



**Organização
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL para a **África**

AFR/RC72/INF.DOC/7
25 de Agosto de 2022

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima segunda sessão
Lomé, República do Togo, 22 a 26 de Agosto de 2022

Ponto 17.7 da ordem do dia

**RELATÓRIO DE PROGRESSO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO DOCUMENTO
TÉCNICO QUE VISA REDUZIR AS DESIGUALDADES EM SAÚDE ATRAVÉS DE UMA
ACÇÃO INTERSECTORIAL SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NA
REGIÃO AFRICANA**

Documento de informação

ÍNDICE

Parágrafo

CONTEXTO	1–3
PROGRESSOS REALIZADOS	4–13
ETAPAS SEGUINTEs	14–18

CONTEXTO

1. Durante a sexagésima sétima sessão do Comité Regional da OMS para a África, os Estados-Membros aprovaram o documento técnico intitulado “Reduzir as iniquidades em saúde através da acção intersectorial sobre os determinantes sociais da saúde” (documento AFR/RC67/9),¹ comprometendo-se a investir na redução das desigualdades evitáveis através de intervenções sobre os determinantes sociais, económicos, comerciais e ambientais da saúde.
2. Foram propostas cinco intervenções prioritárias para abordar os factores subjacentes aos determinantes sociais da saúde em todos os 47 Estados-Membros: a) implementar quadros político, legislativo e regulamentar que visam reforçar a coordenação e a colaboração intersectoriais; b) reforçar a liderança na saúde e no desenvolvimento; c) desenvolver bases factuais, soluções inovadoras e a investigação científica; d) promover a partilha de conhecimentos e competências através de uma cooperação internacional; e) abordar o panorama da saúde em mutação através de uma colaboração intersectorial sobre os determinantes sociais da saúde.
3. Este é o primeiro relatório elaborado após a aprovação do documento técnico. Resume os progressos realizados na execução das intervenções prioritárias acima referidas e propõe as etapas que devem ser implementadas a seguir.

PROGRESSOS REALIZADOS

4. As capacidades dos ministérios da Saúde foram reforçadas para criar e gerir mecanismos de coordenação multisectorial de intervenções sobre os determinantes sociais da saúde. Por exemplo, o seguro de saúde de base comunitária implementado no Ruanda constitui uma iniciativa intersectorial que envolveu o sector da saúde, o Ministério das Finanças e o governo local, sob a direcção do gabinete do Presidente.
5. Entre 2018 e 2019, os pontos focais para os determinantes sociais da saúde de vários sectores em 31 Estados-Membros² receberam orientações e formações sobre o uso de instrumentos da OMS para a monitorização das desigualdades na saúde, bem como sobre a importância de gerar dados desagregados de rotina para identificar os grupos populacionais deixados para trás pelas intervenções.
6. O Secretariado prestou apoio técnico aos vários países que estão actualmente a seguir as orientações mundiais definidas no quadro “Saúde em todas as políticas”³⁴ no sentido de adaptá-lo ao seu contexto nacional. Como parte da partilha de lições, o Gana organizou uma viagem de estudo ao Botsuana para aprender a aplicar eficazmente o quadro e reforçar a colaboração intersectorial. A Zâmbia publicou o seu quadro nacional baseado na abordagem “Saúde em todas as políticas” para o período 2017–2021 e a República Unida da Tanzânia publicou o seu quadro para 2020–2025. O Burundi e a República Unida da Tanzânia publicaram ambos relatórios sobre a avaliação da acção

¹ Documento AFR/RC67/9: Reduzir as iniquidades em saúde através da acção intersectorial sobre os determinantes sociais da saúde, OMS 2017 <https://www.afro.who.int/pt/about-us/governance/sessions/sexagesima-setima-sessao-anual-do-comite-regional-da-oms-para-africa>

² África do Sul, Angola, Argélia, Benim, Burquina Faso, Botsuana, Burúndi, Cabo Verde, Camarões, Congo, Comores, Etiópia, Gabão, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Lesoto, Mali, Níger, Namíbia, Quénia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, São Tomé e Príncipe, Serra Leoa, Senegal, Sudão do Sul, Togo, Uganda e Zimbabué.

³ África do Sul, Botsuana, Etiópia, Namíbia, Gana, Quénia, República Unida da Tanzânia e Zâmbia.

⁴ WHO *Health in All Policies Training Manual* WHO 2015: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/151788/1/9789241507981_eng.pdf

intersectorial implementada no âmbito dos determinantes da saúde. Na República Unida da Tanzânia, foi organizado um seminário de orientação destinado a 16 responsáveis políticos de vários sectores governamentais e da sociedade civil com vista a reforçar as suas capacidades de integrar a saúde em todas as políticas.

7. Em 2019, o Ministério da Saúde da Zâmbia e a OMS publicaram conjuntamente um relatório sobre a equidade sanitária e os determinantes sociais da saúde. As principais conclusões do relatório influenciaram a tomada de decisões políticas baseadas em dados factuais sobre a saúde materno-infantil, o desenvolvimento na primeira infância, a nutrição, a água e o saneamento.

8. Com o apoio do Escritório Regional da OMS para a África, oito países⁵ realizaram estudos sobre desigualdades na saúde para orientar a formulação de políticas nacionais. Os dados científicos produzidos estão a ser utilizados para promover a desagregação dos dados e acompanhar a implementação dos objectivos de desenvolvimento sustentável (ODS), assim como para servir de base à formulação de políticas orientadas para a equidade. A Etiópia, por exemplo, está a usar os dados factuais que recolheu para orientar a elaboração de uma estratégia que visa promover a equidade na saúde e de um quadro que promova a saúde em todas as políticas.

9. Entre Setembro e Novembro de 2021, a OMS dotou 31 Estados-Membros das capacidades necessárias para usar as ferramentas criadas pela Organização para facilitar a integração eficaz dos direitos humanos, da equidade e das questões de género, com vista a reforçar os sistemas de saúde no contexto da COVID-19 e não só. No total, 182 mulheres e 166 homens, que representavam diferentes sectores governamentais e parceiros do desenvolvimento, assistiram à formação prática baseada em competências.

10. O Conjunto de Ferramentas de Acção para a Saúde em África e o Manual de Documentação sobre a Equidade e os Determinantes Sociais da Saúde no contexto dos ODS estão a ser utilizados para documentar as lições aprendidas e as boas práticas implementadas em sete países⁶.

11. Por forma a promover a colaboração intersectorial, o centro colaborador da OMS para os determinantes sociais da saúde e a saúde em todas as políticas, da Universidade de Pretória, desenvolveu um programa de elevada qualidade a favor da saúde em todas as políticas, usando abordagens que mobilizam toda a sociedade e todo o governo. Em 2020, professores de cinco universidades⁷ receberam formação sobre o programa e começaram a implementá-lo nas suas respectivas instituições.

12. A Assembleia Mundial da Saúde realizou uma investigação para avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 nas desigualdades sociais e na saúde na África do Sul. Os resultados já foram publicados e estão a servir de referência à investigação realizada por outras universidades parceiras do centro colaborador da OMS.

13. Apesar dos progressos realizados na melhoria da equidade, a Região continua a enfrentar vários desafios, a saber: a) a falta de recursos financeiros e técnicos para reduzir as desigualdades na saúde e as relacionadas com os determinantes sociais da saúde; b) a fraca capacidade de implementação de

⁵ África do Sul, Etiópia, Gana, Guiné, Lesoto, Quênia, Uganda e Zâmbia.

⁶ Botsuana, Burúndi, Cabo Verde, Camarões, Gana, Namíbia e República Unida da Tanzânia.

⁷ Paracu (Benim), Senegal, Sudão, Namíbia e Zâmbia.

acções multissectoriais sobre os determinantes sociais, económicos, comerciais e ambientais da saúde; e d) a escassez de dados desagregados de rotina para monitorizar as desigualdades.

ETAPAS SEGUINTE

14. Com o apoio da OMS e dos parceiros, os Estados-Membros deverão:
 - a) Criar quadros regulamentares intersectoriais para abordar os determinantes sociais da saúde, incluindo através do reforço do papel de liderança e de gestão dos ministérios da Saúde para coordenar as acções multissectoriais no contexto da Declaração de Astana sobre cuidados de saúde primários, a cobertura universal de saúde e os objectivos de desenvolvimento sustentável;
 - b) Reforçar as capacidades para produzir dados factuais, usar soluções inovadoras e realizar investigação operacional científica.
15. O Secretariado da OMS deverá:
 - a) Reforçar a capacidade dos Estados-Membros para que possam monitorizar as desigualdades na saúde através do conjunto de ferramentas de avaliação da equidade sanitária e aplicar os dados factuais produzidos;
 - b) Apoiar os Estados-Membros na elaboração de painéis de controlo integrados para monitorizar as desigualdades na saúde.
16. O Comité Regional tomou nota do presente relatório de progresso e aprovou os passos seguintes propostos.