

Região Africana

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima terceira sessão

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

Ponto 18.7 da ordem do dia provisória

**RELATÓRIO DE PROGRESSO NA IMPLEMENTAÇÃO DA DÉCADA DE ACÇÃO PARA
A SEGURANÇA RODOVIÁRIA NA REGIÃO AFRICANA**

Documento de informação

ÍNDICE

Parágrafos

CONTEXTO	1–4
PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS	5–12
ETAPAS SEGUINTEs	13–15

CONTEXTO

1. A Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU) adoptou a Resolução 64/255, que instaurou entre 2011 e 2020 a Década de Acção para a Segurança Rodoviária, com o objectivo mundial de reduzir para metade, até 2020, as mortes e lesões causadas por acidentes rodoviários.
2. A Década centrou-se em cinco pilares: gestão da segurança rodoviária, estradas e mobilidade mais seguras, veículos mais seguros, comportamento dos utentes da estrada e cuidados pós-acidente.¹ A Década apelava à melhoria da qualidade da recolha de dados sobre as lesões e a mortalidade por acidentes rodoviários, e ao reforço da colaboração multissectorial para sensibilizar e mobilizar recursos. Um relatório que reflecte o estado de implementação da Década na Região Africana da OMS foi apresentado à sexagésima sétima sessão do Comité Regional para a África.²
3. A taxa de mortalidade por acidentes rodoviários na Região continua a ser a mais alta do mundo, tendo aumentado de 26,6 para 27,2 por 100 000 habitantes entre 2015 e 2019, embora existam grandes disparidades entre Estados-Membros.³
4. O presente relatório é o segundo relatório de progresso na implementação da Década de Acção (2011–2020) na Região. As estatísticas disponíveis encontram-se no relatório de 2018 sobre a situação mundial da segurança rodoviária.⁴ A Região está actualmente a realizar o quinto ciclo do relatório sobre a situação mundial, a publicar em Outubro de 2023.

PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS

5. A meta de 2020, isto é, a redução para metade do número de mortes na estrada, não foi alcançada em toda a Região Africana. Isso resulta da persistência de fragilidades em todos os cinco pilares necessários para garantir a segurança rodoviária.
6. Segundo o relatório de 2018, 41 (93%) Estados-Membros⁵ tinham uma agência nacional dedicada à segurança rodoviária e 28 (64%) países⁶ tinham uma estratégia nacional para a segurança rodoviária. No entanto, o financiamento e a implementação das estratégias eram inadequados, assim como os mecanismos de colaboração e coordenação intersectoriais.⁵

¹ Global Plan for the Decade of Action for Road safety 2011-2020; Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2011; (<https://www.who.int/publications/m/item/global-plan-for-the-decade-of-action-for-road-safety-2011-2020>, consultado a 07 de Abril de 2023)

² Relatório sobre o estado de implementação da Década de Acção para a Segurança Rodoviária na Região Africana: relatório do Secretariado. Organização Mundial da Saúde. Escritório Regional para a África, 2017. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334351>, consultado a 7 de Abril de 2023)

³ Global Health Estimates 2019 (Base de dados *online*). Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2019 (<https://www.who.int/data/global-health-estimates>, consultado a 11 de Abril de 2023)

⁴ Global status report on road safety. Genebra, Organização Mundial da Saúde; 2018 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565684>, consultado a 7 de Abril de 2023)

⁵ Todos os 44 países participantes no inquérito, excepto os Camarões, a Guiné-Bissau e São Tomé e Príncipe.

⁶ África do Sul, Angola, Botswana, Burquina Faso, Cabo Verde, Camarões, Chade, Congo, Côte d'Ivoire, Eritreia, Etiópia, Gabão, Gana, Madagáscar, Maláui, Mali, Mauritània, Maurícia, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Senegal, Seicheles e Uganda.

7. As melhores práticas para infra-estruturas rodoviárias mais seguras incluem a exigência de que todos os Estados-Membros realizem auditorias sobre normas mínimas e a definição de normas de concepção para as infra-estruturas rodoviárias. Vinte e um (48%) Estados-Membros⁷ exigem auditorias sobre normas mínimas para infra-estruturas rodoviárias novas e existentes, enquanto 35 (80%)⁸ têm normas de concepção para a segurança de peões e ciclistas.

8. Nenhum dos Estados-Membros objecto do inquérito implementou a totalidade das oito normas mais recomendadas de segurança dos veículos.⁹ Só a África do Sul implementou quatro das oito normas de segurança; os outros não implementaram nenhuma norma, ou apenas uma norma de segurança.

9. Na maioria dos Estados-Membros, não existem políticas e, mais importante ainda, não existe fiscalização que permitam evitar os mais importantes factores de risco de lesões por acidentes rodoviários. De acordo com o relatório, apenas sete Estados-Membros (16%) cumprem as exigências das melhores práticas no que diz respeito à legislação sobre velocidade máxima, um (2%) no que diz respeito à condução sob o efeito do álcool, oito (15%) no que diz respeito à utilização de capacete, 16 (36%) no que diz respeito aos cintos de segurança e um (2%) no que diz respeito à legislação sobre retenção para crianças.^{10,11}

10. Em muitos Estados-Membros, a implementação da melhor prática recomendada para os cuidados pós-acidente era limitada. Dezasseis¹² dos 44 países inquiridos têm um número nacional único de emergência para uma resposta de emergência atempada e coordenada. Dezoito (41%) Estados-Membros¹³ possuem uma certificação formal para prestadores pré-hospitalares¹⁴ e nove (20%) Estados-Membros¹⁵ realizaram uma avaliação nacional dos sistemas de cuidados de emergência, sendo ambas as medidas destinadas a melhorar a qualidade dos cuidados pré-hospitalares e do tratamento das lesões.

11. A qualidade e a integralidade dos dados sobre acidentes rodoviários na Região Africana continuam a ser uma grande preocupação, visto que existem discrepâncias significativas entre os dados notificados e os dados estimados pela OMS sobre a mortalidade por acidentes rodoviários. As

⁷ África do Sul, Botsuana, Burquina Faso, Cabo Verde, Camarões, Eritreia, Essuatíni, Gana, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Mali, Maurícia, Nigéria, República Centro-Africana, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Seicheles, Senegal, Uganda e Zimbabué.

⁸ Todos os 44 países objecto de inquérito, excepto o Burundi, as Comores, a Guiné Equatorial, o Gabão, a Guiné, a Guiné-Bissau, o Lesoto, o Maláui, a Mauritânia e o Senegal.

⁹ Foram recomendadas oito regulamentações de segurança dos veículos: cintos de segurança; fixação dos cintos de segurança; impacto frontal; impacto lateral; controlo electrónico da estabilidade; protecção de peões; pontos de fixação ISOFIX de retenção para crianças; e sistemas de travagem anti-bloqueio para motociclos.

¹⁰ Global status report on road safety 2018. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2018. (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565684>, consultado em 11 de Abril de 2023)

¹¹ Países com melhores práticas para a legislação sobre velocidade máxima: Burquina Faso, Burundi, Cabo Verde, Madagáscar, Mali; Nigéria, República Unida da Tanzânia. Condução sob o efeito do álcool: Burquina Faso; utilização de capacete: Botsuana, Essuatíni, Gana, Guiné-Bissau, Madagáscar, Nigéria, Quénia, Zimbabué. Utilização do cinto de segurança: África do Sul, Angola, Botsuana, Burquina Faso, Burundi, Eritreia, Etiópia, Gana, Maurícia, Moçambique, Namíbia, Nigéria, Quénia, Seicheles, Togo e Uganda. Retenção para crianças: Angola

¹² Benim, Burquina Faso, Camarões, Etiópia, Gana, Guiné-Bissau, Libéria, Maurícia, Níger, Nigéria, Quénia, Ruanda, São Tomé e Príncipe, Seicheles, Sudão do Sul e Togo.

¹³ África do Sul, Angola, Benim, Chade, Côte d'Ivoire, Etiópia, Essuatíni, Gabão, Gana, Guiné Equatorial, Lesoto, Maurícia, Namíbia, Níger, Nigéria, Seicheles, Togo e Zimbabué.

¹⁴ Os prestadores de cuidados pré-hospitalares são pessoas formadas para prestar cuidados, desde o local do acidente até à chegada à unidade de saúde, e podem incluir transeuntes, técnicos médicos de emergência ou paramédicos.

¹⁵ Angola, Burquina Faso, Camarões, Gana, Guiné Equatorial, Maurícia, Namíbia, República Democrática do Congo e Uganda.

estimativas regionais sobre a letalidade eram quatro vezes mais altas do que os dados comunicados, o que revela uma considerável subnotificação na maioria dos Estados-Membros, com excepção de cinco.¹⁶

12. O quadro legislativo para a redução dos factores de risco de lesões por acidentes rodoviários é ainda fraco, apesar do mercado de veículos usados não regulamentados estar em constante crescimento, aumentando os riscos de acidentes.¹⁷ A coordenação dos esforços multissetoriais continua a ser insuficiente para melhorar a segurança das estradas e dos veículos, e para criar estratégias de segurança dos utentes rodoviários, assim como para a resposta pós-acidente, necessárias para cumprir a meta mundial.

ETAPAS SEGUINTE

13. Os Estados-Membros devem:

- a) reforçar a liderança e o financiamento das agências encarregadas da segurança rodoviária, para promover a colaboração e a coordenação multissetorial entre a saúde, os transportes, as autoridades responsáveis pela aplicação da lei e outras partes interessadas, incluindo actores estatais e não-estatais;
- b) elaborar e implementar estratégias nacionais de segurança rodoviária que incluam planos de monitorização e avaliação, em conformidade com o Plano Mundial para a Década da Segurança Rodoviária 2021–2030;¹⁸
- c) investir em recursos humanos e financeiros para implementar estratégias, baseadas em dados factuais, de abordagem dos sistemas seguros de prevenção e resposta a acidentes rodoviários, e promover sistemas de transportes públicos seguros, verdes e acessíveis;
- d) melhorar a qualidade dos dados sobre segurança rodoviária, reforçando os esforços para recolher dados fiáveis, atempados e comparáveis;
- e) aumentar a sensibilização e as iniciativas de prevenção adaptadas ao contexto, através do envolvimento da comunidade e das redes de jovens, para reduzir as lesões e as mortes por acidentes rodoviários na Região;
- f) utilizar inteligência artificial e tecnologias inovadoras para desenvolver abordagens baseadas em dados factuais em benefício das populações mais vulneráveis.

14. A OMS e os seus parceiros devem:

- a) Criar plataformas para a troca de conhecimentos e melhores práticas entre sectores e em toda a Região.
- b) Realizar investigação que contribua para a implementação de abordagens, baseadas em dados factuais, da legislação sobre segurança rodoviária e a sua aplicação. Os esforços de investigação devem abranger a recolha de dados sobre as incapacidades e o fardo económico resultantes das lesões por acidentes rodoviários.

¹⁶ África do Sul, Botsuana, Maurícia, Namíbia e Seicheles.

¹⁷ Global trade in used vehicle report; United Nations Environment Programme; 2020 (<https://www.unep.org/resources/report/global-trade-used-vehicles-report>, consultado a 7 de Abril de 2023)

¹⁸ Global Plan for the Decade of Action for Road Safety 2021–2030; World Health Organization; 2021; (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/health-topics/road-traffic-injuries/global-plan-for-road-safety.pdf?sfvrsn=65cf34c8_35&download=true consultado a 7 de Abril de 2023)

c) Reforçar as redes de campeões e de organizações que trabalham em prol da segurança rodoviária, para apoiar uma maior consciencialização e sensibilização para a segurança rodoviária como questão principal de saúde pública.

15. Convida-se o Comité Regional a tomar nota do presente relatório de progresso.