

154ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 16 a 20 de junho de 2014

Tema 7.3 da Agenda Provisória

CE154/INF/3
3 de abril de 2014
Original: espanhol

SITUAÇÃO DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO E DA AGENDA PARA O DESENVOLVIMENTO DEPOIS DE 2015

Introdução

1. Em 2000, mediante a Declaração do Milênio, foram definidos e acordados pelos 189 Países-Membros das Nações Unidas oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio ([ODM](#)), que foram reafirmados na Cúpula Mundial das Nações Unidas realizada em 2010.
2. Esses objetivos de desenvolvimento humano estão associados à erradicação da pobreza, à educação primária universal, à igualdade entre os gêneros, à mortalidade infantil, à mortalidade materna, à luta contra a infecção por HIV/AIDS, à malária e outras doenças, ao meio ambiente e à promoção de uma aliança mundial para o desenvolvimento.
3. O progresso e as realizações para o cumprimento dos ODM variam de país a país, no interior de cada país e de acordo com o Objetivo.
4. Este relatório atualizado sobre a situação dos ODM relacionados à saúde permite que se conheçam os últimos avanços obtidos no cumprimento dos compromissos assumidos no 45º Conselho Diretor realizado em 2004, que aprovou a resolução [CD45.R3](#), referente aos ODM e às metas de saúde ([CD45/8](#)); o relatório da Assembleia Mundial da Saúde ([A63/7](#) e [WHA63.15](#) [2010]); a resolução da Cúpula do Milênio ([A/65/L.1](#) [2010]) a respeito da região das Américas.
5. Além disso, incorporam-se aqui as principais linhas do debate sobre a Agenda de Desenvolvimento Pós-2015, tema abordado por nossa região no 52º Conselho Diretor da OPAS, com base nos compromissos assumidos no âmbito mundial e estabelecidos na Agenda das Nações Unidas.

Antecedentes

6. Embora a região das Américas esteja bem encaminhada para alcançar os ODM relacionados com a saúde – o que abrange a água potável e o saneamento como
-

determinantes da saúde –, esses avanços ocorreram nacionalmente e não têm a mesma correspondência com os avanços obtidos no nível subnacional, já que ainda há zonas e municípios que ficaram completamente alheios às realizações dos ODM. Isso se dá porque a média nacional tende a ocultar grandes disparidades entre os países, bem como no interior deles, e os ritmos diferenciados para alcançar as metas continuam sendo uma característica de nossa região.

7. Em 2012, a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe ([CEPAL](#)), estimou em 167 milhões o número de latino-americanos que vivem em condições de pobreza. Desse total, 66 milhões de pessoas estão em condições de pobreza extrema, com renda insuficiente para ter acesso a uma alimentação adequada; portanto, a desnutrição crônica continua sendo uma meta não alcançada em alguns países e se concentra em municípios e zonas do interior dos países (1).

8. A partir da resolução [CD45.R3](#) de 2004, os países vêm realizando várias atividades com o apoio das diferentes áreas técnicas da Organização, dando ênfase na medição, qualidade e acompanhamento do progresso para a consecução das metas.

9. Este relatório de atualização é baseado nos dados proporcionados pelos Estados Membros e publicados anualmente pela OPAS no marco da *Iniciativa Regional de Dados Básicos de Saúde e Perfis de Países* (CD40/19 [1997], [CD45/14](#) [2004] e CD50/INF/6 [2010]).

Análise da Situação Atual

10. Para este relatório foram consideradas tanto as informações fornecidas pelos países, provenientes dos registros rotineiros e de estimativas geradas pelo próprio país, como as estimativas proporcionadas pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL/CELADE) responsável pelo grupo interinstitucional.

11. A análise empreendida pela OPAS corresponde aos dados e informações disponíveis no período de 1990 a 2013, o que equivale a 92% do tempo previsto para alcançar os ODM.

12. Algumas limitações encontradas ao utilizar a informação dos sistemas rotineiros devem-se fundamentalmente à falta de cobertura do numerador e do denominador dos indicadores, o que obriga a que façamos uso de estimativas preparadas pelos países e organismos internacionais, que nem sempre coincidem.

13. A OPAS está pondo em prática uma estratégia para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde ([CD48/9](#) [2008]) que abrange três componentes: *a*) o trabalho com os países para fortalecer e melhorar a produção de dados estatísticos; *b*) a coordenação com organismos internacionais para evitar duplicações; e *c*) o uso de técnicas ou hipóteses diferentes para calcular os indicadores.

14. A mortalidade infantil continua diminuindo na região. Na América Latina e no Caribe, a taxa de mortalidade infantil em 1990 foi de 43 por mil nascidos vivos e de 16 por mil em 2012, uma redução de 63%. Desde o início das avaliações sobre os avanços desse indicador, esclareceu-se que o ODM 4 é analisado por meio da mortalidade dos menores de um ano, já que na região das Américas, estes representam mais de 70% da mortalidade do grupo de menores de cinco anos.¹

15. A mortalidade materna diminuiu na região mas com tendências diferentes nos países. Segundo as estimativas do grupo interinstitucional, analisou-se a mudança percentual na taxa da mortalidade materna, tendo por base 1990. A taxa de mortalidade materna em 1990 foi de 140 para 100 mil nascidos vivos na América Latina e no Caribe, e em 2010 foi de 80, uma redução de 41%, com uma média anual de -2,6% desde 1990. Em 2010, calculou-se um total de 9.726 mortes maternas nas Américas. Considerando os dados de 33 países e territórios da região, observou-se a diminuição das razões em 25 países.²

16. É importante notar que em países com redução na taxa de mortalidade materna, a ampliação da cobertura de cuidado pré-natal, a atenção ao parto por pessoal capacitado e o acesso e uso de contraceptivos são estratégias que estão contribuindo para essa redução. Nos países onde se observam aumentos da taxa de mortalidade, é importante continuar com os esforços para reverter essa tendência, considerando que os aumentos na taxa de mortalidade materna podem ser resultantes da melhora da vigilância e da notificação dos eventos e não necessariamente de um aumento real da mortalidade. A OMS é o organismo responsável por acompanhar esse indicador.

17. Quanto ao número de novas infecções pelo HIV calculado para os países da região, observa-se a redução na morbidade e mortalidade regionais. Em 2012, cerca de 6% do total de novas infecções pelo HIV no âmbito mundial corresponderam à região (146 mil casos); deles, 86 mil correspondem à América Latina, 48 mil à América do Norte e 12 mil ao Caribe. O Caribe foi uma das sub-regiões com maior redução no número de novas infecções com relação a 2001 (uma redução de 52% de novas infecções). Na América Latina, o número de novas infecções caiu 11% no mesmo período. Além disso, o número de crianças que contraíram o HIV baixou em 24% na América Latina e em 32% no Caribe, em um período de dois anos (2009-2011). A responsabilidade do monitoramento dos objetivos 6A e 6B corresponde à UNAIDS.

18. A América Latina e o Caribe estão próximos de conseguir a cobertura universal³ (80%) dos medicamentos antirretrovirais, já que 75% das pessoas que deles necessitam

¹ A análise tem por base as estimativas do grupo interinstitucional, levando em consideração que o responsável pelo monitoramento e a avaliação desse indicador é a UNICEF: “*Levels & Trends in Child Mortality*”. Relatório 2013 (Estimativas elaboradas pelo grupo interinstitucional da ONU para a estimativa da mortalidade infantil).

² A análise tem por base nas estimativas elaboradas pelo “*Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group (MMEIG)*”. *Trends in maternal mortality 1990-2010*”, com a coordenação da Organização Mundial da Saúde e publicadas em 2012.

³ *Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento antirretroviral bajo la lupa: un análisis de salud pública en Latinoamérica y el Caribe 2013*. Washington, D.C.: OPAS, 2013.

estavam recebendo tratamento em 2012. Esse valor é de cerca de 67% para as crianças menores de 15 anos. De 2005 ao 2011, a porcentagem das mulheres grávidas que receberam medicamentos antirretrovirais para prevenir a transmissão materno-infantil passou de 36% a 70%.

19. No período 2000-2012, notou-se na região uma redução de 60% na morbidade por malária e uma redução de 72% na mortalidade por essa causa; dos 21 países com a malária endêmica, 18 conseguiram diminuí-la em 2012 e, destes, 13 registraram reduções superiores a 75%, e em três deles as reduções foram superiores ao 50%.

20. Quanto à tuberculose, os 35 Estados Membros registraram a detecção de 79% dos casos, de acordo com as novas estimativas da OMS para a região das Américas em 2012. No entanto, a resistência a múltiplas drogas (MDR) e a coinfeção TB/HIV continuam sendo um desafio, apesar dos avanços obtidos em seu controle. Para a região, a taxa de redução anual da incidência de tuberculose nas Américas é de 4,2% (1990 a 2012), com uma desaceleração em sua tendência devido à dificuldade de se chegar até as populações vulneráveis à doença que, em sua maioria, encontram-se em bairros pobres e marginais das grandes cidades. Portanto, em 2013, a OPAS iniciou a aplicação de um “Marco de trabalho para o controle da tuberculose em cidades grandes” a fim de melhorar o acesso dessas populações a um atendimento de qualidade. Ao mesmo tempo, a região das Américas alcançou e ultrapassou as metas propostas para 2015 de redução de 50% nas taxas de prevalência e de mortalidade por tuberculose.

21. Quanto ao acesso sustentável à água segura na região das Américas, para 2010, registrou-se que o acesso às fontes de água melhorada era de 96% (99% em zonas urbanas e 86% em zonas rurais); no entanto, quando se considera apenas a região da América Latina e do Caribe, o acesso diminuiu a 94% (98% em zonas urbanas e 81% em zonas rurais). Em 86% dos domicílios com acesso à água encanada, não há informações sistemática sobre a qualidade da água. É motivo de preocupação o aumento do consumo de água engarrafada, uma vez que fere o direito humano à água, devido a seus custos financeiros e ambientais.

22. Não se atingiu a meta para o saneamento básico. Na região das Américas existe uma cobertura de saneamento básico melhorado de 88% (91% em zonas urbanas e 74% em zonas rurais). Considerando-se apenas a América Latina e o Caribe a proporção cai para 80% na região (84% em zonas urbanas e 60% em zonas rurais). Ainda existem 25 milhões de pessoas na América Latina e no Caribe que defecam ao ar livre.

23. A responsabilidade desses dois indicadores é do grupo interinstitucional e recai sobre o UNICEF e a OMS que, por meio do Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoramento do Abastecimento da Água e do Saneamento, utilizam informações baseadas em pesquisas domiciliares e censos, com definições padronizadas para assegurar a comparabilidade no tempo e entre países.

24. Já se iniciou a elaboração de indicadores pós-2015 sobre o direito à água e ao saneamento, adotado recentemente pelas Nações Unidas (2).

Avanços nos Compromissos Assumidos

25. Foi mantida a promoção das linhas estratégicas estabelecidas em 2011 para a consecução dos ODM: *a)* revisão e consolidação dos sistemas de informação; houve atenção especial voltada para melhorar a produção e compilação das informações entre os países do Caribe anglófono; *b)* fortalecimento dos sistemas baseados na atenção primária à saúde, com ênfase nos municípios em condição de maior vulnerabilidade com o marco renovado da atenção primária à saúde; *c)* redução da desigualdade subnacional, priorizando os municípios mais vulneráveis e os grupos populacionais em condição de exclusão, em resposta aos determinantes sociais da saúde; *d)* formulação de políticas públicas a fim de assegurar a sustentabilidade dos resultados e ratificar a “saúde em todas as políticas”.

26. Além disso, continuou-se promovendo o seguinte: *a)* o esforço solidário entre os países da região; considerando que alguns países deverão imprimir maior rapidez às atividades que foram realizados como ações pontuais nas metas com maior atraso, como a iniciativa de maternidade segura, e o avanço para consagrar a água como um direito humano; *b)* a manutenção da liderança da OPAS no acompanhamento e cooperação técnica para melhorar o desempenho dos sistemas de saúde baseados na atenção primária e promover o melhoramento dos sistemas de água e saneamento; e *c)* o fortalecimento dos sistemas de informação sobre saúde para dispor de dados cada vez mais válidos, confiáveis e oportunos provenientes de seus sistemas rotineiros.

Agenda de Desenvolvimento Pós-2015

27. Quanto à Agenda de Desenvolvimento Pós-2015 sobre o tema da saúde, a OPAS, em linha com o estabelecido pela OMS, realizou consultas regionais com os responsáveis pelos sistemas e serviços de saúde e com atores que nem sempre têm participação nas decisões, como os prefeitos e os líderes indígenas e afrodescendentes, e com as organizações da sociedade civil.

28. Todos concordam com a necessidade de priorizar a cobertura universal em saúde, entendida como a garantia do direito à saúde mediante o acesso de todas as pessoas aos serviços de qualidade que necessitam, considerando a oportunidade, a heterogeneidade das necessidades, e incluindo a proteção financeira para que nenhum habitante entre na pobreza devido aos gastos resultantes do cuidado de sua saúde, como o objetivo prioritário a ser apresentado no âmbito da Agenda de Desenvolvimento Pós-2015.

29. De acordo com as conclusões da reunião de Botswana, em 2010, propõe-se continuar avançando no sentido da consecução dos ODM relacionadas com a saúde; maximizar a vida saudável em todas as etapas da vida, como objetivo geral; levar em consideração o aumento das doenças não transmissíveis e promover a cobertura universal, que deve incluir como metas o acesso a todas as intervenções essenciais e o fortalecimento dos sistemas de saúde. Será necessário garantir que esses resultados sejam

examinados por todos os países e obter o compromisso de avançar no sentido do acesso à saúde para todos os habitantes das Américas (3).

Intervenção do Comitê Executivo

30. Solicita-se ao Comitê Executivo que tome nota dessa situação do progresso apresentado e formule suas observações e sugestões para que o trabalho da OPAS nessa linha de cooperação técnica fortaleça as atividades a serem promovidas, e ainda, a consecução das metas dos ODM, e que participe mais diretamente dos processos de consulta regionais da Agenda de Desenvolvimento Pós-2015.

31. Solicitam-se aos Estados Membros que continuem seus esforços para a consecução dos ODM mediante ações focadas e a intensificação das iniciativas nacionais para o cumprimento dos planos de aceleração já aprovados (CD51.R12 [2011], CD48.R10 [2009]).

32. Faz-se um apelo aos Ministérios da Saúde da região para que participem das consultas nacionais e regionais destinadas a avançar as estratégias de cobertura universal de saúde, como garantia do direito à saúde.

33. Recomenda-se a apresentação do relatório final dos resultados dos ODM da região em 2015, bem como uma estratégia de continuidade no plano regional, nacional e subnacional para que se continue avançando com os objetivos, metas e indicadores em atraso e com a Agenda de Desenvolvimento Pós-2015.

Referências

1. Objetivos de Desarrollo del Milenio 2010: El progreso de América Latina y el Caribe hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Desafíos para lograrlos con Igualdad. Relatório interinstitucional coordenado pela CEPAL. Santiago, Chile. 2010. [consultado em 13 de dezembro de 2013]. Disponível em: <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getprod.asp?xml=/publicaciones/xml/1/39991/P39991.xml&xsl=/MDG/tpl/p9f.xml&base=/MDG/tpl/top-bottom.xsl>,
2. El derecho humano al agua y al saneamiento frente a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Relatório interinstitucional coordenado pela CEPAL. Santiago, Chile, 2013. [consultado em 13 de dezembro de 2013]. Disponível em: http://www.cepal.org/cgibin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/8/49558/P49558.xml&xsl=/publicaciones/ficha.xsl&base=/publicaciones/top_publicaciones.xsl,
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe; Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo-América Latina y el Caribe. Desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe: seguimiento de la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo post-2015 y Río+20 [Internet]. Santiago (Chile): CEPAL; 2013 (Relatório interinstitucional coordenado pela CEPAL) [consultado em 13 de dezembro de 2013]. Disponível em: http://www.cepal.org/publicaciones/xml/7/50797/RIO_20-Rev2.pdf

- - -