



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 18.6 da ordem do dia

**RELATÓRIO DE PROGRESSO SOBRE O QUADRO DE IMPLEMENTAÇÃO  
DO PLANO DE ACÇÃO MUNDIAL PARA A PROMOÇÃO DA ACTIVIDADE FÍSICA  
(2018–2030)  
NA REGIÃO AFRICANA DA OMS**

**Documento de informação**

**ÍNDICE**

**Parágrafos**

CONTEXTO .....	1–4
PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS .....	5–14
ETAPAS SEGUINTEs .....	15–17

## CONTEXTO

1. A inactividade física é um dos principais factores de risco de doenças não transmissíveis e é responsável por 200 000 mortes na Região Africana todos os anos.<sup>1</sup> As pessoas insuficientemente activas têm um risco acrescido de 20% a 30% de mortalidade geral.<sup>2</sup> Os dados mais recentes na Região revelam que 22% dos adultos não estão suficientemente activos<sup>2</sup>, o que corresponde a 223 milhões de adultos em risco de desenvolverem doenças não transmissíveis.<sup>3</sup> Além disso, a elevada prevalência (85%) de inactividade física entre os adolescentes na nossa Região é alarmante.<sup>2</sup>
2. O Comité Regional da OMS para a África aprovou, na sua septuagésima sessão, o *Quadro de implementação do Plano de Acção Mundial para a Promoção da Actividade Física (2018-2030) na Região Africana*<sup>4</sup>. (o Quadro). Visa aumentar os níveis de actividade física em todas as idades para contribuir para a melhoria da saúde das populações na Região Africana.
3. Uma das metas do Quadro é reduzir em 15% a prevalência de actividade física insuficiente nos adultos e adolescentes até 2030. Os marcos para essa meta incluem ter 80% dos Estados-Membros a elaborar um plano de acção nacional sobre actividade física e 80% dos Estados-Membros a realizar campanhas de comunicação para sensibilizar as pessoas acerca da actividade física até 2022.
4. Este relatório de progresso é o primeiro desde a adopção do Quadro em 2020. Realça os progressos realizados em relação aos marcos e propõe as etapas seguintes.

## PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS

5. Até à data, 38 (80%) Estados-Membros<sup>5</sup> possuem um plano de acção integrado para as DNT que inclui a actividade física. Entre esse número, oito (17%) Estados-Membros<sup>6</sup> foram mais longe ao possuírem um plano nacional autónomo para a promoção da actividade física.
6. O programa nacional cabo-verdiano para a promoção da actividade física e da saúde, conhecido como Mexi Mexê, promove a prática de actividade física nas escolas, locais de trabalho, lares e comunidades. Até à data, foram formados 300 instrutores de actividade física para motivar as populações das suas comunidades a serem mais activas.<sup>7</sup>

---

<sup>1</sup> WHO, *Global Health Risks. Mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. World Health Organization, 2009 (Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563871>, consultado em 13 de Março de 2023)

<sup>2</sup> WHO, *Global Health Observatory (GHO) data*, World Health Organization, (Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/3416>, consultado em 13 de Março de 2023)

<sup>3</sup> *Região Africana da OMS. Atlas das Estatísticas da Saúde Africana 2019 – os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável e a Cobertura Universal de Saúde na Região Africana da OMS: Acelerar os Progressos com vista à Cobertura Universal de Saúde*. Brazzaville: WHO Regional Office for Africa; 2020. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<sup>4</sup> *OMS, Quadro de implementação do Plano de Acção Mundial para a promoção da Actividade Física (2018–2030) na Região Africana da OMS* (Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333993/AFR-RC70-10-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consultado em 13 de Março de 2023)

<sup>5</sup> África do Sul, Argélia, Benim, Botsuana, Burquina Faso, Burundi, Camarões, Chade, Comores, Côte d'Ivoire, Eritreia, Essuatíni, Etiópia, Gâmbia, Gana, Guiné, Libéria, Madagáscar, Maláui, Mali, Mauritània, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Quénia, República Centro-africana, República do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, São Tomé e Príncipe, Seicheles, Senegal, Serra Leoa, Sudão do Sul, Togo, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

<sup>6</sup> Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Maurícia, Moçambique, Quénia, Ruanda, Seicheles e Uganda.

<sup>7</sup> Promover a actividade física na Região Africana (Disponível em: <https://www.afro.who.int/pt/publications/promover-actividade-fisica-na-regiao-africana>, consultado em 13 de Março de 2023)

7. Os progressos têm sido mais lentos no âmbito das campanhas de comunicação, principalmente devido à pandemia de COVID-19. Apenas 11 (23%) Estados-Membros<sup>8</sup> realizaram campanhas de comunicação para promover a actividade física na comunidade.
8. O Escritório Regional para a África elaborou um documento de sensibilização para a promoção da actividade física. Este recurso está disponível nas três línguas da Região para ser utilizado pelos decisores políticos, profissionais de saúde e organizações que trabalham para promover estilos de vida mais saudáveis.
9. Além disso, a Região Africana, através da Iniciativa da OMS para a Saúde e o Desporto, produziu materiais de comunicação que divulgou, principalmente, através de plataformas de redes sociais.<sup>9</sup> Esta iniciativa ajudou a sensibilizar para a actividade física e os seus benefícios durante e depois do Campeonato do Mundo de 2022 da FIFA.
10. Apesar da pandemia de COVID-19, 10 (21%) Estados-Membros<sup>10</sup> desenvolveram políticas sobre caminhar e andar de bicicleta para aumentar a actividade física. O Gana realizou uma avaliação o nível sanitário económico das caminhadas e ciclismo utilizando a Ferramenta da OMS de Avaliação Económica da Saúde (HEAT) para elaborar um cenário de investimento para as caminhadas e a prática de ciclismo no país. Uma avaliação semelhante está em curso na Etiópia.
11. Oito (17%) Estados-Membros<sup>11</sup> elaboraram orientações adaptadas a nível nacional sobre a actividade física, com base nas Orientações da OMS sobre o mesmo assunto e sobre comportamentos sedentários<sup>12</sup>. O Congo e a Etiópia formaram e reforçaram as capacidades de organizações da sociedade civil, de agentes comunitários de saúde e de voluntários para promover a actividade física a nível local.
12. O primeiro relatório mundial sobre a situação da actividade física foi lançado pela OMS em Outubro de 2022.<sup>13</sup> Funciona como uma ferramenta de sensibilização destinada a informar a tomada de decisão sobre a promoção da actividade física na Região.
13. A pandemia de COVID-19 teve um impacto negativo na promoção de actividades físicas e campanhas de comunicação nos Estados-Membros devido a confinamentos, quarentenas e acesso restrito a espaços públicos para actividades recreativas. Tal resultou numa diminuição da actividade física e num aumento do sedentarismo. Contudo, persistem oportunidades de progressão no sentido da manutenção e aumento de níveis suficientes de actividade física, que podem ser exploradas.
14. Para além dos desafios colocados pela pandemia de COVID-19, outros desafios incluem a baixa priorização da actividade física na agenda nacional da saúde, a capacidade limitada e os recursos financeiros, e a falta de dados para avaliar as tendências. Além disso, a implementação de políticas é inadequada em termos de sensibilização sustentada, colaboração multisectorial e programas que visam grupos populacionais específicos.

---

<sup>8</sup> África do Sul, Argélia, Botsuana, Cabo Verde, Essuatíni, Gâmbia, Maurícia, Níger, República Unida da Tanzânia, Senegal e Zimbabué

<sup>9</sup> Disponível em: <https://twitter.com/WHOAFRO/status/1646857146598924288?cxt=HHwWgIC9ra7259otAAAA>  
Disponível em: <https://twitter.com/OMSRDONGO/status/1647218303104843776?cxt=HHwWgICwgbUjNwtAAAA>

<sup>10</sup> África do Sul, Angola, Eritreia, Gana, Libéria, Namíbia, Nigéria, Ruanda, Seicheles e Uganda.

<sup>11</sup> Argélia, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gana, Mauritânia, Quênia, República Unida da Tanzânia e Uganda.

<sup>12</sup> Directrizes da OMS sobre actividade física e comportamentos sedentários:  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>

<sup>13</sup> Global status report on physical activity 2022 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240059153>, Consultado em 13 de Março de 2023)

**ETAPAS SEGUINTE**

15. Os Estados-Membros devem:
  - a) aumentar a sensibilização, envolver os defensores da causa e encorajar modelos de referência através de campanhas de comunicação para aumentar o conhecimento dos benefícios da actividade física ao longo de toda a vida;
  - b) reforçar as capacidades entre profissionais de sectores não relacionados com a saúde, como a educação e o planeamento urbano, para criar um ambiente propício e defender estilos de vida mais activos;
  - c) criar e manter espaços abertos para promover o acesso equitativo a ambientes seguros para a actividade física regular;
  - d) proporcionar educação física abrangente nas escolas para reforçar a literacia em saúde ao longo da vida;
  - e) desenvolver mecanismos nacionais de financiamento inovadores para assegurar a implementação sustentada de políticas e medidas com vista a promover a actividade física e a reduzir o sedentarismo.
  - f) reforçar os sistemas de vigilância existentes para apoiar a monitorização regular da actividade física e do sedentarismo
  
16. A OMS e os seus parceiros devem:
  - a) utilizar os dados, as informações e as lições retiradas, incluindo durante a pandemia da COVID-19, para reforçar a sensibilização para o aumento da actividade física em prol da saúde e do bem-estar;
  - b) reforçar os mecanismos multisectoriais de colaboração e coordenação para apoiar a implementação de medidas destinadas a aumentar a actividade física e a reduzir o sedentarismo, utilizando os ensinamentos da COVID-19;
  - c) continuar a apoiar e a desenvolver a capacidade dos Estados-Membros para acelerar os progressos na adopção e implementação de políticas para promover estilos de vida activos;
  - d) continuar a divulgar estratégias e abordagens de género e adaptadas aos contextos locais, tendo em consideração as necessidades e capacidades ao longo da vida;
  - e) partilhar as melhores práticas dos países e regiões sobre as iniciativas de actividade física lideradas pelas comunidades com o apoio da sociedade civil;
  - f) apoiar a investigação em inteligência artificial e tecnologias inovadoras para promover a actividade física e reduzir o sedentarismo, especialmente entre os jovens.
  
17. O Comité Regional tomou boa nota do relatório intercalar.