



**COMITÉ REGIONAL AFRICANO**

**AFR/RC52/15**

11 de Outubro de 2002

Quinquagésima-segunda sessão  
Harare, Zimbabwe, 8-12 de Outubro de 2002

**ORIGINAL : INGLÊS**

Ponto 11 da ordem do dia provisória

**ESCOLHA DOS TEMAS DAS MESAS-REDONDAS EM 2003**

1. O Director Regional propôs os seguintes temas para as Mesas-Redondas por ocasião da Quinquagésima-terceira sessão do Comité Regional:

- a) Papel dos serviços laboratoriais na prestação de cuidados de saúde de qualidade;
- b) Maternidade segura: Melhoria do acesso a cuidados obstétricos de emergência.

**a) Papel dos serviços laboratoriais na prestação de cuidados de saúde de qualidade**

Os serviços laboratoriais são essenciais para a prestação de cuidados de saúde de qualidade. O apoio laboratorial também é necessário para a investigação e o diagnóstico das doenças transmissíveis e não-transmissíveis. Contudo, os laboratórios de diagnóstico não funcionam bem na Região africana, devido à falta, entre outras coisas, de equipamento de fácil manutenção, recursos humanos e reagentes. Além disso, os serviços laboratoriais não estão bem organizados na maioria dos países. Os recursos disponibilizados para a rede de laboratórios são geralmente escassos e, às vezes, fornecidos numa base *ad hoc*. Em muitos países, não existe regulamentação sobre os serviços laboratoriais. Em resultado desta situação, verifica-se uma proliferação de laboratórios que prestam serviços de má qualidade e são geridos por pessoas sem a devida qualificação.

As consequências de um diagnóstico incorrecto são numerosas, nomeadamente perda de tempo e de dinheiro, risco de resistência aos medicamentos e complicações médicas, que às vezes resultam em morte.

Há necessidade premente de se adoptar um quadro de referência para a criação de serviços laboratoriais, a fim de apoiar a prestação de serviços de saúde, do nível central ao nível terciário. Há igualmente necessidade de se adoptarem os melhores mecanismos possíveis, para fornecer apoio em matéria de recursos às redes de serviços laboratoriais.

Espera-se que a Mesa-Redonda sobre o “Papel dos laboratórios na prestação de cuidados de saúde de qualidade” analise as questões supramencionadas e faça recomendações sobre como os Estados-Membros podem melhor organizar os serviços laboratoriais e fornecer os necessários recursos para os apoiar.

**b) Maternidade Segura: Melhoria do acesso aos cuidados obstétricos de emergência**

O nascimento de um bebé é, geralmente, um momento de alegria. No entanto, na maior parte da África, um tal evento é frequentemente associado à dor e à tristeza, devido à morte da mãe e/ou do bebé. Muitas das mulheres que sobrevivem ao parto correm riscos de incapacidade, traumatismos e infecções.

A redução dos óbitos maternos é um desafio importante do Novo Milénio na Região Africana. Na sua “Política de Saúde para Todos para o Século XXI: Agenda 2020”, o Escritório Regional Africano da OMS definiu a redução da mortalidade materna como uma elevada prioridade, tendo estabelecido como objectivo a redução em 50% do seu nível actual, durante um período de dez anos. A nível mundial, a importância da redução da mortalidade materna está reflectida na sua inclusão entre as Metas de Desenvolvimento do Milénio, sendo o objectivo reduzi-la em 75%, até 2015. Os Ministros da Saúde da Região Africana têm manifestado repetidas vezes preocupação pelas elevadas taxas de óbitos maternos nos seus países.

Isso significa que, para concretizar a visão da Agenda 2020 de uma significativa redução na mortalidade materna na Região, contribuindo assim para se alcançarem as Metas de Desenvolvimento do Milénio, devemos fazer mais do que no passado, sendo necessária uma grande mudança no paradigma das nossas actividades, a todos os níveis.

Os 46 países desta Região totalizam uma população de cerca de 640 milhões, dos quais 52% são mulheres. Em todo o mundo, mais de 500.000 mulheres morrem anualmente de afecções relacionadas com a gravidez e o parto. Quase metade desses óbitos ocorrem na Região Africana, que representa somente 12% da população mundial e onde ocorrem apenas 17% dos nascimentos. A Região Africana detém a mais elevada taxa de mortalidade materna do mundo, calculada numa média de cerca de 1.000 mortes por 100.000 nados-vivos.

Esta elevada taxa de mortalidade, associada à baixa prevalência na utilização de contraceptivos, (à volta de 13%) e à elevada taxa de fertilidade - calculada em 5,6 filhos por mulher - bem como a falta de assistência qualificada aos partos, aumentam o risco de óbito materno ao longo de toda a vida. Isso significa que, em África, uma em cada 14 mulheres morrerá em consequência da gravidez ou do parto.

A gravidez na adolescência contribui para esse risco. Na maioria dos países da Região Africana, 50% das primíparas são adolescentes. As mulheres que começam a engravidar cedo tendem a ter mais filhos, o que aumenta o risco de óbito materno ao longo das suas vidas.

As principais causas de mortalidade materna na Região Africana não são desconhecidas para nós. Muitas mulheres morrem durante a gravidez ou o trabalho de parto devido aos três grandes “atrasos” bem conhecidos. O primeiro atraso verifica-se no seio da família ou da comunidade, relacionando-se com a incapacidade da mulher em decidir se, e quando, deve procurar cuidados adequados. A falta de preparação para o parto, a nível da família e da comunidade, só agrava o problema.

O segundo atraso relaciona-se com a impossibilidade da mulher em aceder às unidades sanitárias disponíveis, quando a necessidade surge. Isso deve-se às más redes rodoviárias e de comunicações, bem como à falta de meios de transporte e de recursos financeiros.

O terceiro atraso refere-se ao espaço de tempo que decorre entre a chegada da mulher ao centro de saúde e o momento em que este último lhe presta os necessários cuidados.

A mesa Redonda durante a Quinquagésima terceira sessão propõe-se discutir e encontrar soluções realistas e pertinentes africanas para as questões do acesso aos cuidados obstétricos de emergência, se e quando as mulheres deles necessitem, mesmo nas zonas rurais.

Na maioria dos países da Região, o sistema de saúde permanece débil e não consegue dar a devida resposta às necessidades de saúde, quer da mãe, quer do recém-nascido. O sistema de saúde caracteriza-se por parteiras sem as competências adequadas, falta de equipamentos, medicamentos e consumíveis essenciais, e ainda um mau sistema de referência. As estatísticas disponíveis indicam que, no geral, só 42% dos partos na Região Africana recebem assistência por parteiras competentes.

Mesmo quando os outros dois atrasos tenham sido ultrapassados, este atraso na unidade de saúde pode ser o mais perigoso para a sobrevivência da grávida e do recém-nascido.

A Região carece de parteiras competentes nos locais onde mais falta fazem.

Os desafios com que nos confrontamos são os seguintes:

- Que devem os países da Região fazer para garantirem a disponibilidade de parteiras competentes para a população do sexo feminino?
- Poderemos melhorar as competências dos nossos profissionais da saúde, de modo a que façam mais do que presentemente na prestação de cuidados obstétricos essenciais e de emergência, pela delegação das funções e actividades?
- Que será necessário em termos de reforço das capacidades, e recursos materiais e financeiros para se alcançar este objectivo?
- Como criar sistemas eficientes de supervisão para as parteiras qualificadas, de modo a garantir a prestação de cuidados de qualidade?
- Embora reconheçamos a importância das parteiras tradicionais em todas as comunidades da nossa Região, está demonstrado que o seu contínuo papel técnico de assistência aos partos não conseguiu fazer a diferença na mortalidade materna da Região. Que papel alternativo se poderá confiar às parteiras tradicionais, de modo a manter a sua pertinência para as comunidades na nossa Região?

Estes e outros pontos serão discutidos no contexto da nossa região, como reconhecimento do papel de administração geral que cabe aos países, na redução da mortalidade materna.