12</sup> estão a implementar advertências visuais de saúde. Apesar destas realizações, a interferência da indústria continua a impedir a implementação das intervenções de maior êxito e de outras intervenções recomendadas, incluindo o aumento da tributação do tabaco, bebidas alcoólicas e bebidas açucaradas. As multinacionais com interesses instalados interferem regularmente na formulação de políticas da saúde, através de pressão contra a implementação de intervenções recomendadas, e fazendo por desacreditar as evidências comprovadas e interpondo acções judiciais. Em alguns casos, estes esforços são activamente apoiados por outros países, como por exemplo através de litígios comerciais internacionais.

## MEDIDAS PROPOSTAS

12. Os Estados-Membros deverão:

- a) Expandir a implementação dos compromissos assumidos em 2011 e 2014 para a prevenção e controlo das DNT através de respostas nacionais multisectoriais, contribuindo deste modo para a implementação geral das Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável;
- b) Garantir uma coerência nas políticas em todos os sectores, a supervisão das acções multisectoriais e a intensificação da resposta às DNT aos níveis local e nacional, incluindo a implementação de planos de acção nacionais e multisectoriais para a prevenção e controlo das DNT;
- c) Promover e implementar medidas de políticas, legislativas e regulatórias, incluindo medidas fiscais, para minimizar o impacto dos principais factores de risco das DNT e promover a alimentação e os estilos de vida saudáveis;
- d) Implementar um conjunto prioritário de intervenções com boa relação custo-eficácia, comportáveis e baseadas em evidências e as boas práticas, incluindo as “melhores oportunidades”, que possam ser expandidas para todas as populações para promover a saúde, tratar as pessoas com DNT e proteger quem esteja em risco de desenvolver DNT;

---

<sup>9</sup> WHO, *WHO Framework Convention on Tobacco Control*, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2003 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf;jsessionid=F940005DDA15DDA8EDE8F4DEA57BEFF1?sequence=1> última consulta em 16 de Abril de 2019.

<sup>10</sup> Benim, Burquina Faso, Chade, Congo, Madagáscar, Maurícia, Namíbia, Senegal, Seicheles, Uganda e Zâmbia

<sup>11</sup> Todos excepto Angola, Burúndi, Comores, Côte d’Ivoire, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Lesoto, Libéria, Maláui, Mauritânia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, Ruanda, Serra Leoa, Sudão do Sul, Zâmbia e Zimbabué

<sup>12</sup> Burquina Faso, Camarões, Chade, Gabão, Madagáscar, Maurícia, Namíbia, Níger, Quénia, Senegal e Seicheles

- e) Mobilizar e afectar recursos adequados e sustentáveis para as respostas nacionais à prevenção e controlo das DNT, e promover a saúde mental e o bem-estar, através de fontes internas, bilaterais e multilaterais. Os Estados-Membros deverão também introduzir mecanismos inovadores de financiamento, como por exemplo, aumentando o imposto especial sobre o consumo e os preços dos produtos do tabaco, o imposto especial sobre o consumo de bebidas alcoólicas e a tributação efectiva das bebidas açucaradas;
- f) Promover os estilos de vida saudáveis e os programas de educação sanitária à população em geral para aumentar a consciencialização para os perigos do tabagismo e do fumo passivo, do uso nocivo do álcool e do consumo em excesso de gorduras, sobretudo de gorduras saturadas e trans, açúcares e sal, e dos comportamentos sedentários para a prevenção e controlo das DNT;
- g) Acelerar a implementação da CQLA da OMS para assegurar a existência de ambientes sem fumo, a proibição total da publicidade e o patrocínio do tabaco, o uso de advertências gráficas de grande formato, serviços de cessação tabágica, monitorização das tendências e combate à interferência da indústria do tabaco;
- h) Promover as comunidades saudáveis, fazendo face ao impacto dos determinantes ambientais nas DNT, incluindo a poluição do ar, da água e dos solos, a exposição aos produtos químicos, as alterações climáticas e os fenómenos climáticos extremos;
- i) Implementar os pacotes técnicos da OMS para identificar e fazer a gestão das pessoas com elevado risco ou com doenças cardiovasculares, cancro, doenças respiratórias crónicas, diabetes e problemas de saúde mental, por fora a reduzir o número de mortes prematuras por DNT; cada Estado-Membro deverá identificar algumas intervenções de grande impacto que possam ser implementadas e alargadas para contribuir para a redução da mortalidade prematura;
- j) Reforçar os sistemas de saúde, também garantindo a disponibilidade de uma força laboral competente e integrando o rastreio, a detecção e o tratamento das DNT e dos problemas de saúde mental nas unidades de cuidados de saúde primários, assim como garantindo a disponibilidade de medicamentos essenciais comportáveis, vacinas e tecnologias de diagnóstico para as DNT em todas as unidades de saúde para alcançar os objectivos da cobertura universal de saúde;
- k) Integrar e coordenar as respostas às DNT e às doenças transmissíveis, como o VIH/SIDA e a Tuberculose, sobretudo nos países com fardo elevado destas doenças;
- l) Expandir e utilizar as tecnologias de informação e comunicação, incluindo a ciber saúde e a saúde móvel e outras soluções inovadoras para acelerar a prevenção e controlo das DNT;
- m) Trabalhar em colaboração com o sector privado para produzir e promover produtos alimentares adequados a uma alimentação saudável e reduzir a exposição das crianças à comercialização de alimentos e bebidas com elevado teor de gorduras, açúcares e sal. Os Estados-Membros também deverão reduzir o consumo nocivo de álcool, eliminar a comercialização, publicidade e venda de produtos alcoólicos a menores, e reforçar o seu compromisso e a sua contribuição para a implementação das respostas nacionais de modo a prevenir, controlar e tratar as doenças não transmissíveis, com vista a alcançar o ODS 3.4;
- n) Criar quadros nacionais de responsabilização e mecanismos de coordenação para acompanhar os progressos na consecução dos compromissos assumidos a nível internacional em matéria de prevenção e controlo das DNT.

13. O Secretariado da OMS e os parceiros deverão:
  - a) Intensificar o apoio técnico aos Estados-Membros para integrar as DNT nos planos nacionais de desenvolvimento e acelerar a implementação das intervenções de maior êxito para a prevenção e controlo das DNT aos níveis nacional e local, usando os pacotes e ferramentas técnicas da OMS;
  - b) Identificar um subconjunto específico de “aceleradores da luta contra as DNT” dentro do conjunto geral das intervenções de maior êxito e de outras intervenções recomendadas, e apoiar a sua implementação nos Estados-Membros;
  - c) Prestar assistência técnica aos Estados-Membros classificados como menos desenvolvidos para lhes permitir mobilizar recursos de doadores bilaterais e multilaterais destinados a apoiar a implementação das intervenções de maior êxito e de outras intervenções recomendadas;
  - d) Apoiar os Estados-Membros no reforço dos seus sistemas de saúde e na implementação de um pacote integrado de intervenções para doenças transmissíveis e não transmissíveis;
  - e) Promover a ratificação ou a adesão ao Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos do Tabaco pelas Partes da CQLA da OMS e a implementação de legislação antitabágica;
  - f) Possibilitar o acompanhamento dos progressos rumo à consecução do ODS 3.4, para reduzir em um terço a mortalidade prematura resultante de DNT até 2030 nos Estados-Membros;
  - g) Prestar apoio aos Estados-Membros na vigilância, investigação, monitorização e avaliação das DNT.
  
14. O Comité Regional analisou e adoptou o relatório.