



Região Africana

**COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA**

**ORIGINAL: INGLÊS**

Septuagésima quarta sessão  
Brazzaville, República do Congo, de 26 a 30 de Agosto de 2024

Ponto 18.3 da ordem do dia provisória

**RELATÓRIO INTERCALAR SOBRE O OBSERVATÓRIO AFRICANO DA SAÚDE**

**Documento de informação**

**ÍNDICE**

**Parágrafos**

CONTEXTO.....	1–4
PROGRESSOS REALIZADOS .....	5–10
PROBLEMAS E DESAFIOS.....	11–13
ETAPAS SEGUINTE.....	14–16

## CONTEXTO

1. Os intervenientes no sector da saúde podem utilizar a informação para promover a elaboração de políticas baseadas em dados factuais, apoiando a aprendizagem entre países. A OMS criou o Observatório Africano da Saúde em 2010,<sup>1</sup> seguindo a recomendação formulada pelo Comité Regional em 2009 (AFR/RC59/5).<sup>2</sup> Em 2012, o Comité Regional (AFR/RC62/R5)<sup>3</sup> solicitou ao Secretariado da OMS que prestasse apoio aos Estados-Membros na criação de Observatórios Nacionais de Saúde.
2. O último relatório intercalar (AFR/RC72/INF.DOC/8) sobre o Observatório Africano da Saúde foi apresentado ao Comité Regional em 2022. O Comité tomou nota dos progressos do Observatório Africano Integrado da Saúde (OAiS) e do seu papel na geração de conhecimentos para a utilização de dados e a tomada de decisões baseadas em dados factuais na Região. O objectivo é criar um observatório nacional de saúde plenamente funcional em cada Estado-Membro até 2030.
3. O OAiS é uma plataforma de informação estratégica sobre saúde que acolhe o Observatório Regional Africano da Saúde (AHO) e os observatórios nacionais da saúde dos 47 Estados Membros da Região Africana da OMS. O OAiS também acolhe outras plataformas, como a Plataforma sobre Sistemas e Políticas de Saúde (AHOP)<sup>4</sup>, que apoia a produção de conhecimentos e a intermediação em questões relacionadas com os sistemas de saúde.
4. Este é o sexto relatório. Resume os progressos realizados no apoio aos observatórios nacionais de saúde (incluindo o seu nível de maturidade<sup>5</sup>) e no reforço da gestão dos conhecimentos na Região

## PROGRESSOS REALIZADOS

5. Desde que o OAiS foi reformulado em 2020, foram realizadas várias actividades que apoiam os Estados-Membros e dão ênfase à gestão do conhecimento. Estas incluem o apoio aos Estados-Membros na utilização de dados concretos através de vários mecanismos (análise do sector da saúde, relatórios sobre o estado da saúde, resumos, etc.) para melhorar as políticas de saúde.
6. Na sequência da recomendação da 62.<sup>a</sup> sessão do Comité Regional que instava os Estados-Membros a criarem observatórios nacionais da saúde, 41 países se executaram em diferentes fases de maturidade. Destes, 11 países<sup>6</sup> atingiram a fase de institucionalização com estruturas formais designadas que gerem os observatórios nacionais de saúde; 12 países<sup>7</sup> atingiram a fase de apropriação, o que significa que estão a realizar actividades de observatório nacional da saúde sob uma estrutura de

<sup>1</sup> OMS 2018. Observatório Africano da Saúde. ([Disponível em: http://www.aho.afro.who.int/](http://www.aho.afro.who.int/), consultado em 1 de Março de 2024).

<sup>2</sup> OMS 2009. Comité Regional para a África (AFR/RC59/5). Quadro de Implementação da Declaração de Argel sobre Investigação em Saúde na Região Africana Relatório do Secretariado ([http://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/working\\_documents/AFR-RC59-5fin.pdf](http://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/working_documents/AFR-RC59-5fin.pdf), consultado em 1 de Março de 2024)

<sup>3</sup> OMS 2012. O Comité Regional para a África (AFR/RC62/R5) [afr-rc62-r5-observatorio-africano-de-saude-revisto-22nov2012-pt\\_0.pdf](http://www.who.int/afr-rc62-r5-observatorio-africano-de-saude-revisto-22nov2012-pt_0.pdf) ([who.int](http://www.who.int))

<sup>4</sup> O Observatório Africano da Saúde - Plataforma sobre Sistemas e Políticas de Saúde (AHOP) é uma parceria regional que visa promover a elaboração de políticas com base em dados factuais. A Plataforma é acolhida pelo Escritório Regional da OMS para África, que funciona como Secretariado Regional (<https://ahop.afro.who.int/> consultado em 1 de Março de 2024).

<sup>5</sup> **Implementação**, incluindo a validação e a verificação dos dados e dos recursos analíticos/conhecimento; **Apropriação pelo país** – os países apropriam-se plenamente e gerem o Observatório Nacional de Saúde; **Institucionalização** - o Observatório Nacional de Saúde destina-se a fazer parte integrante do sistema do sistema nacional.

<sup>6</sup> Implementação, incluindo a validação e a verificação dos dados e dos recursos analíticos/conhecimento; Apropriação pelo país – os países apropriam-se plenamente e gerem o Observatório Nacional de Saúde; Institucionalização - o Observatório Nacional de Saúde destina-se a fazer parte integrante do sistema do sistema nacional.

<sup>7</sup> Países que se encontram na fase de “apropriação” dos seus observatórios nacionais de saúde: África do Sul, Burundi, Côte d’Ivoire, Gana, Madagáscar, Mali, Maurícia, Nigéria, Níger, Quênia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Senegal e Zimbabué.

acolhimento (na maioria dos casos, a unidade de monitorização e avaliação); 19 dentre eles estão <sup>8</sup> na fase de estabelecimento, o que significa que começaram a criar os seus observatórios nacionais de saúde envolvendo diferentes partes interessadas nacionais; e cinco <sup>(5)</sup> ainda não se envolveram no processo de desenvolvimento de observatório nacional de saúde dentro do OAiS.

7. Através do OAiS, o Escritório Regional da OMS para África reforçou a capacidade de geração de conhecimentos de 20 países<sup>9</sup> e desenvolveu a capacidade de diálogo político de oito. No final dos seminários de capacitação para a produção de conhecimentos, foram finalizados 74 produtos de conhecimento<sup>10</sup>, envolvendo cinco tipos distintos: fichas analíticas, fichas de conhecimento, blogues, documentos de informação sintéticos e infografias. Estes produtos conduzem a uma melhor tomada de decisões, fornecendo dados factuais numa linguagem acessível e directa.

8. Foram desenvolvidos produtos estratégicos, analíticos e de conhecimento a nível nacional e regional<sup>11</sup>, em conformidade com os pilares da iniciativa “Três mil milhões” do Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho (PGT13). Estes produtos incluem o Atlas das Estatísticas de Saúde Africanas 2022<sup>11</sup> e os perfis nacionais para monitorizar o décimo terceiro Programa Geral de Trabalho nos 47 Estados-Membros, abrangendo o perfil nacional dos 47 Estados-Membros. Além disso, <sup>12</sup>cinco países foram apoiados na elaboração dos relatórios “O Estado da Saúde”

9. Foram introduzidas três novas plataformas no Observatório Integrado da Saúde em África (OAiS) para alargar o alcance da plataforma em termos de dados e informações sobre a Região: a funcionalidade<sup>13</sup> das unidades subnacionais, o quadro de avaliação da escalabilidade do Escritório Regional para a África <sup>14</sup> e o conjunto de ferramentas do pacote de cuidados de saúde essenciais.<sup>15</sup>

10. O Escritório Regional funciona como secretariado regional da Plataforma do Observatório Africano da Saúde para os sistemas e políticas de saúde (AHOP),<sup>16</sup> uma parceria regional alojada no <sup>17</sup> OAiS. A plataforma promove a interligação da informação com as decisões políticas. O AHOP desenvolveu ferramentas e guias (documentos de informação sintéticos, diálogos sobre políticas, perfis de saúde nacionais sobre sistemas e serviços de saúde e estudos comparativos) para promover o planeamento da saúde e as decisões políticas com base em dados factuais. O AHOP produziu vários produtos, incluindo cinco documentos de informação sintéticos, quatro diálogos sobre políticas e vários blogues para promover publicações e eventos relacionados com políticas.

---

<sup>8</sup> Países que se encontram na fase de “institucionalização” dos seus observatórios nacionais de saúde: Argélia, Angola, Benim, , Chade, Congo, Essuatíni, Etiópia, Gâmbia, Lesoto, Libéria, Maláui, Mauritânia, Namíbia, República Centro-Africana, Seicheles, Serra Leoa, Sudão do Sul, Togo, Uganda.

<sup>9</sup> Burquina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camarões, República Centro-Africana, Côte d’Ivoire, Eritreia, Gâmbia, Guiné, Gana, Quênia, Madagáscar, Maurícia, Moçambique, Níger, Nigéria, Uganda, Zâmbia, Zimbabué.

<sup>10</sup> [https://files.aho.afro.who.int/afahobckpcontainer/production/files/Knowledge\\_Generation\\_Workshops-May\\_2023\\_Report.pdf](https://files.aho.afro.who.int/afahobckpcontainer/production/files/Knowledge_Generation_Workshops-May_2023_Report.pdf) and [https://files.aho.afro.who.int/afahobckpcontainer/production/files/WHO-AFRO\\_iAHO-Knowledge-Production-Workshops\\_Report.pdf](https://files.aho.afro.who.int/afahobckpcontainer/production/files/WHO-AFRO_iAHO-Knowledge-Production-Workshops_Report.pdf), consultado em 1 de Novembro de 2023.

<sup>11</sup> Burkina Faso, Chad, Central African Republic, Democratic Republic of the Congo, Ethiopia, Kenya, Congo, Senegal.

<sup>12</sup> Burundi, República Centro-Africana, Côte d’Ivoire, Moçambique, Níger.

<sup>13</sup> Subnational unit functionality tool (<https://aho.afro.who.int/functionality-assessment/af>, accConsultado em 1 de Março de 2024).

<sup>14</sup> AFRO scalability assessment framework (<https://aho.afro.who.int/afrosaf/af>, consultado em 1 de Março de 2024).

<sup>15</sup> Essential health care package toolkit ([Essential health care package toolkit](https://aho.afro.who.int/essential-health-care-package-toolkit), consultado em 1 de Março de 2024).

<sup>16</sup> A parceria inclui também a London School of Economics and Political Science; o Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde e cinco instituições em África: a College of Health Sciences na Universidade de Adis Abeba, na Etiópia; o KEMRI Wellcome Trust, no Quênia; o Health Policy Research Group, na Universidade da Nigéria; a School of Public Health na Universidade do Ruanda e o Institut Pasteur em Dakar, no Senegal.

<sup>17</sup> Foram produzidos dados factuais para vários temas, incluindo “Perturbações dos serviços essenciais de saúde devido à COVID-19: lições para a sustentabilidade na Nigéria”; “Minimizar as interrupções dos serviços de vacinação no contexto da COVID-19 no Senegal”; “Optimizar o Programa de Extensão da Saúde na Etiópia”; “O papel dos agentes comunitários de saúde nos cuidados domiciliários da COVID-19: lições aprendidas do Ruanda” (<https://ahop.afro.who.int/publications/policy-briefs/>).

## PROBLEMAS E DESAFIOS

11. Em muitos países, a ausência de uma estrutura de governação sustentável ou específica dificulta o progresso dos observatórios nacionais da saúde.
12. A insuficiente capacidade de geração de conhecimentos coloca um desafio significativo no que respeita à transformação de dados e análises em informações accionáveis.
13. São necessários mais mecanismos institucionais de diálogo político para partilhar dados para a acção.

## PÓXIMAS ETAPAS

14. Os Estados-Membros devem:
  - a) garantir o estabelecimento de observatórios nacionais da saúde plenamente funcionais, atingindo o objectivo para 2030 de ter 100% de observatórios nacionais da saúde plenamente funcionais na Região<sup>18</sup>;
  - b) disponibilizar recursos específicos para as actividades iniciadas pelos observatórios nacionais da Saúde;
  - c) reforçar a análise e a geração de conhecimentos no âmbito do Observatório Nacional da Saúde e do OAiS, transformando dados e informações em conhecimentos para melhorar a utilização de dados factuais para a acção;
  - d) promover a utilização das novas plataformas (funcionalidade das unidades subnacionais, quadro de avaliação da escalabilidade do Escritório Regional para a África e o conjunto de ferramentas do pacote de cuidados de saúde essenciais) integradas no observatório regional; e
  - e) promover a utilização do Observatório Nacional da Saúde e do Observatório Africano integrado da Saúde como pontes de conhecimento para o diálogo político a nível nacional entre as principais partes interessadas nacionais.
15. A OMS e os parceiros devem:
  - a) apoiar os Estados-Membros na criação de Observatórios Nacionais da Saúde plenamente funcionais, com o objectivo de atingir 100% de Observatórios Nacionais da Saúde plenamente funcionais na Região até 2030;
  - b) estabelecer parcerias estratégicas com outras plataformas regionais ou sub-regionais de modo a promover a integração e harmonização, bem como reduzir duplicações; e
  - c) promover a partilha de informações sobre saúde e a colaboração entre os Estados-Membros para a tomada de decisões com base em dados factuais através dos observatórios nacionais da saúde.
16. Convida-se o Comité Regional a tomar nota do presente relatório intercalar.

---

<sup>18</sup> Quadro para reforçar o uso de dados factuais, informação e investigação para a formulação de políticas na Região Africana (Documento AFR/RC71/13)