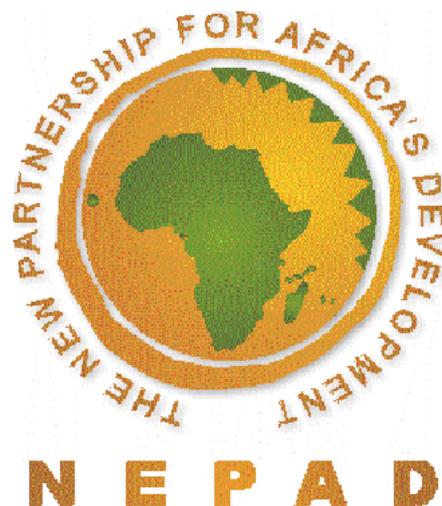


**A NOVA PARCERIA PARA O DESENVOLVIMENTO DE  
ÁFRICA  
(NEPAD)**

**ESTRATÉGIA PARA A SAÚDE**

**PROGRAMA INICIAL DE ACÇÃO**



## **A NOVA PARCERIA PARA O DESENVOLVIMENTO DE ÁFRICA (NEPAD)**

### **ESTRATÉGIA PARA A SAÚDE PROGRAMA DE ACÇÃO INICIAL**

A Estratégia para a Saúde da NEPAD foi adoptada na primeira Conferência de Ministros da Saúde da União Africana, realizada em Tripoli em Abril de 2003 e pela União Africana em Maputo em Julho de 2003. A estratégia para a saúde é uma estratégia a médio prazo baseada no reconhecimento dos pontos necessários para atenuar de forma sustentável a elevada incidência de doenças, mortes e incapacidade que podiam ser evitadas em África. A estratégia para a saúde constata os factores socio-económicos e políticos mais vastos que estão na origem de grande parte das doenças no continente e sublinha o contributo valioso da NEPAD para a melhoria da saúde. A estratégia identifica também as acções específicas que têm de ser levadas a cabo pelo sector da saúde. Estas acções são elucidadas na estratégia, e resumidamente destinam-se a:

1. Reforçar o empenho, permitir uma gestão e aproveitamento dos esforços multi-sectoriais
2. Consolidar sistemas da saúde e criar uma prática baseada em factos comprovados
3. Aumentar o controlo sobre a doença
4. Reduzir os problemas associados à gravidez e ao parto
5. Dar meios às pessoas para melhorarem as suas condições de saúde
6. Mobilizar recursos sustentáveis suficientes

A NEPAD irá defender e apoiar o seu programa a médio prazo. Ao mesmo tempo, reconhece que é necessário um programa de acção inicial, que englobe um conjunto de acções e projectos, que sirva de orientação para a acção a médio prazo e que constitua as bases do sucesso. O programa de acção inicial é delineado neste documento. Não pretende ser uma lista a partir da qual se podem fazer escolhas selectivas, mas sim um conjunto coeso que precisa de ser accionado em simultâneo. À medida que a estratégia for sendo revelada, serão acrescentados mais elementos a este programa inicial. A NEPAD pretende que a justiça, em especial para os pobres, deslocados e marginalizados, seja um ponto central de todos os programas de acção associados a esta estratégia.

A identificação dos programas surgiu no mesmo processo de consulta que precedeu a estratégia para a saúde. Logo que a lista de projectos foi aprovada na Primeira Conferência de Ministros da Saúde Africanos, realizada em Tripoli em Maio (e mais tarde adoptada pela União Africana em Maputo em Julho), a NEPAD dirigiu-se aos seus parceiros, em especial a OMS Afro e as ONGs regionais, para colaborarem consigo na preparação de sumários de projectos mais pormenorizados. Estes sumários apresentam uma justificação para o projecto, fixam objectivos e metas, apresentam uma estratégia, plano de acção, orçamento e estrutura de supervisão e avaliação, e realçam a abordagem de coordenação e mediação. Embora os

sumários estejam ainda a ser aperfeiçoados, prevê-se que a implementação deste programa de acção inicial tenha um custo aproximado de 2 mil milhões de dólares por ano.

Pode colocar-se a questão da razão desta série variada de programas no programa de acção inicial. A razão prende-se com a estratégia de saúde global. Se a NEPAD pretender realmente conseguir a sua visão, metas e objectivos para a área da saúde, necessitará de uma estratégia em consonância com a sua acção e um programa de acção inicial que a coloque definitivamente na senda do progresso. Este programa tem, ao mesmo tempo, de reforçar e melhorar a gestão, sistemas de saúde, controlo das doenças, participação comunitária e financiamento. Um projecto ou intervenção esporádicos não o farão; daí a série de projectos numa base alargada. Esta abordagem abrangente, e não "de remendos" ao desenvolvimento de sistemas de saúde e à resolução da grave incidência de doenças, é uma das características únicas desta estratégia.

Uma vez que a responsabilidade principal pela implementação das estratégias da NEPAD cabe aos países (e, sempre que seja necessário um enfoque regional, às comunidades económicas regionais), prevê-se que os países liderem a implementação da estratégia e deste programa de acção inicial, e que incorporem estes desenvolvimentos em planos nacionais de saúde. Cabe também aos governos a responsabilidade de tornar a estratégia para a saúde acessível a todos nos seus países e garantir que a informação a ela relativa circule entre o público, ONGs e sectores de saúde privados. Se os países não se apropriarem da NEPAD, a estratégia será um fracasso e o empenho pessoal dos Chefes de Estado não terá grande repercussão.

A NEPAD reconhece que os programas não surgem de forma orgânica e que é necessária mediação. Assim, para cada um dos programas haverá um parceiro (ou parceiros) da NEPAD sendo uma agência principal responsável pela coordenação e apoio ao esforço tendente à implementação do programa de acção no continente. Pode ser, fazendo uma comparação das vantagens, a secção africana de uma agência das NU (p. ex. a OMS), uma instituição africana (p.ex. formação, pesquisa), uma organização não governamental regional ou outro parceiro que cumpra os critérios gerais da NEPAD como parceiro para a implementação. Considera-se que a OMS Afro, com a sua capacidade e a sua sede e escritórios nacionais, esteja na posição ideal, e já disponibilizou um apoio técnico considerável para a função central das questões da saúde da NEPAD e prevê-se que isso venha a continuar.

A NEPAD não é, por si, uma agência de implementação. O seu papel é criar estratégias e programas e facilitar, criar enfoques e energias e impulsioná-los, resultando de uma estratégia determinada e impulsionada pela África. Será responsável, em conjunto com os países e CERs, pelo cumprimento dos planos. A supervisão e avaliação da situação e o ajustamento da estratégia e acções, incluindo exposição de projectos de desenvolvimento na área da saúde que são essenciais para a integração regional, faz também parte das funções do secretariado. A NEPAD apoiará também a consolidação de recursos financeiros e outros meios, quer dos países africanos quer dos parceiros para o desenvolvimento. A NEPAD já estabeleceu compromissos com os G8, a União Europeia e outros parceiros para o desenvolvimento internacionais e fundações. Foi feita uma

mobilização inicial de dadores para o sector da saúde e isto será agora aplicado ao programa de acção inicial.

Os países podem escolher se querem ou não participar no programa de acção inicial. Podem, naturalmente, angariar o seu próprio financiamento para a implementação do programa de acção nos seus países. A NEPAD pretende obter financiamento dos parceiros para o desenvolvimento, com base em declarações de compromisso dos G8 e outros países dadores e das fundações internacionais e outras agências de dadores. Relativamente aos financiamentos gerados pela NEPAD, não se prevê que sejam canalizados para a NEPAD. Estes seriam antes canalizados para o parceiro de desenvolvimento da NEPAD, que iria então realizar contratos com os países, ou directamente para os países.

## **1. REFORÇAR O COMPROMISSO, POSSIBILITANDO A GESTÃO E APROVEITANDO OS ESFORÇOS MULTI-SECTORIAIS**

### **1.1 Criar uma Recomendação Presidencial da NEPAD para o Grupo da Saúde, para mobilizar para esta Estratégia o empenho de África e dos parceiros para o desenvolvimento**

Os documentos de desenvolvimento iniciais dos presidentes fundadores da NEPAD enfatizaram a severidade do peso excessivo que a África enfrenta quanto aos problemas de saúde, e o seu impacto no desenvolvimento, em particular o VIH/SIDA, a Tuberculose e a Malária. Desde então, a NEPAD tem-se concentrado fortemente nas questões da saúde. Contudo, tem sido criticada por não colocar nas prioridades da sua agenda as questões da saúde e em particular o VIH/SIDA. Existe também uma preocupação pelo facto de a mobilização continental e internacional para as questões da saúde no continente africano não ter vindo a ser suficientemente enérgica. Tem sido sugerido que, mesmo após as Declarações de Abuja sobre a Malária e o VIH/SIDA, a Tuberculose e Outras Doenças Infecciosas Associadas, feitas pelos Chefes de Estado africanos, os problemas da saúde não têm desempenhado um papel central no continente, nem no seu envolvimento com os parceiros para o desenvolvimento. Pode discutir-se em que medida se trata de uma crítica justa ou se é uma crítica que não reconhece a atenção dada por muitos Chefes de Estado às questões da saúde. Contudo, o que não está em dúvida é a necessidade de uma evidência clara e consistente do compromisso da NEPAD com a saúde e o seu reconhecimento dos efeitos nocivos que o peso dos problemas da saúde tem para o desenvolvimento do continente.

Uma contribuição essencial para o compromisso da NEPAD para a saúde advirá da criação de uma Recomendação Presidencial para o Grupo da Saúde. Estes Chefes de Estado devem desempenhar um papel central na mobilização de compromissos por parte da UA, das CERs, dos países considerados individualmente e dos parceiros para o desenvolvimento. O conhecimento e o discernimento especial que irão desenvolver nas questões e problemas da saúde, irão colocá-los numa boa posição para defenderem entre os seus homólogos as questões da saúde e o desenvolvimento do sistema de saúde. Também envolverão parceiros para o desenvolvimento nas contribuições que possam dar, orientando-os para o apoio a esta estratégia determinada e impulsionada por África, tendente a um grau de apoio que pode marcar uma diferença clara. A voz da Recomendação Presidencial ao

Grupo da Saúde e as posições da Estratégia para a Saúde da NEPAD serão ouvidas nas plataformas internacionais e nacionais e haverá respostas activas aos desenvolvimentos internacionais.

### **1.2 Definir um programa de observação do sistema de saúde para proporcionar a capacidade de supervisão e avaliar os avanços tendentes a realizar esta estratégia, incluindo a elaboração de relatórios para os Chefes de Estado da NEPAD**

Uma característica surpreendente na avaliação da situação dos sistemas de saúde em África é a falta de informação actualizada, disponibilizada de forma condensada, de maneira a permitir uma supervisão e avaliação efectivas. Isto conduziu a uma utilização contínua de informações desactualizadas e a críticas estereotipadas ao desenvolvimento do sistema de saúde em África, que podem não reflectir a realidade. Embora os Chefes de Estado africanos tenham assumido o compromisso dos respectivos países gastarem 15% da despesa pública na saúde, não existem dados imediatos que permitam determinar se isto está ou não a ser levado a cabo no continente africano. Este facto, e outras lacunas de informação no país, impedem o reconhecimento da situação e fazem com que o sector da saúde deixe de evidenciar vantagens ao apresentar-se como veículo credível para o investimento, que irá não só melhorar as condições de saúde mas também fazer avançar o desenvolvimento económico e social.

A criação de um Observatório Africano do Sistema de Saúde preencheria esta lacuna. O observatório não deve estar estruturado para fornecer unicamente descrições imparciais dos países, mas também para proporcionar um enquadramento analítico que explore o avanço no sistema de saúde, incluindo, face à Estratégia para a Saúde da NEPAD, a nível nacional e da comunidade económica regional. O observatório também irá apoiar, desta forma, o trabalho do Mecanismo Africano de Avaliação pelos Pares da NEPAD. Mas, o seu principal valor seria o de ajudar os países a acompanharem o seu progresso e passarem a ser padrões de referência face a outros países no continente.

### **1.3 Institucionalizar a preparação de Contas de Saúde Nacionais como instrumento essencial para determinar fluxos financeiros para o sector da saúde**

As contas de saúde nacionais são reconhecidas como o instrumento mais valioso para ajudar os países a dar respostas ao desafio que constitui o financiamento do sector da saúde. Isto permite-lhes fazer escolhas sensatas e identificar as ineficiências e situações de injustiça na atribuição e utilização de recursos. Contudo, até à data só 12 países procederam à elaboração de contas de saúde nacionais. Considera-se que se fica a dever à falta de consciencialização relativamente à sua importância, e à falta de capacidade técnica e de recursos financeiros para a recolha dos dados necessários.

Este programa pretende institucionalizar instrumentos de contas nacionais de saúde nos sistemas de saúde africanos, incluindo a criação de unidades de contas nacionais de saúde em instituições governamentais. Também irá reforçar a

capacidade institucional em África, fora do âmbito do Governo, para apoiar o trabalho das contas nacionais de saúde. As contas nacionais de saúde não devem ser consideradas de forma isolada, mas devem estar associadas a enquadramentos de despesas de médio prazo e financiamento internacional e a estratégias de desenvolvimento de sistemas de saúde.

#### **1.4 Chegar a um acordo internacional sobre migração, em especial no que respeita à ética no recrutamento do pessoal dos serviços de saúde oriundo de África, implementando simultaneamente mecanismos que dêem resposta às condições de trabalho adversas desses profissionais**

Embora seja verdade que profissionais de saúde altamente qualificados irão continuar a emigrar, quer para fora de África quer dentro da região africana, o ritmo a que isto está a suceder atingiu proporções preocupantes. Estima-se que emigrem anualmente 23 000 profissionais de saúde. A saúde é um sector de trabalho contínuo, dependente de competências, e África nunca estará apta a estabelecer um sistema de saúde efectivo se continuar a deixar escapar um tão grande número dos seus profissionais. Os países não estão apenas a perder o investimento económico que realizaram na formação destes profissionais de saúde; a sua perda conduz a um aumento da incidência da doença, que acaba por impedir o desenvolvimento social e económico do país.

Este programa tenciona envolver países, comunidades regionais, organizações internacionais e países desenvolvidos para que os mesmos assumam o compromisso de contribuir no sentido de inverter os elevados níveis de fuga de cérebros. Isto inclui chegar-se a um acordo internacional sobre migração para se conseguir uma abordagem ética quanto ao recrutamento de profissionais de saúde oriundos de África. Ao mesmo tempo irá explorar e apoiar a implementação de mecanismos que dêem respostas a condições de trabalho adversas dos profissionais de saúde e que melhorem outras estratégias de motivação e fixação.

## **2. CONSOLIDAR SISTEMAS DE SAÚDE E CRIAR PRÁTICAS BASEADAS EM FACTOS COMPROVADOS**

### **2.1 Reforçar a capacidade técnica para o planeamento relacionado com a legislação e orçamentação nos Ministérios da Saúde**

O desempenho de um sistema de saúde de um país face aos recursos disponíveis, é em grande medida atribuível ao desempenho do Ministério da Saúde. Para serem eficazes, os Ministérios necessitam de capacidade técnica suficiente para legislarem e orientarem o desenvolvimento do sistema e dos serviços. Devem ter capacidade para estabelecer a ponte entre a política e as falhas na sua implementação. A capacidade deve abranger os sectores público e privado, as doenças contagiosas e não contagiosas, as operações e monitorização e avaliação dos sistemas de saúde, hospitais e sectores e cuidados de saúde primários e envolvimento da comunidade. Também deve abranger a gestão de recursos humanos, financeiros e materiais. O

facto real é que falta a muitos ministérios esta competência profunda e capacidade de iniciativa para manter pessoal qualificado.

A finalidade deste programa consiste em apoiar o reforço da capacidade técnica para o planeamento relacionado com a legislação e orçamentação nos Ministérios da Saúde. Será identificada a capacidade exigida, e desenvolvido e implementado um plano de reforço. Será dada ênfase especial às medidas tendentes à fixação de pessoal habilitado, e à criação de uma capacidade nacional. Muito frequentemente os países estão demasiado dependentes de conselheiros externos, que não conhecem de forma adequada as circunstâncias locais e tendem a ir e voltar.

Há um determinado número de áreas especializadas nas quais será difícil criar uma capacidade adequada em cada país e para as quais não é rentável fazê-lo, mas que pode ser adequadamente garantida a nível da comunidade económica regional (CER). A única vantagem das CERs é que aglutinam países vizinhos que frequentemente enfrentam desafios idênticos e têm definido um processo para trabalhar em conjunto. Por conseguinte, este projecto irá identificar as áreas de políticas que podem ser apoiadas de forma eficaz, mediante um determinado enquadramento a nível regional, que pode então ser adaptado às situações no país. Irá apoiar o processo de criação, nas CERs, de balcões de atendimento eficazes para questões de saúde.

## **2.2 Lançar um programa sustentável de sistemas de saúde que inclua os elementos seguintes:**

### **2.2.1 Tornar operacionais os sistemas locais de saúde eficazes, através do estabelecimento de distritos-modelo, em todos os países, que possam testar estratégias de desempenho e fornecer um modelo para réplica**

Os esforços para reduzir a excessiva incidência da doença em África estão substancialmente dependentes da eficácia de sistemas locais de saúde para prestar cuidados de saúde com qualidade e acessíveis às suas comunidades. Face às economias em declínio e ao aumento da pobreza e a outros factores, registou-se um retrocesso relativamente a muitas melhorias nos sistemas locais de saúde, mas estão em curso esforços para remediar esta situação. Há várias medidas que se comprovou serem claramente eficazes, mas muitas não foram amplamente implementadas. Segundo estimativas actuais, apenas 53% dos africanos tem um acesso razoável a serviços de saúde, mas mesmo para esses, os seus serviços locais não são necessariamente eficazes.

A finalidade deste programa consiste em trabalhar para o desenvolvimento de pelo menos três distritos por país inteiramente eficazes em termos de saúde, para servirem como distritos-modelo. Neste ponto, as abordagens internacionais podem ser adaptadas às situações locais do país e podem ser testadas estratégias de desempenho. Estes locais podem então ser utilizados como subsistemas e locais de formação para um posterior desenvolvimento nacional. Serão implementadas várias etapas em simultâneo, no seguimento de uma avaliação dos actuais obstáculos funcionais em sistemas de saúde locais. Estas etapas incluem o planeamento e desenvolvimento de infra-estruturas, capacidade de reforço de gestão,

implementação de mecanismos de financiamento sustentáveis, reforço da capacidade de recursos humanos, aumento da responsabilidade local e participação e capacitação da comunidade. Também será incrementada uma capacidade de apoio a estes desenvolvimentos a nível provincial e nacional.

### **2.2.2 Criar um fundo para apoiar inovações nos sistemas de saúde e para a partilha de novas abordagens bem sucedidas, de maneira a encorajar novos desenvolvimentos e uma prática baseada em factos comprovados**

Uma dos grandes problemas num sistema de saúde com dificuldades financeiras é encontrar financiamentos para dar apoio à inovação. Contudo, existe a necessidade, e a noção clara, de um conjunto de ideias excelentes que permitam um vasto leque de novos desenvolvimentos para melhorar a eficácia dos sistemas de saúde. Contudo, muitas destas ideias não surgem, uma vez que não existem mecanismos imediatos onde os seus proponentes possam ir buscar apoio, para testar e desenvolver exemplos de inovações. Muito frequentemente, os sistemas estagnam e não exploram novas oportunidades. No sector privado, isto pode conduzir à bancarrota, no sector público pode conduzir à estagnação e à ineficácia

A finalidade deste fundo consiste em proporcionar um financiamento que permita que se tentem novas ideias, se encorajem novos desenvolvimentos e práticas comprovadas, e se permita que as mesmas sejam partilhadas por todos os países. As inovações apoiadas irão abranger uma vasta série de áreas, desde o envolvimento da comunidade, até sistemas de entrega de medicamentos, até à utilização de funcionários com formação média, até parcerias público-privado e ao desenvolvimento de novos modelos e capacidades de gestão. Também serão encorajados modelos inovadores alternativos para a realização de programas destinados a doenças específicas e à sua integração no sistema de saúde.

### **2.2.3 Dotar as clínicas rurais das infra-estruturas exigidas para o funcionamento eficaz, começando com as comunicações telefónicas, por rádio ou satélite para reduzir o isolamento e possibilitar a realização de chamadas para assistência de urgência**

Uma das características que mais obsta ao funcionamento efectivo de sistemas de saúde periféricos consiste na ausência de infra-estruturas básicas. Entre os factores mais debilitantes e desmoralizadores para os profissionais de saúde está a falta de comunicações eficazes. Isto deixa-os isolados, incapazes de procurar aconselhamento ou de realizarem chamadas telefónicas para assistência de urgência. O desânimo que os profissionais de saúde do interior rural sentem ao observar pacientes que apresentam uma situação de urgência, tal como a paragem do trabalho de parto, morrerem desnecessariamente, é uma das maiores angústias que enfrentam.

A NEPAD está empenhada em melhorar as telecomunicações e as tecnologias de informação por todo o continente. Este programa procura assegurar que todos os centros de saúde e clínicas disponham de meios de comunicação fiáveis por telefone, rádio ou satélite, pelo menos com o respectivo hospital distrital. Este sistema de comunicações também pode complementar visitas de supervisão à

clínica, possibilitando ensino e apoio continuados e permitindo que os sistemas de fornecimento se tornem mais eficazes.

#### **2.2.4 Testar novos modelos para fornecimento de medicamentos às clínicas e hospitais rurais de forma a ultrapassar os problemas de fornecimento**

Os problemas com o sistema de fornecimento continuam a infligir os sistemas de saúde em África, sendo o mais devastador deles a falha nas provisões de medicamentos que cheguem regularmente a clínicas e hospitais rurais. Preços acessíveis dos medicamentos e desenvolvimento de novos medicamentos não terão qualquer resultado se não se conseguir que cheguem às pessoas que precisam deles.

Este programa procura desenvolver medidas que controlem a fuga do sistema e garantam a distribuição, incluindo o controlo efectivo de stocks e o transporte. Como até mesmo as mercadorias refrigeradas chegam regularmente às lojas das povoações, contratar distribuidores privados é uma das considerações possíveis – as necessidades de medicamentos de uma clínica dificilmente fariam aumentar a carga dos seus veículos. Não obstante, há inúmeros desafios ao desenvolvimento desta e de outras opções. O objectivo deste programa consiste em testar novos modelos de fornecimento de medicamentos, de forma a assegurar um sistema fiável.

#### **2.2.5 Reforçar e aumentar a capacidade dos programas de formação para o pessoal clínico polivalente**

Para que os sistemas de saúde disponibilizem cuidados efectivos, é preciso pessoal clínico competente para tratar toda a diversidade de problemas básicos de saúde que se lhes apresentem. Contudo, a realidade é frequentemente diferente, e assim, situações de enfermidades que podiam ser prontamente identificadas e tratadas, ou para as quais podia ser eficaz um encaminhamento atempado, perdem-se ou são tratadas de forma inadequada, e perdem-se oportunidades para a prevenção da doença. As realidades sobre a quantidade de pessoal num local de serviço e o reconhecimento do valor de cuidados de saúde primários abrangentes significam que o pessoal não deve ser formado selectivamente para ocupar apenas uma função determinada.

A finalidade deste programa consiste em proporcionar ensino e desenvolvimento permanentes, em particular para o pessoal que demonstrou um compromisso em permanecer e prestar cuidados de saúde aos pobres e marginalizados, e criar a capacidade necessária para ministrar essa formação. Serão desenvolvidas novas abordagens à formação, e novos métodos para a ministrar, que minimizem o seu impacto na prestação do serviço. Os métodos de aprendizagem dos adultos constituirão a pedagogia principal. O programa destinar-se-á tanto aos profissionais de saúde como aos funcionários de saúde com formação média.

### **2.3 Aumentar a capacidade de formação em saúde pública em África, para que o enquadramento exigido possa ser conseguido de forma rentável**

Dada a falta de capacidade de desenvolvimento no continente africano, não é de surpreender que a competência para formação em saúde pública em África tenha continuado a ser limitada, embora tenha continuado a dependência da formação estrangeira dispendiosa. A África não tem a competência de saúde pública exigida para criar de forma eficaz sistemas de saúde ou dar respostas à incidência de doenças, ou capacidade de formação institucional para proporcionar a formação necessária.

O desenvolvimento de Centros de Excelência e de Redes em África são componentes essenciais da estratégia geral da NEPAD. Este programa pretende reforçar a capacidade da saúde pública em escolas de saúde pública identificadas e em instituições espalhadas pelo continente e possibilitar a troca de informações entre instituições e profissionais, que presentemente trocam informações com os seus homólogos no mundo desenvolvido, mas não com os seus colegas em África. Também estabelecerá e manterá um inventário da capacidade de educação em saúde pública em África, permitindo a uniformização e acreditação de instituições de formação e encorajando métodos inovadores de formação e o recurso a formação apoiada pelas tecnologias. O programa irá permitir às instituições desenvolverem uma cooperação mais intensa com as suas homólogas no mundo desenvolvido, pois continuam a proporcionar aquilo que virão a ser contributos mais específicos que favorecerão as suas capacidades únicas, criando ao mesmo tempo uma capacidade mais rentável no continente africano.

### **2.4 Aumentar o financiamento destinado às operações e à pesquisa nos sistemas de saúde, incluindo intervenções baseadas na comunidade, para reforçar a base real em que assentam as decisões de saúde pública e permitir que a pesquisa na saúde venha a tornar-se parte integrante do sistema de saúde**

A prática de saúde pública baseada em factos comprovados e a informação resultante das operações e da pesquisa dos sistemas de saúde estão a desempenhar um papel cada vez mais importante no desenvolvimento de sistemas de saúde efectivos e eficazes. Contudo, em África o facto comprovado continua a ser escasso e a pesquisa nos sistemas de saúde é frequentemente limitada e marginalizada.

O objectivo deste programa consiste em fazer aumentar o reconhecimento do valor que a pesquisa dos sistemas de saúde representa para esses sistemas, e permitir que se torne parte integrante e funcional dos sistemas de saúde dos países. Isto irá incluir a criação de capacidades para analisar as evidências e realizar pesquisa dos sistemas de saúde, apoiar o desenvolvimento de planos nacionais em áreas prioritárias de pesquisa, e definir mecanismos para que as conclusões das investigações cheguem ao conhecimento dos responsáveis pela legislação e influenciem a prática.

#### **2.4.1 Criar em África uma capacidade para a pesquisa na saúde, relevante para as necessidades e desafios do continente e dos seus sistemas de saúde**

Embora seja constantemente realçado o valor que tem a pesquisa na área da saúde, a capacidade dos investigadores e das instituições de pesquisa africanos continuam a ser inadequadas para apoiar esta medida. Estão coordenados de forma inadequada e demasiado fragmentados, lutando frequentemente pela obtenção de fundos sustentáveis e são obstruídos através de tecnologias de informação deficientes e de recursos humanos e competências inadequadas.

A finalidade deste programa consiste em desenvolver um plano para o reforço da capacidade nacional de pesquisa na saúde e o apoio à sua implementação. À medida que a competência vai sendo construída, será crucial prestar atenção à manutenção dessa competência em África, assegurando a capacidade para acesso a financiamentos para pesquisa relevante, com instituições africanas como agências principais. Um elemento essencial serão programas de formação que criem a competência especificamente exigida pelos países para melhorar os seus sistemas de saúde.

#### **2.5 Apoiar a capacidade de produção local de medicamentos essenciais, incluindo medicamentos antiretrovirais de forma a torná-los mais acessíveis**

A África continua a estar excessivamente dependente da importação de medicamentos essenciais. Isto contribuiu para que a prestação de cuidados de saúde convenientes seja inacessível. O elevado custo de medicamentos antiretrovirais, tão urgentemente necessários face à crise do VIH/SIDA é um caso característico. Tem de haver menos dependência da indústria farmacêutica internacional, que continua a referir não poder tornar os seus medicamentos mais acessíveis, e ao mesmo tempo continua a anunciar lucros recorde. Para além do potencial de medicamentos mais baratos, existem também os benefícios do desenvolvimento industrial.

A finalidade deste programa consiste em assegurar capacidade em cada uma das regiões de África para produzir localmente medicamentos essenciais de elevada qualidade. A criação desta capacidade alternativa irá ter provavelmente um maior impacto no preço global dos medicamentos e na capacidade de utilizar de forma mais eficaz as oportunidades, para se ficar isento dos acordos internacionais sobre comércio e patentes no caso de emergências nacionais.

#### **2.6 Defender e impulsionar o apoio ao desenvolvimento de novos medicamentos e vacinas necessários em África**

Tão próxima e no entanto tão distante está uma realidade no que diz respeito a novos medicamentos e vacinas necessários para dar resposta aos problemas de saúde em África, uma vez que a falta de fundos para pesquisa e de potencial para o lucro desencorajam os esforços. Ultimamente, tem havido alguns desenvolvimentos

positivos, mas precisam de ser prosseguidos de forma a trazerem às populações de África os novos medicamentos e vacinas necessários.

Este programa procura mobilizar apoio para um esforço urgente de obtenção de novos medicamentos necessários em África, como os que se destinam à doença do sono, à leishmaniose e à malária. Também procura encorajar o desenvolvimento de vacinas contra estirpes de bactérias causadoras de pneumonia e meningite em África, e de vírus causadores de gastroenterites. O potencial da indústria farmacêutica internacional precisa de surtir efeito nestes desafios, e é necessário o apoio governamental no continente africano e a nível internacional, para se conseguir um ambiente favorável para tal. Este programa procura defender e impulsionar esse apoio.

## **2.7 Definir laboratórios de referência em cada uma das regiões de África para dar apoio ao controlo das doenças e à vigilância à resistência aos medicamentos e ministrar formação**

A falta de capacidade de vigilância das doenças e do sistema de saúde continua a deteriorar os esforços de desenvolvimento de controlo das doenças e de serviços de saúde. Essa vigilância depende, em grande medida, da boa capacidade laboratorial, iniciando-se com testes simples e apoiada por laboratórios nacionais e de referência capazes de avaliar a qualidade, realizando testes complexos e testando a resistência aos medicamentos.

Embora os subsistemas tenham o seu lugar próprio em África, precisam de um reforço substancial e de se unirem de forma coesa numa rede regional, que é aquilo que este programa procura fazer. A finalidade consiste em assegurar pelo menos um laboratório de referência em cada uma das regiões de África e disponibilizar o apoio e a formação necessários para o seu desempenho eficaz. O desenvolvimento de uma tal capacidade institucional em África está em consonância directa com a estratégia da NEPAD a este respeito.

## **3. AUMENTAR O CONTROLO SOBRE AS DOENÇAS**

**Prestar um apoio activo aos programas, face às principais incidências de doença, cuja prática deve coincidir com a abordagem na estratégia e permitir-lhes que os mesmos sejam realizados na dimensão exigida e criem as capacidades necessárias:**

A intenção é que estes programas não funcionem simplesmente como programas verticais independentes, mas que a sua ênfase se centre em prioridades cruciais no âmbito de uma abordagem total ao desenvolvimento de sistemas de saúde.

### **3.1.1 Melhorar a prevenção / promoção de programas relacionados com o VIH, em particular programas de ensino especializados destinados a grupos vulneráveis e programas dirigidos à juventude**

Presentemente, o VIH/SIDA não ameaça apenas a saúde, o desenvolvimento social e económico no continente africano, mas representa também a maior das ameaças para o futuro do continente. Um elemento crucial na luta contra o VIH/SIDA é a prevenção de novas infecções. Actualmente, mais de 3 milhões de novos indivíduos são infectados todos os anos. Muito se tem aprendido acerca do hiato entre conhecimento e alteração comportamental e acerca do tipo de programas exigidos para produzirem um impacto eficaz na taxa de novas infecções.

O objectivo deste programa consiste em aumentar especificamente a capacidade dos programas para a prevenção e promoção efectivas nos grupos vulneráveis e na juventude, e em particular, aumentar a capacidade de um ensino especializado e a utilização de modelos de ocupação apropriados. Existe um determinado número de casos bem sucedidos no continente africano, cuja experiência precisa de ser mais amplamente partilhada e cujas estratégias precisam de ser testadas e adaptadas para serem utilizadas num maior número de países.

### **3.1.2 Defender e apoiar a administração de terapias antiretrovirais acessíveis e o tratamento de infecções oportunistas em pessoas que vivem com o VIH/SIDA**

A Estratégia para a Saúde da NEPAD, desde o seu início, defendeu o uso de medicamentos antiretrovirais, baseada na avaliação de que se trata de um componente crucial daquilo que é necessário para compensar o enorme impacto que a doença está a provocar nas famílias, nas comunidades, nas sociedades e nas economias. Desenvolvimentos recentes vieram possibilitar ainda mais esta situação, mas continua a existir um hiato entre a reorientação da política emergente tendente a essa disposição e a operacionalização efectiva dessa decisão. Embora existam muitos obstáculos à expansão efectiva em África que precisam de ser ultrapassados, o continente não pode desenvolver-se, se mais de 2 milhões de pessoas continuarem a morrer de SIDA todos os anos – existe também um imperativo essencialmente humano com o qual nos devemos preocupar.

Este programa irá defender a acessibilidade do preço dos medicamentos antiretrovirais e medicamentos destinados ao tratamento de infecções oportunistas, e o seu amplo fornecimento em todo o continente. Irá desenvolver mecanismos para apoiar a sua utilização efectiva dentro do sistema de saúde, um desafio a não subestimar. Isto deve estar associado ao uso de métodos inovadores de supervisão e de cuidados de terapia, e à calendarização adequada da sua introdução. A finalidade consiste em facilitar a incorporação de terapias antiretrovirais nos sistemas de saúde, de maneira que não provoque uma sobrecarga que faça paralisar outros elementos do serviço.

### **3.1.3 Apoiar o aumento de serviços de aconselhamento e de realização de testes voluntários**

A introdução de terapias antiretrovirais só pode ser eficaz se as pessoas conhecerem as condições de saúde em que se encontram. Contudo, só menos de 5% dos 40 milhões de africanos que vivem com o VIH sabem que estão infectados.

A impossibilidade de serem tratados com antiretrovirais pode ser um factor para estes valores baixos, mas as razões determinantes encontram-se no reconhecimento, por parte da comunidade, do valor da consciencialização, do medo e do estigma e da falta de serviços acessíveis de aconselhamento e de realização de testes voluntários.

Este programa procura apoiar o aumento de serviços de aconselhamento e de realização de testes voluntários sobre o estado do VIH. Isto irá iniciar-se consciencializando e mobilizando a comunidade e realizando grandes esforços para deixar de deitar opróbrio para o VIH. Os locais de aconselhamento e realização de testes voluntários serão actualizados, de forma a assegurar que o serviço é efectivo, e que o seu número aumenta na periferia e em zonas pobres. As medidas tomadas irão incluir formação adequada de funcionários não especializados e de profissionais para aconselhamento, e na criação de um ambiente onde exista uma atitude de empatia e apoio. Também irá envolver a distribuição e formação na utilização de testes rápidos, juntamente com uma retaguarda para assegurar a exactidão do diagnóstico.

### **3.1.4 Apoiar o aumento das intervenções para a prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)**

É sobejamente conhecido o facto de que as medidas de prevenção do VIH/SIDA também são eficazes na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Contudo, o que não se reconhece tão bem é o risco consideravelmente maior de transmissão do VIH, em particular nas mulheres, na presença de uma IST e nas lacunas na disponibilização de cuidados eficazes e acessíveis para as ISTs. São, por conseguinte, não apenas os riscos para a saúde derivados das ISTs mas também o aumento drástico do risco do VIH que fazem deste serviço um serviço a precisar de ser ampliado.

A finalidade deste programa consiste em apoiar o aumento de intervenções para a prevenção e tratamento das ISTs. Quer o sector público quer o privado têm demonstrado debilidades na moderna gestão clínica e na utilização de medicamentos adequados. O programa irá ampliar o uso de práticas comprovadas e de cuidados sindrómicos, conjugados com uma resposta de cuidados de saúde prestada por profissionais de saúde. Neste ponto, a aprendizagem pode ser alargada a outros serviços que precisem de uma percepção clínica e de cuidados melhorados e, por conseguinte, apoiem o reforço do sistema de saúde.

### **3.2.1 Apoiar a implementação de iniciativas que aumentem o acesso e melhorem a qualidade dos serviços de tratamentos directamente observados (DOTS) de TB, tais como DOTS baseados na comunidade, actividades de colaboração Tuberculose/VIH/Sida e parcerias públicas-privadas**

A tuberculose tem há muito tempo uma grande incidência em África, mas tem piorado drasticamente como consequência da epidemia do VIH/SIDA. Mais de meio milhão de pessoas morrem anualmente de tuberculose. Um diagnóstico não atempado e um tratamento incompleto vêm juntar-se não só ao risco individual como ao risco comunitário e ao aparecimento de estirpes de tuberculose resistentes a medicamentos. É, assim, urgente garantir que os pacientes de tuberculose sejam diagnosticados atempadamente e possam, de seguida, iniciar e concluir uma terapia. A estratégia de tratamentos directamente observados de curta duração (DOTS) provou ser uma forma eficaz de o conseguir. Todavia, apenas 44% da população tem acesso a esses cuidados e ainda menos são tratados com êxito.

A intenção deste programa é reforçar o acesso e a qualidade dos serviços DOTS. O programa vai abordar cada um dos passos do processo para garantir que o sistema funcione bem. Os DOTS exigem uma parceria entre o paciente, o serviço de saúde e um supervisor do tratamento na comunidade, na escola e no trabalho, o que se interliga com a meta mais vasta de aumentar a participação da comunidade na saúde. O elo que se estabelece entre estes supervisores e o paciente e a partilha de uma responsabilidade mútua é o que reforça a aceitação do tratamento.

Uma vez que mais de metade dos novos casos de tuberculose em muitos países sucedem em doentes de VIH, o programa abordará a necessidade urgente de concentrar recursos, experiências e serviços dos dois programas e integrá-los no sistema de saúde próximo do cliente.

### **3.2.2 Desenvolver estratégias regionais para mobilizar os recursos humanos e financeiros para as actividades de controlo da tuberculose, e para garantir um abastecimento ininterrupto de medicamentos anti-tuberculose de qualidade e acessíveis em todos os países**

A responsabilidade dos cuidados em curso de pacientes de tuberculose deverá caber e caberá aos colaboradores clínicos polivalentes. No entanto, para realizarem devidamente esta tarefa necessitam de apoio qualificado de um perito nomeado e formado no local, a nível distrital, e de um abastecimento ininterrupto de medicamentos contra a tuberculose de boa qualidade. Os problemas em ambas as áreas têm levantado obstáculos às actividades de controlo da tuberculose.

A garantia da disponibilidade de medicamentos a nível periférico e a criação de capacidades entre o pessoal próximo do cliente, em conjunto com o reforço do comportamento preventivo e a procura de tratamento atempado, são o enfoque deste programa. Têm de criar-se novos modelos para o conseguir e proceder-se a uma adaptação às circunstâncias locais, o que, por seu lado, irá moldar o reforço de outros programas de controlo de doenças contagiosas e cuidados crónicos nos distritos.

### **3.3 Promover mecanismos de financiamento, aquisição e distribuição de intervenções de controlo de malária efectivas, tais como o uso de derivados de artemisinina, mosquiteiros tratados com insecticidas e insecticidas, por forma a atingirem populações vulneráveis**

Entre as causas principais do ressurgimento da malária em África está a falta de protecção pessoal eficaz face à maior prevalência de transmissores de doenças e o uso de medicamentos que já não são eficazes, uma vez que a resistência aos mesmos aumentou. Os mosquiteiros tratados com insecticidas e o uso prudente de insecticidas (que são também vantajosos para a prevenção de filariose linfática) e a adição de derivados de artemisinina às listas de medicamentos essenciais são intervenções de comprovada eficácia. No entanto, menos de 2% das pessoas em risco usufruem de prevenção e menos de 27% de cuidados efectivos.

Este programa visa mobilizar o sistema de saúde, as comunidades e o sector privado local para trabalharem em conjunto, no sentido de garantirem que estes serviços chegam às populações vulneráveis. Vai apoiar abordagens inovadoras para superar uma série de factores que têm impedido o potencial dos mosquiteiros, incluindo o seu elevado custo, a distribuição eficaz e, em especial, o seu re-tratamento. A mobilização social tem um contributo importante, que sistemas podem ser aplicados simultaneamente a outras doenças importantes. O programa tentará também incluir a artemisinina nas listas de medicamentos essenciais, aumentar o seu uso e reduzir o seu preço. A sua distribuição tem de estar interligada ao vasto programa de melhoria da cadeia de abastecimento de medicamentos.

#### **3.4.1 Incluir a implementação de Gestão Integrada das Doenças da Infância (IMCI) em todos os planos de saúde distritais.**

Há muito a fazer para atingir a Meta de Desenvolvimento do Milénio de redução de  $\frac{2}{3}$  na mortalidade de crianças com menos de cinco anos em 2015. 161 crianças em cada 1000 que nascem em África não atingem os cinco anos de idade. Embora a Gestão Integrada das Doenças da Infância se tenha mostrado eficaz como intervenção-chave e tenham sido conseguidos avanços consideráveis na sua implementação, continua a haver uma necessidade urgente do seu reforço e aumento. Os países têm de continuar a expansão para lá dos locais-piloto e, de seguida, avançarem para as fases de aceleração e atingirem todos os distritos do país.

Este programa vai centrar-se nas limitações que impedem a implementação, em especial a nível distrital. Implicará o reforço do planeamento da Gestão Integrada das Doenças da Infância e participação da comunidade e das famílias a nível distrital. Por seu lado, isto funcionará como um ponto de partida e um catalisador para reforçar ambas estas características no sistema de saúde, bem como a competência clínica do pessoal e a sua compreensão da prática baseada na comunidade e acções eficazes de promoção da saúde. A qualidade dos cuidados de reforço da componente de Gestão Integrada das Doenças da Infância a nível de encaminhamento também apoiará a meta de reforço dos hospitais distritais. Para continuar a apoiar o programa, as directrizes da Gestão Integrada das Doenças da

Infância serão simplificadas e as orientações e meios adaptados às especificidades do país. Será reforçada a capacidade nacional de apoio ao programa.

### **3.4.2 Defender e apoiar a inclusão da Gestão Integrada das Doenças da Infância na formação prévia à entrada no serviço dos colaboradores da área da saúde no sentido de conseguir uma capacidade sustentável.**

Foi levantada a questão da capacidade dos programas educativos das escolas médicas, de enfermagem e paramédicas do continente no sentido de garantirem que a formação destes profissionais está de acordo com os mais recentes desenvolvimentos na prevenção e tratamento dos maiores focos de doença. O número limitado de colaboradores na área da saúde, que geralmente têm responsabilidades em várias áreas, dificulta a sua actualização em todas elas. Mas apenas se os nossos educadores se actualizarem constantemente, os graduados melhorarão também.

Uma vez que é imperativo que os colaboradores da área da saúde recentemente formados apresentem conhecimentos práticos actualizados, este programa alargará a iniciativa à transmissão de conhecimentos aos educadores e apoio às instituições de formação em todo o continente sobre Gestão Integrada das Doenças da Infância. O programa actuará como alavanca para criar mecanismos que garantam a importância e exactidão actual da educação no espectro da incidência de doenças em África, e encorajará os professores a reconhecerem a necessidade da sua própria formação académica contínua. Mostrar-lhes-á formas de atingir isto, incluindo através do uso de tecnologias de informação.

### **3.5.1 Defesa e apoio da erradicação da tripanossomíase, através do restabelecimento da detecção e tratamento de casos, melhor vigilância e controlo adequado dos transmissores de doenças.**

Houve um ressurgimento da tripanossomíase (doença do sono) humana na África subsariana e da mosca tsé-tsé que a transmite. Há 250 focos em 36 países subsarianos afectados pela doença, de que são portadores meio milhão de pessoas, e que é fatal em 100% dos casos se não for tratada. Não há qualquer razão por que a incidência de tripanossomíase não possa ser erradicada de África se forem feitos esforços concertados e graduais.

Este programa visa implementar a Campanha Pan-africana de Erradicação da Tripanossomíase e da Mosca Tsé-tsé (PATTEC), que foi lançada, mas ainda não implementada por falta de recursos. O programa visa intensificar a consciencialização e mobilização social, criar um controlo adequado dos transmissores de doenças, aumentar a detecção de casos e o seu tratamento e implementar um sistema de controlo reforçado. As acções usadas no programa, incluindo a mobilização social, supervisão e avaliação dos colaboradores e programas de saúde comunitária, serão usadas como ponto de partida para o reforço dos sistemas da saúde que estão ao serviço dos 60 milhões de pessoas em risco e que se encontram entre as mais pobres do continente.

### **3.5.2 Promover e apoiar o controlo da esquistossomose e parasitas transmitidos através dos solos, para melhorar o desempenho escolar e a produtividade dos adultos.**

A esquistossomose e os parasitas transmitidos através dos solos constituem um problema de saúde pública subestimado no continente, que afecta o desenvolvimento económico e, em especial, a aprendizagem escolar. A África é responsável por 85% da incidência global de esquistossomose e parasitas transmitidos através dos solos. As acções para controlar estas doenças foram esporádicas e não tiveram muito êxito, ao mesmo tempo que o elevado custo dos medicamentos levou ao abandono de muitos programas.

O objectivo deste programa é converter actividades isoladas em actividades de controlo nacional eficazes nos cerca de 20 países altamente endémicos, que necessitam de ajuda urgente. Este programa caracteriza-se pela administração de medicamentos contra os parasitas transmitidos através dos solos de seis em seis meses às crianças em idade escolar, formação para a saúde à comunidade e recomendações acerca da doença. Este programa tentará especialmente integrar-se com outros serviços de saúde escolares e tornar-se um motor para o seu reforço e desenvolvimento. Fará também aumentar o sentido de responsabilidade da comunidade pela sua saúde e acções baseadas na comunidade para a melhorar.

### **3.5.3 Defender e apoiar a erradicação da filariose linfática como meio da redução da pobreza**

Mais de 43 milhões de pessoas na África subsariana sofrem de filariose linfática (elefantíase). Os países estão empenhados em resolver este problema debilitante e ressurgente, mas não tiveram os recursos para o fazer.

Este programa apoiará a mobilização social para a doença e tentará atenuar o estigma que a rodeia. Incluirá o uso adequado de um regime de profilaxia medicamentosa, a administração de um tratamento eficaz, o encorajamento e a prestação de cuidados atempados. O programa servirá de base para o reforço das estruturas comunitárias no combate à doença, através da mobilização social e tratamento maciço e, em especial, atenuando o estigma associado à doença. Apoiará a criação de "comunidades de cuidados" e uma ligação ao programa para tornar os medicamentos acessíveis e prestar uma cobertura máxima.

### **3.6.1 Permitir que os países criem respostas abrangentes para a incidência crescente de doenças crónicas associadas ao estilo de vida, p.ex. doenças cardiovasculares (DCVs), cancro do pulmão e diabetes, através da promoção de uma alimentação e actividade física adequadas e da redução do consumo de tabaco, álcool e outras substâncias.**

As doenças crónicas de estilo de vida estão a aumentar a um ritmo alarmante no continente e a surgir com uma grande causa de doenças. Os derrames cerebrais,

insuficiência renal, insuficiência cardíaca e cegueira encontram-se entre as muitas complicações com custos elevados, resultantes das alterações negativas no estilo de vida, enquanto que o carcinoma não detectado do cérvix e a diabetes mal tratada são outros exemplos que contribuem substancialmente para a mortalidade. Em face dos principais focos de doenças contagiosas, nem sempre foi dada a atenção necessária a esta ameaça crescente, nem efectuado o reforço do sistema de saúde necessário para lhe dar resposta.

A resposta principal a dar às doenças não contagiosas é criar um sistema de saúde que seja eficaz quer na promoção da saúde quer nos cuidados de saúde e, no seu âmbito, desenvolver a prevenção de doenças não contagiosas e um programa de controlo abrangente e integrado. O programa vai centrar-se no reforço da capacidade para evitar mortes desnecessárias resultantes do consumo de tabaco, álcool, inactividade física, má alimentação, tensão arterial elevada e colesterol. Incentivará os governos a estarem bem equipados técnica e institucionalmente para reduzirem a exposição aos maiores factores de risco de doenças não contagiosas e promoverem padrões de cuidados de saúde. Em especial, este programa criará equipas capazes de darem apoio aos programas nos países e criarem áreas que se tornarão locais-modelo de prevenção e cuidados de saúde eficazes, e que podem depois ser expandidas. O enfoque será dado ao desenvolvimento e uso de métodos e técnicas de promoção de estilos de vida eficazes e inovadores que permitam a aderência ao tratamento.

### **3.6.2 Melhorar a gestão da epilepsia a nível de cuidados de saúde primários e contribuir para a redução do *falta de tratamento* das pessoas que padecem de epilepsia.**

A maioria dos 10 milhões de pessoas epiléticas em África podiam ter prevenido esta situação, e 8 milhões não estão a ser tratadas com os modernos medicamentos contra a epilepsia, embora isso custe apenas 5 dólares por pessoa anualmente. A melhoria de gestão não é só uma questão de dinheiro para medicamentos. A campanha global contra a epilepsia visou dar a conhecer esta doença estigmatizada e foi apoiada pela Declaração Africana sobre a Epilepsia. Foram dados passos importantes por alguns países para implementar as recomendações destes programas, mas há ainda muito a fazer.

O enfoque principal deste programa é melhorar a gestão da epilepsia a nível dos cuidados de saúde primários e reduzir a falta de tratamento das pessoas que padecem de epilepsia. Para tal será necessário que os colaboradores de cuidados de saúde primários polivalentes adquiram conhecimentos de gestão de casos de epilepsia e que garantam o abastecimento de medicamentos adequados. Também servirá de ponto de partida para tratar os problemas de saúde mental no continente, incluindo o estigma a eles associado, e aumentar a consciencialização da comunidade sobre estes e outros problemas semelhantes.

O programa apoiará também a criação de organizações nacionais para a epilepsia, possivelmente como representações locais da organização internacional. Isto servirá de exemplo para a criação eficaz de outras organizações nacionais contra outras doenças, que beneficiariam da aproximação dos pacientes que delas padecem e daqueles que as tratam, p.ex. diabetes, derrame cerebral, depressão.

Isto dará ao governo experiência sobre como criar um ambiente propício para e apoiar o surgimento dessas organizações.

## **4. REDUÇÃO DOS PROBLEMAS ASSOCIADOS À GRAVIDEZ E PARTO**

### **4.1 Apoiar a criação de um programa eficaz para a redução da mortalidade como consequência de problemas associados à gravidez e parto e permitir a integração eficaz dos serviços de maternidade no sistema de saúde**

Uma em cada 20 mulheres africanas morrem em consequência de problemas relacionados com a gravidez e parto, em comparação com 1 em 4 000 na Europa. Embora a África seja responsável por apenas 17% dos nascimentos a nível mundial, mais de metade das parturientes que morrem são africanas. O objectivo é implementar um programa que evitará as 2 500 milhões de mortes calculadas, os 49 milhões de casos de incapacidade materna e os 7,5 milhões de mortes de recém-nascidos que deverão ocorrer nos próximos 10 anos. Isto requer acções específicas associadas ao reforço das operações do sistema de saúde distrital. De facto, a mortalidade materna é um dos melhores indicadores do desempenho de um sistema de saúde nacional.

Por essa razão, este programa visará garantir que os colaboradores que prestam cuidados pré-natais e que assistem aos partos nos centros de saúde e clínicas sejam devidamente qualificados e que haja um mecanismo para reencaminhamento imediato das mulheres com complicações para um hospital distrital de cuidados primários funcional, capaz de efectuar partos por cesariana. O reforço necessário seria integrado no sistema de saúde local global, e seria um motor de desenvolvimento. O programa será apoiado por pessoal a nível distrital e nacional, formado especificamente para ministrar formação contínua de qualidade e apoio à criação de programas.

## **5. FORNECIMENTO DE MEIOS ÀS PESSOAS NO SENTIDO DE MELHORAREM A SUA SAÚDE**

### **5.1 Criar um programa de formação sobre saúde pública, usando as capacidades disponíveis para dar meios às pessoas, de forma rentável, para tomarem acções no sentido de melhorarem a sua saúde**

Muitas pessoas em África não têm as capacidades e conhecimentos básicos para melhorarem e protegerem a sua saúde e a das suas famílias - não têm formação para a saúde. Há milhões de mortes por ano no continente que resultam deste facto. Ao mesmo tempo, a África tem uma ampla capacidade de emissões públicas. Há, assim, potencial para um financiamento relativamente modesto para projectos de programação e emissão a custos reduzidos. No entanto, há pouca perícia no

continente para produzir o tipo de programas que resultam; quando existe, este tipo de perícia funciona em geral isoladamente.

O objectivo deste programa é criar capacidades funcionais em todas as regiões africanas para um serviço de comunicações públicas eficaz com programas de formação para a saúde, que combinem as capacidades dos departamentos de saúde, meios de comunicação social e organizações não governamentais, com vista a fornecer os meios adequados à população. Criará também materiais credíveis a nível local e adaptá-los-á à situação do país, criará perícia e apoiará na instituição de uma rede pan-africana de pessoas que participam em emissões públicas sobre saúde.

## **5.2 Criar um programa que permita aos países dar um apoio mais eficaz e permitir às organizações não governamentais e baseadas na comunidade darem o seu contributo único para a prevenção e cuidados**

A África tem uma longa história de contributos para a saúde das organizações não governamentais e organizações baseadas na comunidade . No entanto, essas organizações não estão implementadas ou distribuídas de forma suficientemente alargada no continente para atingirem o enorme potencial que possuem no sentido de melhorar a saúde e os cuidados de saúde, enquanto muitas pessoas lutam pela sobrevivência. Muitos governos têm de reforçar o seu papel de gestão e as organizações não governamentais e as organizações baseadas na comunidade têm de criar capacidades e de chegarem às comunidades com carências. Isto tem de ser feito de maneira a não sufocar a sua independência, energia ou inovação.

Este programa tenta reforçar a capacidade dos governos em criarem um ambiente propício para o aparecimento e reforço de organizações não governamentais e organizações baseadas na comunidade, criar capacidades nas ONGs e concertar esforços para contribuir para um sistema de saúde integrado. Basicamente tenta criar parcerias entre o governo e a sociedade civil com vista a uma melhor saúde para todos. A criação de capacidades incluirá a formação quer na área específica de trabalho quer em competências básicas de gestão e criação de ONGs, incluindo a área crítica de gestão financeira e avaliação de desempenho. (Estas últimas são essenciais para se obter financiamento contínuo.) Este programa não é considerado um meio de financiamento directo a longo prazo das ONGs. No entanto, incluiria algum financiamento transitório para que as ONGs e OBCs de qualidade não se desmoronem antes que as vantagens da parceria sejam visíveis, e financiamento de arranque para auxiliar ao aparecimento de organizações populares bem necessárias.

## **6. MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS SUSTENTÁVEIS SUFICIENTES**

### **6.1 Procurar o empenho dos países para criar um calendário para atingir a meta acordada de afectação de 15% dos gastos públicos à área da saúde**

Uma das características principais da estratégia para a saúde NEPAD é a questão do aumento substancial de financiamento para o sector da saúde. Uma das premissas principais da NEPAD é que os países farão todos os possíveis para alcançarem as metas da NEPAD, antes de procurarem o apoio dos parceiros de desenvolvimento. É, assim, imperativo mostrar aos cidadãos, ao continente e à comunidade internacional a importância que os países dão à saúde. O teste final do empenho de um país é a afectação de meios financeiros ao sector da saúde. Os Chefes de Estado africanos comprometeram-se a atingir a meta de afectação de 15% dos gastos públicos ao sector da saúde. Se os países africanos não mostrarem que são credíveis a este respeito, os pedidos de apoio aos parceiros de desenvolvimento podem não ter a repercussão esperada.

Este programa procura, assim, mobilizar e recomendar aos países que se empenhem num calendário preciso para atingirem a meta dos 15%. Os países podem também mostrar o seu empenho ao afectarem ao sector da saúde preferencialmente fundos provenientes do perdão ou alívio da dívida. Tem também de haver uma expressão real do empenho na equidade para as comunidades mais pobres e marginalizadas. Ao exprimir este empenho, a África terá também a vantagem de salientar aos parceiros de desenvolvimento que devem dar agora o seu contributo compatível, no interesse não só da saúde no continente como da saúde pública global e da segurança global.

### **6.2 Procurar o empenho e um calendário para o apoio dos parceiros de desenvolvimento de 22 mil milhões de dólares por ano em novas ajudas ao desenvolvimento da saúde para África**

O trabalho da Comissão de Macroeconomia e Saúde, criada pelo Director-Geral da Organização Mundial de Saúde, forneceu dados concretos sobre a falta de financiamento em África para a prestação de serviços de saúde básicos, com vista à obtenção de metas específicas no sector da saúde. Descobriu também que, do défice de mais de 50 mil milhões de dólares por ano, a África poderia apenas subvencionar 22 mil milhões de dólares por ano. A Comissão mostrou também a enorme rentabilidade económica e social que este investimento traria. Embora 22 mil milhões de dólares pareça e seja um montante elevado, está perfeitamente dentro da capacidade dos parceiros de desenvolvimento, se se empenharem para tal. Também proporcionaria provas credíveis do seu empenho nas metas que eles próprios estipularam nas declarações internacionais sobre saúde mundial.

O objectivo deste programa é defender e obter o empenho dos parceiros de desenvolvimento no financiamento de 22 mil milhões de dólares por ano em novos auxílios ao desenvolvimento na área da saúde para África. Ao mesmo tempo, este programa procurará coordenar esforços para garantir que estes fundos são especificamente direccionados para o fim para que foram concedidos, que são devidamente justificados e que os mecanismos para tal são reforçados. Será, além

disso, associado à criação de planos de investimento a favor dos pobres orçamentados para vários anos. O objectivo não é introduzir um novo sistema nos países que já usam um dos modelos estabelecidos a nível internacional, mas reforçar a qualidade e aplicabilidade do trabalho feito e reforçar a capacidade nacional para tal. Associado a isto estará a disseminação a nível nacional das conclusões e recomendações da Comissão de Macroeconomia e Saúde e a obtenção de consenso sobre a sua relevância e aplicabilidade à situação nacional da saúde dos vários países.

---