

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima terceira sessão

Gaborone, República do Botsuana, 28 de Agosto a 1 de Setembro
de 2023

Ponto 18.1 da ordem do dia provisória

**RELATÓRIO DE PROGRESSO SOBRE A INVESTIGAÇÃO EM SAÚDE:
UMA ESTRATÉGIA PARA A REGIÃO AFRICANA**

Documento de Informação

ÍNDICE

	Parágrafos
CONTEXTO	1–3
PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS	4–10
ETAPAS SEGUINTEs.....	11–15

ANEXO

	Página
Tendências nas pontuações do barómetro do sistema regional de investigação em saúde de 39 países na Região Africana da OMS	4

CONTEXTO

1. Alcançar a cobertura universal de saúde e melhorar a saúde na Região Africana da OMS requerem compromissos e evidências fiáveis. Uma vez que o caminho para a consecução da cobertura universal de saúde será exclusivo de cada país, os sistemas nacionais de investigação em saúde (SNIS) devem assumir a liderança no fornecimento de evidências contextuais para uma tradução mais eficaz dos dados de investigação, com vista a melhorar os resultados na saúde dos seus países.
2. Na sexagésima quinta sessão do Comité Regional, os Estados-Membros adoptaram uma resolução intitulada “Investigação para a saúde: uma estratégia para a Região Africana (2025–2025).¹ Esta estratégia visa promover o desenvolvimento de sistemas nacionais de investigação em saúde funcionais que gerem conhecimento científico para orientar a disponibilização e prestação de serviços de saúde. Os objectivos da estratégia consistem em criar uma governação eficaz da investigação em saúde; melhorar a formação e a manutenção das capacidades humanas, físicas e institucionais em investigação para saúde; reforçar a produção e o uso da investigação para melhorar o desempenho dos sistemas de saúde; criar um mecanismo de financiamento sustentável da investigação para a saúde; e criar mecanismos para procurar investimentos para a investigação em saúde. A estratégia prevê metas ambiciosas para todos os Estados-Membros e apela a uma monitorização frequente.
3. A primeira avaliação, realizada em 2018, revelou ligeiras melhorias em relação aos dados de referência recolhidos em 2014.² Este segundo relatório diz respeito ao período entre 2019 e 2022.

PROGRESSOS REALIZADOS

4. Em 2022, os sistemas nacionais de investigação em saúde dos Estados-Membros da Região Africana foram avaliados de modo a gerar pontuações no barómetro, utilizando um método anteriormente desenvolvido para a Região Africana da OMS.^{3,4} Em geral, o desempenho regional dos sistemas nacionais de investigação em saúde revelou melhorias em todos os indicadores, em comparação com 2014 e 2018.
5. **Criar uma governação eficaz da investigação em saúde:** a pontuação média regional do barómetro para a governação da investigação em saúde aumentou de 62% em 2014 para 72% e 73% em 2018 e 2022 respectivamente. Em 2022, mais Estados-Membros nomearam pontos focais de investigação em saúde (pontuação do barómetro de 82%, 85% e 87% em 2014, 2018 e 2022, respectivamente). os Estados-Membros encontram-se em diferentes etapas de elaboração das suas políticas nacionais de investigação em saúde. Em 2022, sessenta e quatro por cento dos Estados-Membros indicaram ter concluído os seus planos estratégicos de investigação, por comparação com 63% em 2018.

¹ AFR/RC65/R2. Investigação para a saúde: Estratégia para a Região Africana, (2016–2025).

² Kirigia JM, Ota MO, Motari M, Bataringaya JE and Mouhouelo P. National health research systems in the WHO African Region: current status and the way forward. *Health Research Policy and Systems* (2015) 13:61. DOI 10.1186/s12961-015-0054-3

³ Kirigia, J.M., Ota, M.O., Senkubuge, F., Wiysonge, C.S., Mayosi, B.M. Developing the African national health research systems barometer. *Health Res Policy Syst.* 2016;14(1):53.

⁴ Rusakaniko S, Makanga M, Ota MO, Bockarie M, Banda G, Okeibunor J, et al. Strengthening national health research systems in the WHO African Region - progress towards universal health coverage. *Global Health* 2019. (<https://doi.org/10.1186/s12992-019-0492-8>., consultado em Março de 2023)

6. **Melhorar as capacidades humanas, físicas e institucionais na investigação em saúde:** A classificação regional da melhoria dos recursos para a investigação em saúde aumentou de 40% e 61% em 2014 e 2018, respectivamente, para 65% em 2022.

7. **Produção e aplicação dos resultados de investigação:** A proporção dos Estados-Membros que dispõem de mecanismos de coordenação de investigação e desenvolvimento passou de 72% para 85% entre 2014 e 2018, mas caiu para 69% em 2022. Os Estados-Membros com plataformas activas de tradução de conhecimentos que tinham registado um acréscimo de 41% em 2014 para 59% em 2018, viram o seu desempenho cair para 41% em 2022. Um quadro para reforçar a utilização de plataformas de dados obtidos através de investigação foi submetido à apreciação da septuagésima primeira sessão do Comité Regional para reforçar o uso de dados factuais nas políticas.

8. **Financiamento da investigação em saúde (R4H):** A proporção de Estados-Membros com rubrica orçamental específica para a investigação em saúde aumentou de 51% para 62% entre 2014 e 2018 e permaneceu nos 62% em 2022. Onze Estados-Membros⁵ com rubricas orçamentais específicas para a investigação investiram 2% do seu orçamento nacional para a saúde em R4H durante o período em análise, e sete investiram 5% da ajuda dos doadores do seu sector da saúde em R4H.⁶ O financiamento nacional da investigação foi baixo relativamente ao produto interno bruto geral dos Estados-Membros.⁷ Isto afecta a capacidade de definir o programa de investigação e de levar a cabo investigações que respondam às necessidades e prioridades locais.

9. **Pontuações de cada país:** Os Estados-Membros foram agrupados de acordo com os seguintes intervalos de pontuação dos barómetros: 0–19; 21–40; 41–60; 61–80 e 81–100. Cinco Estados-Membros⁸ situavam-se no intervalo 81–100 da pontuação do barómetro, em comparação com apenas nove⁹ em 2018 e um¹⁰ em 2014. Isto revela uma quebra no desempenho, que pode ser atribuída à pandemia de COVID-19.

10. O principal desafio é o facto de a maioria dos Estados-Membros não investir na investigação.

ETAPAS SEGUINTE

11. **Todos os Estados-Membros devem:**

- (a) Criar, manter e utilizar plataformas de tradução dos conhecimentos para aumentar a tomada de decisão baseada em dados factuais na área da saúde.
- (b) Alocar financiamento interno adequado à investigação em saúde, em conformidade com a recomendação da Comissão de Investigação em Saúde para o Desenvolvimento, segundo a qual “os países devem investir pelo menos 2% das despesas nacionais de saúde no apoio à

⁵ África do Sul, Argélia, Botsuana, Cabo Verde, Camarões, Côte d’Ivoire, Sudão do Sul, Quénia, República Unida da Tanzânia, Uganda e Zâmbia

⁶ África do Sul, Argélia, Botsuana, Cabo Verde, Camarões, Côte d’Ivoire, Quénia.

⁷ Røtttingen, J.A., Regmi, S., Eide, M., Young, A.J., Viergever, R.F., Ardal, C., *et al.* Mapping of available health research and development data: what's there, what's missing, and what role is there for a global observatory? *Lancet*. 2013;382 (9900):1286–1307

⁸ Burquina Faso, Lesoto, Níger, Senegal e Zâmbia

⁹ África do Sul, Camarões, Guiné-Bissau, Mali, Níger, Quénia, República Unida da Tanzânia, Ruanda e Zâmbia.

¹⁰ Ruanda

investigação nacional essencial em saúde”.¹¹ Deverão também ser promovidos mecanismos para abordar as intervenções prioritárias de investigação. Além disso, as instituições de reforço das capacidades de investigação e de apoio ao desenvolvimento devem alocar à investigação nacional essencial em saúde e ao desenvolvimento de capacidades de investigação pelo menos 5% dos apoios concedidos a projectos de saúde;

- (c) Reforçar a capacidade de investigação nos países utilizando as lições aprendidas com a COVID-19.

¹¹ Commission on Health Research for Development. Health research: Essential link to equity in development. Oxford; Oxford University Press; 1990 (¹¹http://www.cohred.org/downloads/open_archive/ComReports_0.pdf, consultado a 30 de Setembro de 2019).

12. O Secretariado da OMS e os parceiros devem:

- (a) disponibilizar apoio técnico para reforçar os sistemas nacionais de investigação em saúde, tendo em conta as actividades transversais integradas na resposta à pandemia de COVID-19;
- (b) Apoiar os Estados-Membros na realização da avaliação de 2024–2021 e na documentação do registo dos progressos realizados no reforço dos sistemas nacionais de investigação em saúde.

13. Convida-se o Comité Regional a analisar este relatório de progresso e a considerar as etapas seguintes.

Anexo: Tendências nas pontuações do barómetro do sistema regional de investigação em saúde de 39 países na Região Africana

	% (2014) (n=39)	% (2018) n=39	% (2022) n=39	% (2022) - 2018) (+/-)	Valor P
A. Governação da investigação em saúde					
1. Índice regional de políticas de investigação em saúde	51	67	67	0	-
2. Índice regional de legislação em matéria de investigação em saúde	38	56	56	0	-
3. Índice regional de planos estratégicos de investigação em saúde	51	49	49	0	-
4. Índice regional de comissões de avaliação ética	92	95	95	0	-
5. Índice regional de listas de prioridades para a investigação em saúde	59	79	79	0	-
6. Índice regional de pontos focais para a investigação em saúde	82	85	87	+2	0.799
Pontuação média da governação da investigação em saúde	62	72	73	+1	0.577
B. Desenvolvimento e manutenção de recursos para a investigação em saúde					
7. Universidades regionais com faculdades nas áreas das ciências da saúde e da medicina	13	25	100	+75	<0,001
8. Institutos ou conselhos regionais ligados à investigação em saúde	59	72	62	-10	0.348
9. Programas regionais de investigação em saúde	56	72	82	+10	0.294
10. Índice regional de densidade do pessoal dos programas de investigação em saúde por 100 000 habitantes.	0,1	0,2	9	8.8	0.071
11. Índice regional de investigação em saúde das organizações não governamentais	72	79	74	-5	0.612
<i>Pontuação média do desenvolvimento e manutenção de recursos para a investigação em saúde</i>	40	61	65	+4	0.715
Pontuação média do desenvolvimento e manutenção de recursos para a investigação em saúde*	40	61	80*	+19	0.066
C. Produção e aplicação dos resultados de investigação					
12. Índice regional dos planos de acção dos programas de investigação em saúde	51	59	69	+10	0.370
13. Índice regional das plataformas de aplicação de conhecimentos	40	59	41	-18	0.122
14. Índice regional de fóruns de gestão da investigação em saúde	38	46	38	-8	0.486
15. Índice regional de publicações de trabalhos de investigação em saúde por 100 000 habitantes	10	-	10	-	-
<i>Pontuação média da produção e aplicação da investigação</i>	35	55	40	-15	0.196
Pontuação média da produção e aplicação da investigação	35	55	49*	-6	0.596
D. Financiamento da investigação em saúde					
16. Índice regional das rubricas orçamentais destinadas à investigação em saúde	51	62	62	0	-
17. Índice regional das despesas públicas destinadas à investigação em saúde	14	23	24	+1	0.917

<i>Pontuação média do financiamento de investigação em saúde</i>	33	43	43	0	-
Pontuação média regional do barómetro do sistema de investigação em saúde	43	61	59	-2	0.720
<i>Pontuação média regional do barómetro do sistema de investigação em saúde</i>	43	61	61*	0	0.928