

Região Africana

Comité Regional para a África

Versão original: Inglês

Septuagésima quinta sessão
Lusaca, República da Zâmbia, 25–27 de Agosto de 2025

Ponto 16.6 da ordem do dia

**Relatório de progresso sobre o Quadro para a prestação de serviços essenciais de saúde através
do reforço dos sistemas de saúde distritais/locais, com vista a promover a cobertura universal
de saúde (CUS) no contexto dos objectivos de desenvolvimento sustentável (ODS)**

Documento informativo

Índice

Parágrafos

Contexto.....	1-4
Progressos realizados e medidas tomadas.....	1-8
Problemas e desafios.....	9
Próximos passos.....	10-13

Contexto

1. De acordo com a Declaração de Astana (Outubro de 2018), os cuidados de saúde primários (CSP) são a forma mais eficaz, eficiente e equitativa de alcançar a cobertura universal de saúde (CUS). A CUS assegura o acesso a serviços essenciais de saúde (SES) de qualidade para todos, com especial enfoque nas pessoas vulneráveis.¹
2. Em 2019, a 79.^a sessão do Comité Regional (CR) adoptou o Quadro para a prestação de SES através do reforço dos sistemas distritais e locais de saúde, de modo a promover a CUS no contexto dos ODS.² O objectivo consiste em dispor de sistemas distritais de saúde (SDS) com bom funcionamento, capazes de prestar SES em todos os Estados-Membros. Este quadro estabelece dois objectivos e quatro metas para 2030, a par de vários marcos para 2023, 2026 e 2028.
3. O relatório apresenta informação actualizada sobre o nível de progresso relativo aos seguintes marcos estipulados para 2023: a) Todos os Estados-Membros definiram os pacotes de serviços essenciais de saúde (PSES); b) Pelo menos 50% dos Estados-Membros disponibilizam SES a 50% da população; c) Todos os Estados-Membros têm equipas distritais de gestão de saúde (EDGS) operacionais em pelo menos 50% dos distritos; d) Pelo menos 25% dos Estados-Membros criaram equipas de pessoal da saúde comunitário (PSC) com cobertura nacional superior a 80%.
4. O presente relatório de progresso foi omitido da lista de documentos do CR de 2023. Aqui se resumem os progressos relativos à implementação do quadro e se destacam os desafios e os próximos passos.

Progressos realizados e medidas tomadas

5. **Marco 1 para 2023 – todos os Estados-Membros definiram os seus PSES.** No final de 2023, 17³ dos 47 países tinham desenvolvido e estavam a implementar um PSES abrangente, ao passo que 21 países⁴ estavam a implementar estratégias para melhorar a qualidade dos serviços. A medicina remota foi considerada muito útil no que toca a prestar SES ao nível dos cuidados primários, sobretudo em contextos com pouco pessoal da saúde.⁵
6. **Marco 2 para 2023 – pelo menos 50% dos Estados-Membros disponibilizam SES a 50% da população.** Não existem actualmente dados que permitam monitorizar os progressos rumo a este marco. No entanto, de acordo com o Relatório Mundial de Monitorização da CUS 2023, o índice médio de cobertura dos serviços da CUS⁶ na Região Africana da OMS aumentaram de 42% em 2015 para

¹ Conferência Mundial sobre Cuidados de Saúde Primários: De Alma-Ata à Cobertura Universal de Saúde e aos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável. Disponível em <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/328123/WHO-HIS-SDS-2018.61-eng.pdf?sequence=1>

² Quadro para a prestação de serviços essenciais de saúde através do reforço dos sistemas distritais/locais de saúde, com vista a promover a CUS no contexto dos ODS. Disponível em <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2019-09/AFR-RC69-8%20Framework%20for%20provision%20of%20essential%20health%20services.pdf>

³ Botsuana, Burquina Faso, Essuatíni, Etiópia, Lesoto, Maláui, Namíbia, Níger, Quénia, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Seicheles, Serra Leoa, Sudão do Sul, Uganda e Zimbabué.

⁴ África do Sul, Botsuana, Burquina Faso, Camarões, Essuatíni, Etiópia, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Maláui, Mauritània, Moçambique, Namíbia, Quénia, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Senegal, Seicheles, Uganda e Zimbabué.

⁵ Faruk, N., Surajudeen-Bakinde, N.T., Abdulkarim, A., Oloyede, A.A., Olawoyin, L., Bello, O.W. *et al.* Rural Health care Delivery in Sub-Saharan Africa. *Int. J. Healthc. Inf. Syst. Inform.* 2020, 15, 1-21.

⁶ O índice de cobertura dos serviços é o indicador da CUS (indicador 3.8.1) que mede o acesso das pessoas aos serviços essenciais de saúde.

45% em 2019, tendo-se seguido uma ligeira queda para 44% em 2021, em grande medida fruto da pandemia de COVID-19. Subsistem disparidades entre países, com uma cobertura que vai de 29%, no Chade, a 75%, nas Seicheles.⁷ Para acelerar os progressos no desenvolvimento e na implementação dos PSES e de outras intervenções nos CSP, a OMS organizou, em 2023, *workshops* sobre desenvolvimento das capacidades, com vista a ajudar os Estados-Membros a utilizarem o quadro operacional nos CSP.

7. **Marco 3 para 2023 – todos os Estados-Membros dispõem de EDGS funcionais em pelo menos 50% dos distritos.** Não estão disponíveis dados completos sobre a operacionalidade das EDGS na Região. Em 2023, a OMS realizou um inquérito para avaliar a capacidade de supervisão dos SDS em 18 países.⁸ A capacidade de supervisão média foi de 76,85%, sendo que todos os países respondentes ficaram acima dos 50%, variando entre 51,3%, na Guiné-Bissau, e 89,6%, no Gana.⁹ Com base nestes resultados, pode extrapolar-se que o marco de 2023 sobre a operacionalidade das EDGS foi alcançado. Em 2025/2026, este inquérito será lançado no 47 Estados-Membros. Através de uma abordagem do sul para o sul, em 2019, sete países – Burquina Faso, Benim, Congo, Côte d’Ivoire, Gabão, Maurícia e Senegal – participaram num *workshop* em Abidjan, onde partilharam experiências sobre o reforço da operacionalidade dos SDS, em particular sobre a criação de equipas EDGS operacionais em todos os distritos. Os Camarões actualizaram a sua estratégia nacional de reforço do SDS, tendo recorrido, para isso, aos dados factuais obtidos numa avaliação nacional realizada em Novembro de 2021. Com o objectivo de apoiar ainda mais o desenvolvimento das capacidades, a OMS desenvolveu módulos de formação para as EDGS, os quais foram utilizados para reforçar as competências do pessoal da saúde no Botsuana, na Eritreia, no Maláui e em Moçambique.

8. **Marco 4 para 2023 – pelo menos 25% dos Estados-Membros criaram equipas do PSC com uma cobertura nacional superior a 80%.** Os dados sobre a cobertura das equipas do PSC não estão actualmente disponíveis na Região, ainda que os Estados-Membros estejam empenhados em aumentar a disponibilização dos dados. Significativamente, em 2022, 40 dos 47 países (85%) transmitiram dados sobre PSC através das contas nacionais do pessoal da saúde (CNPS), o que ultrapassa a meta de 25% definida para 2023. Os números mostram que a quantidade de PSC na Região aumentou de 213 167 em 2013 para 850 462 em 2022. A proporção de PSC por cada 10 000 habitantes aumentou de 8,17 em 2013 para 10,43 em 2022.¹⁰ A OMS criou um protótipo de programa curricular para a formação das equipas do PSC.¹¹

Problemas e desafios

9. A transição de versões básicas dos PSES para versões completas continua a ser limitada. As fragilidades nos sistemas de saúde, sobretudo no que toca ao financiamento da saúde, dificultam o

⁷ Rastreamento da cobertura universal de saúde: relatório mundial de monitorização 2023. Disponível em <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374059/9789240080379-eng.pdf?sequence=1>

⁸ Botsuana, Burundi, Camarões, Chade, Essuatíni, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Maláui, Mali, Mauritânia, Moçambique, Namíbia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Senegal, Serra Leoa, Uganda.

⁹ Escritório Regional da OMS para a África, Operacionalidade das Unidades Sub-Nacionais (USN) em África – Principais conclusões em 18 países

(https://files.who.int/afrohobckpcontainer/production/files/SNU_technical_output_Feb_2024_factsheet.pdf)

¹⁰ Asamani, J.A., Bediakon, K.S., Boniol, M., Munga'tu, K.Y., Christmals, C.D., Okoroafor, S.C. *et al.*, State of the health workforce in the WHO African Region: decade review of progress and opportunities for policy reforms and investments, *BMJ Global Health*: publicado originalmente como 10.1136/bmjgh-2024-015952, a 25 de Novembro de 2024. Descarregado em <https://gh.bmj.com>, a 19 de Fevereiro de 2025.

¹¹ Escritório Regional para a África, Quadro regional africano para a implementação da estratégia mundial sobre recursos humanos na saúde: força de trabalho 2030, (<https://iris.who.int/handle/10665/332179>, acessado em 25 de Fevereiro de 2025)

desenvolvimento e a implementação eficaz dos PSES. Em vários dos países que desenvolveram PSES, é difícil obter financiamento suficiente para os implementar. Além disso, é necessário reforçar os sistemas de informação sanitária no sentido de manter o registo da cobertura do PSC e da operacionalidade das EDGS.

Próximos passos

Os Estados-Membros devem:

10. Organizar análises e consultas nacionais sobre a implementação deste quadro e adoptar acções estratégicas com vista a acelerar a sua implementação, sobretudo no que toca à transição dos PSES básicos para os PSES completos.

11. Participar nas avaliações regionais da operacionalidade dos SDS que estão calendarizadas para 2025-2026.

O Escritório Regional e os parceiros devem:

12. Apoiar as consultas e as análises nacionais e regionais sobre a implementação deste quadro, bem como propor e facilitar acções estratégicas que visem a plena implementação deste quadro, incluindo actualização e divulgação das orientações regionais sobre os PSES, conclusão e divulgação do documento de orientação dos SDS e facilitação do desenvolvimento e implementação de PSES específicos para cada país.

13. Apoiar os Estados-Membros na avaliação da operacionalidade dos SDS, incluindo funcionalidade das EDGS e cobertura do PSC.