ORGANIZAÇÃO OESTE AFRICANA DA SAÚDE (OOAS)

Perfil da saúde 2015-2020 da CEDEAO



Maio de 2021

Índice

1 INTRODUÇÃO 3
2 OBJECTIVOS 4
3 MÉTODOS E FERRAMENTAS 4
3.1 Indicadores de traçador 4
3.2 Recolha e análise de dados 5
3.3 Taxas de resposta 5
4 PERFIL DE RESUMO DA REGIÃO 5
4.1 Sociodemográfico 5
4.2 Governação e financiamento da saúde 9
4.3 Trabalhadores da saúde 9
4.4 Utilização do serviço 10
4.5 Destaques do estado de saúde 12

1 INTRODUÇÃO

Sob a liderança da Organização Oeste Africana da Saúde (OOAS), a Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental (CEDEAO) adoptou uma lista comum de indicadores de rastreio de saúde para a região da CEDEAO desde 2014. Estes indicadores são utilizados de cinco em cinco anos, para apresentar o perfil sanitário dos países da região.

Um perfil de saúde é um documento sintético que fornece a informação essencial sobre saúde numa área geográfica. Fornece uma visão geral concisa e relevante em termos de política de saúde e sistemas de saúde na área, enfatizando as características e os desafios. Este cobre o estado de saúde, os factores de risco para a saúde, a organização do sistema e a sua eficácia. A utilização de tais documentos é numerosa:

- Ter uma imagem das principais informações que dão as características sanitárias específicas do país,
- Conhecer e resumir os problemas de saúde que afectam o país/comunidade,
- Identificar as lacunas e dar prioridade às necessidades específicas,
- Orientar a região a tomar medidas adequadas para assegurar uma plena integração regional e uma boa saúde para todos.



Figura 1: países da CEDEAO (www.ecowas.int)

A Organização Oeste Africana da Saúde (OOAS) organizou o perfil de saúde 2015 - 2020 dos seus países membros. Apoiou cada país na recolha de dados, análise dos mesmos e elaboração de um projecto de documento. Estes foram então reunidos num único documento que será útil para a região, para os Estados membros, bem como para os seus vizinhos.

2 OBJECTIVOS

O objectivo geral é monitorizar o estado de saúde das populações, bem como o desempenho de todos os Sistemas Nacionais de Saúde da CEDEAO.
Os objectivos específicos são os seguintes:

- recolher dados/informações sobre saúde que serão armazenados no armazém regional;
- analisar os dados para mostrar/determinar a situação sanitária com base na lista de indicadores de marcadores de saúde da CEDEAO;
- produzir o perfil sanitário de cada Estado Membro para o período 2015 - 2020;
- produzir um relatório de síntese sobre o perfil de saúde da CEDEAO para o período 2015 - 2020.

Os principais resultados desta operação são:

- o perfil sanitário dos países da CEDEAO 2015-2020;
- o resumo regional do perfil de saúde da CEDEAO 2015-2020;
- povoar os dados de saúde no armazém de dados regional

3 MÉTODOS E FERRAMENTAS

3.1 Indicadores de traçador

Os perfis de saúde foram concebidos de acordo com uma lista de 88 indicadores de traçador. Estes foram organizados como se segue:

Quadro 1: Tipo de indicadores de traçador para o perfil de saúde

Indicador	Número
Demográficos	13
Estado de saúde	10
Sistemas de saúde	18
Cobertura dos cuidados de saúde	24
Factores de risco	10
Doenças susceptíveis de epidemia	13
Total geral	**88**

Foi fornecida uma lista completa de indicadores com etiquetas. Além disso, foi também preparado e partilhado com os países um guia de referência, fornecendo toda a informação e metadados relevantes para os indicadores, para recolha e análise de dados. Foi dada uma atenção especial à fonte de informação. A maioria das fontes disponíveis (fontes múltiplas) foi incluída na recolha de dados para reforçar a robustez e qualidade dos dados que contribuem para o observatório regional de saúde.

3.2 Recolha e análise de dados

Os Sistemas Nacionais de Informação de Gestão da Saúde (NHMIS) eram responsáveis pela recolha, validação e análise dos dados. Foram enviadas cartas oficiais aos ministros responsáveis pela Saúde do país para informação e compromisso. Em seguida, foram organizadas reuniões de lançamento com os países para discutir e acordar a metodologia, bem como para planear as actividades de recolha de dados.

A OOAS apoiou a utilização de pessoas de recursos nacionais para o trabalho prático. De facto, devido à habitual sobrecarga de trabalho nos serviços da NHMIS, actualmente exacerbada pela pandemia da COVID 19, teria sido muito difícil em alguns sistemas realizar todas as actividades necessárias. A pessoa de recurso, trabalhando sob a supervisão do chefe do NHMIS, estava a fazer o trabalho prático para que as coisas avançassem.

Foram organizadas reuniões regulares com os serviços nacionais da NHMIS e o pessoal da WAHO HIS. Estes foram planeados para assegurar que as actividades estavam a correr bem. Além disso, os projectos de documentos foram partilhados com a OOAS para trabalho partilhado. A recolha e análise dos dados foi realizada de Julho de 2020 a Fevereiro de 2021.

A reunião do gestor regional do HMIS teve lugar em Março de 2021. Esta reunião foi a oportunidade para partilhar resultados e informações sobre os perfis de saúde dos países. Cada país pôde apresentar o resumo do seu perfil para discussão, o que proporcionou comentários e recomendações construtivas. Foram feitas recomendações vigorosas para melhorar a qualidade dos documentos do país. Os países que se atrasaram no processo foram encorajados a concluir todas as actividades até ao final de Maio de 2021.

3.3 Taxas de resposta

Dez (10) países em 15 poderiam apresentar um projecto avançado para o perfil sanitário. Estes são Burkina Faso, Cote d'Ivoire, Gana, Guiné, Libéria, Mali e Níger. Uma vez que vários indicadores deveriam ser recolhidos em vários domínios, as taxas de resposta em termos de indicadores variam muito. Guiné-Bissau e Togo poderiam partilhar alguns dados, embora o seu relatório ainda não esteja concluído.

4 PERFIL DE RESUMO DA REGIÃO

4.1 Sociodemográfico

A CEDEAO é habitada por mais de 386 milhões de pessoas. O país mais populoso é a Nigéria, com uma população do 200,963,599. Gana, Cote d'Ivoire, Níger e Burkina Faso com mais de 20 milhões de habitantes. A densidade média regional para 2019 era de 76 habitantes por km². No entanto, os países que apresentam a densidade mais elevada são a Gâmbia e a Nigéria, que apresentavam mais de 200 habitantes por km².

Quadro 2: População dos países da CEDEAO em 2019

PAÍS	ÁREA DO TERRENO* (KM²)	2019 POPULAÇÃO ESTIMATIVA***	POP. DENSIDADE (H/KM²)
BENIM	112,622	11,801,151	104.79
BURKINA FASO	274,200	20,321,378	74.11
CABO VERDE	4,033	549,935	136.36
COTE D'IVOIRE	322,463	25,716,544	79.75
GÂMBIA	10,689	2,347,706	219.64
GANA*	238,535	30,417,856	127.52
GUINE-BISSAU	36,125	1,920,922	53. 17
GUINÉ	245,836	12,771,246	5195
LIBÉRIA	111,369	4,937,374	44.33
MALI	1,240,192	19,658,031	15.85
NÍGER	1,267,000	23,310,715	18.40
NIGÉRIA*	923,768	200,963,599	217.55
SENEGAL	196,712	16,296,364	82.84
SERRA LEOA*	71,740	7,813,215	108.91
TOGO*	56,785	8,082,366	142.33
CEDEAO	**5,112,069**	**386,908,402**	**75.69**

* https://www.ecowas.int/member-states/
** https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?locations=BJ-BF-CV-CI-GM-GH-GN-GW-LR-ML-NE-NG-SN-SL-TG&name_desc=false

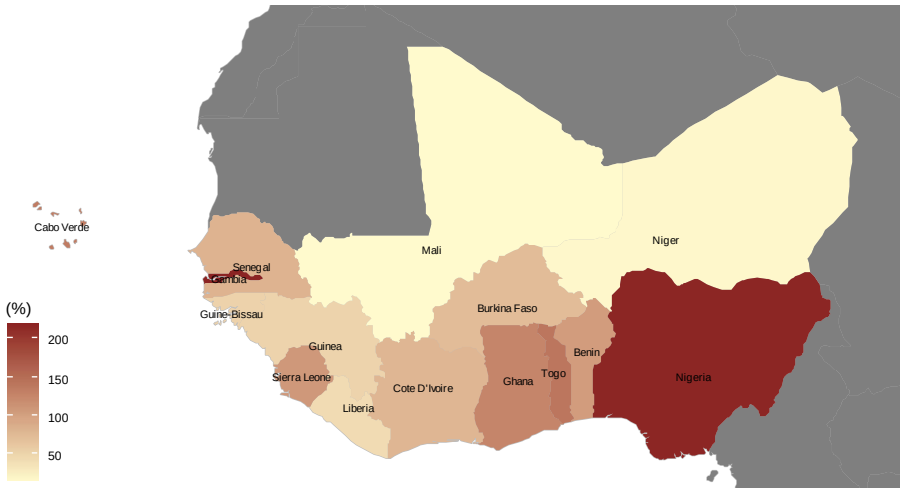
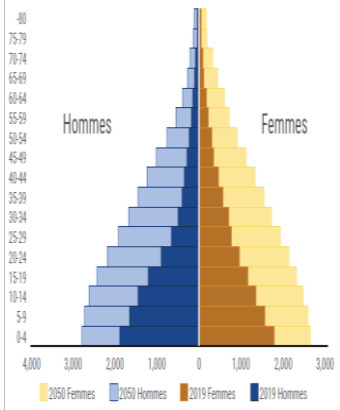
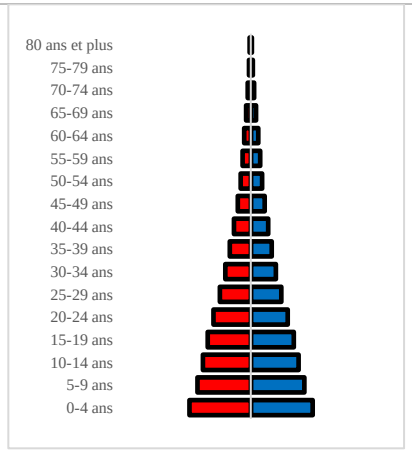


Figura 2: Densidades populacionais nos países da CEDEAO (2019)

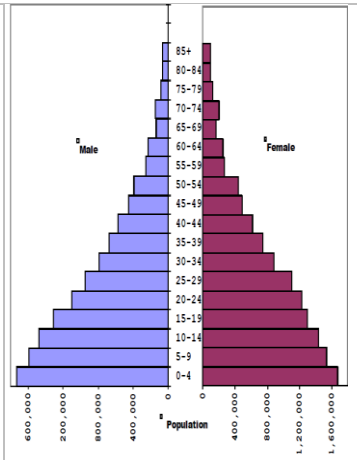
Figura 3 apresenta o padrão populacional nos países da CEDEAO para 2019. A população é maciçamente jovem, e o género é equilibrado. Isto dá esta forma triangular às pirâmides populacionais.



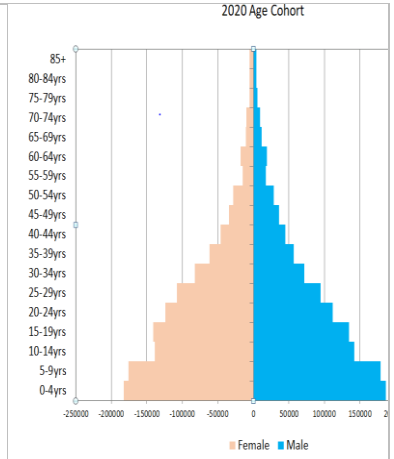
Burkina Faso (2019)



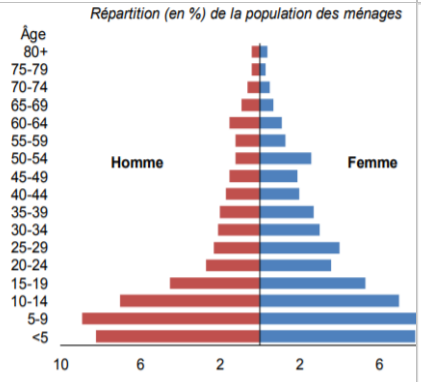
Costa do Marfim (2019)



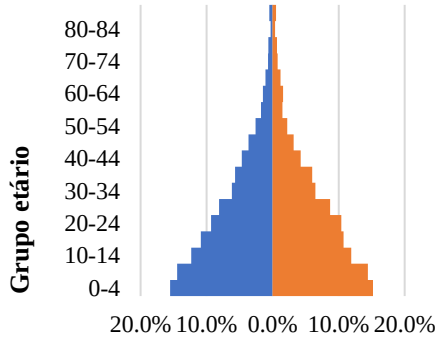
Gana (2010)



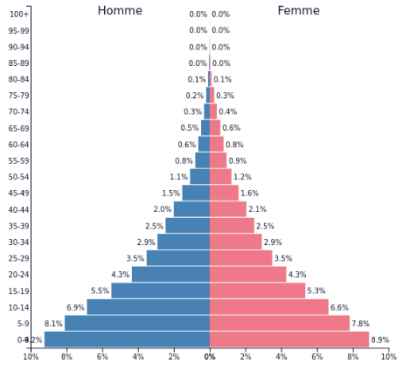
A Gâmbia (2019)



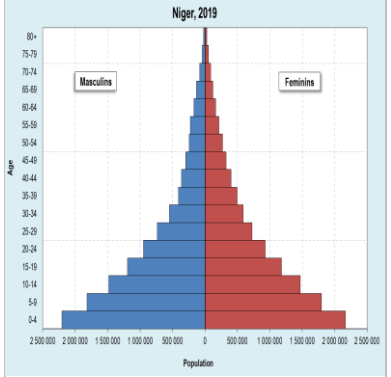
Guiné (2014)



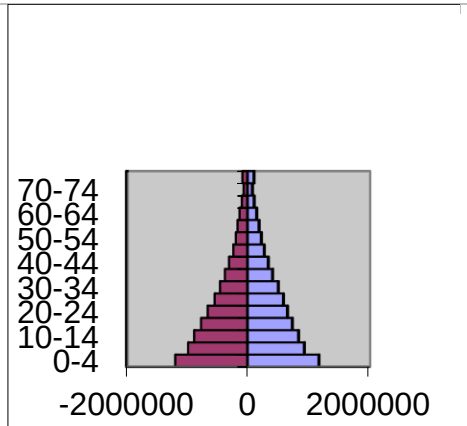
Libéria (2019)



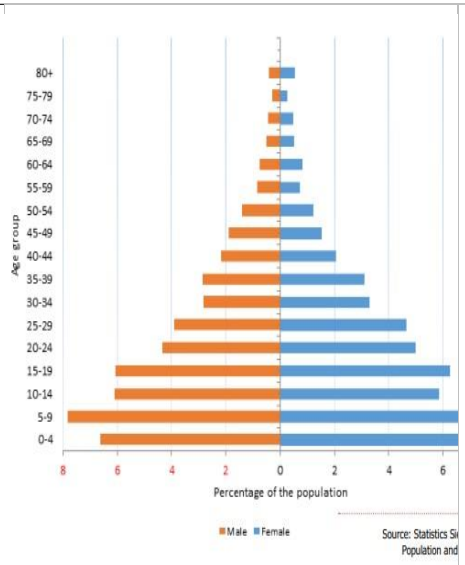
Mali (2019)



Niger (2019à



Senegal (2019)



Serra Leoa (2015)

Figura 3: Pirâmides da idade da população dos países da CEDEAO

4.2 Governação e financiamento da saúde

Cada um dos países da CEDEAO tem planos estratégicos para a sua programação de saúde. Estes documentos políticos, que são geralmente preparados para quatro ou cinco anos, definem as áreas prioritárias do período e os objectivos que os países dão a si próprios.

Um instrumento chave para atingir estes objectivos é o orçamento. Apenas a Cote d'Ivoire ultrapassou o nível de 86 USD per capita recomendado pela OMS, tendo atingido 91 USD. O nível de despesas em alguns países é ainda muito baixo (A Gâmbia - 26 USD, Níger - 36 USD -, Mali - 37 USD). A Figura 4 mostra a distribuição das despesas de saúde per capita por país, no período 2018-2019.

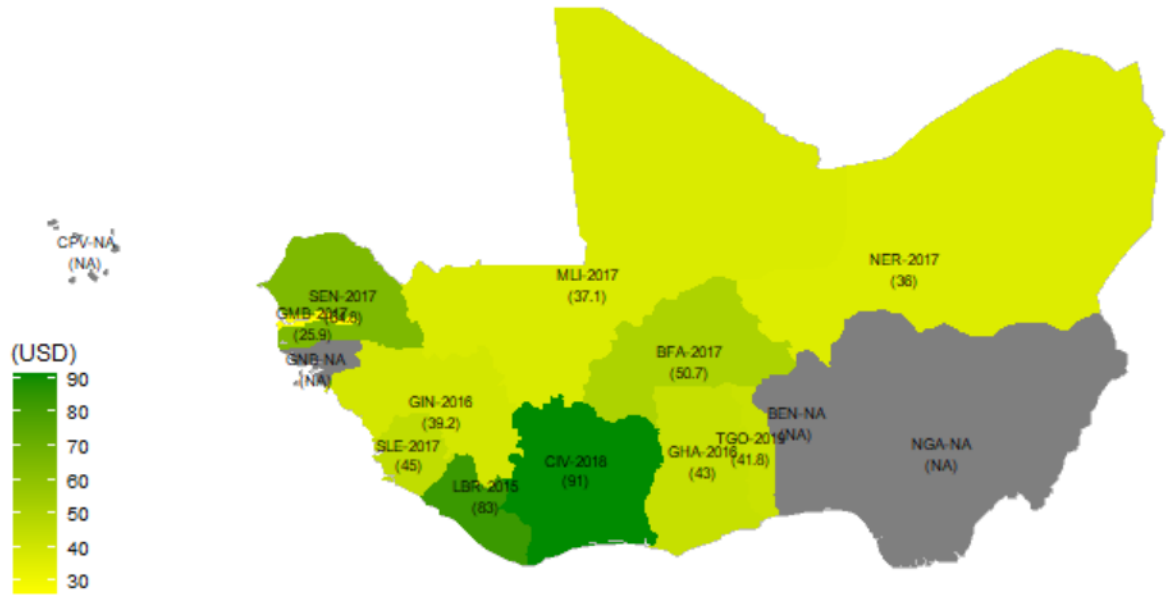


Figura 4: Total de despesas de saúde per capita

4.3 Trabalhadores da saúde

A referência da OMS para a cobertura universal da saúde em termos de trabalhadores da saúde é 1 médico para 10.000 habitantes, 1 enfermeira para 5.000 habitantes, 1 parteira para 3.000 mulheres em idade fértil. No total, a OMS recomendou ter 23 trabalhadores da saúde para 10.000 habitantes.

A tQuadro 3 mostra que nenhum país da CEDEAO atingiu o objectivo global de 23 profissionais de saúde por 10.000 habitantes. O Togo, que apresenta a melhor taxa, tem 20 por 10.000 habitantes. Os países com pessoal muito fraco são o Níger (3), Mali, Serra Leoa (6) e Burkina Faso (7). A proporção de médicos e enfermeiros por população na região satisfaz as necessidades globais.

Contudo, o Togo não apresenta pessoal especializado identificado (médico, enfermeira ou parteira) em número suficiente, de acordo com o regulamento.

Quadro 3: Distribuição dos indicadores dos trabalhadores da saúde por país na CEDEAO

	MÉDICOS	ENFERMEIROS	PARTEIRAS	TRABALHADORES
BURKINA FASO (2018)	1.20	0.33	0.55	6.78
CÔTE D'IVOIRE (2019)	1.62	4.70	2.34	12.23
GHANA	1.45	19.49	17.42	
GUINÉ (2017)				10.00
A GAMBIA (2019)	1.00	3.00	2.00	16.00
LIBÉRIA (2019)	1.06	5.46	2.13	11.40
MALI (2019)	1.34	4.41	1.57	6.00
NIGER (2018)	0.17	2.53	0.39	3.09
SENEGAL	0.75	1.91	1.25	
SERRA LEOA (2017)				6.40
TOGO (2019)	0.85	1.63	1.04	20.22
CEDEAO	**1.05**	**483**	**319**	**10.24**

4.4 Utilização do serviço

Em média, cada habitante visitava as instalações de saúde para cuidados ambulatoriais menos de uma vez por ano. A Figura 5 apresenta o número de consultas externas per capita para sete países no período 2018-2019.

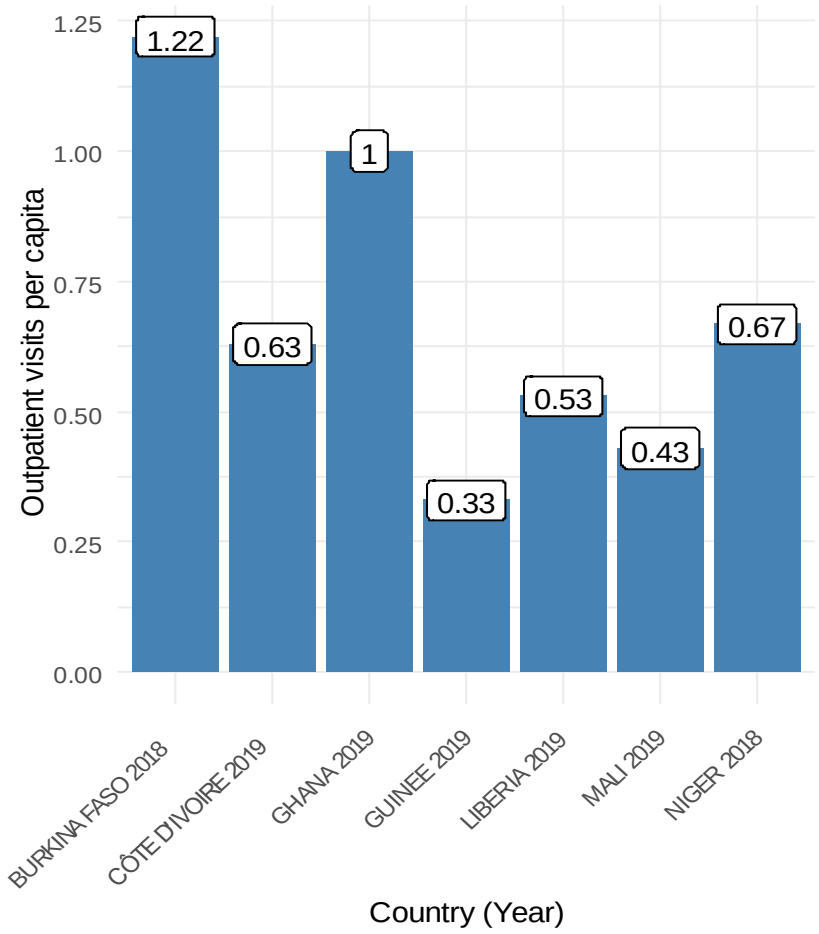


Figura 5: Visitas ambulatórias per capita

Em termos de imunização, apenas o Gana pôde comunicar que mais de 90% das crianças de 12 - 23 meses receberam todas as suas doses de imunização (Figura 6). No entanto, é bom ver que seis outros países têm coberturas de vacinas acima de 80% incluindo o Burkina Faso, Gâmbia, Guiné, Libéria, Senegal, Serra Leoa e Togo.



Figura 6: Indicadores de cobertura de imunização na região (%)

4.5 Destaques do estado de saúde

O nível de mortalidade é ainda importante na região, considerando a mortalidade infantil ou materna. Os dados mais recentes são apresentados na Quadro 4.

Quadro 4: Indicadores de mortalidade

PAÍS (ANO)	TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL (POR 1.000 NASCIDOS VIVOS)	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (POR 1.000 CRIANÇAS VIVAS)	LACTENTE (POR 1.000 CRIANÇAS VIVAS)	TAXA DE MORTALIDADE MATERNA (POR 100.000 NADOS-VIVOS)
BURKINA FASO (2010)	28	129	65	341
COTE D'IVOIRE (2019)	33	96	60	614
GANA (2018)	8	56	41	129
GUINÉ (2019)			63	
GÂMBIA (2019)		56	42	198

PAÍS (ANO)	TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL (POR 1.000 NASCIDOS VIVOS)	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (POR 1.000 CRIANÇAS VIVAS)	LACTENTE (POR 1.000 CRIANÇAS VIVAS)	TAXA DE MORTALIDADE MATERNA (POR 100.000 NADOS-VIVOS)
LIBÉRIA (2019)	37	93	63	1072
MALI (2018)	33	101	54	325
NÍGER (2019)	24	126	51	520
SENEGAL (2018)	23	51	37	236
SERRA LEOA (2019)	31	122	75	717
TOGO (2019)	27	88	49	401

Em termos de morbilidade, o paludismo é ainda a primeira causa de mortalidade e morbilidade na região para todas as faixas etárias. Os valores medidos em 2018 e 2019 variavam entre 166-560 novos casos por 1.000 habitantes, tendo o Níger a taxa mais baixa enquanto que o Burkina Faso tem a taxa mais alta (Figura 7

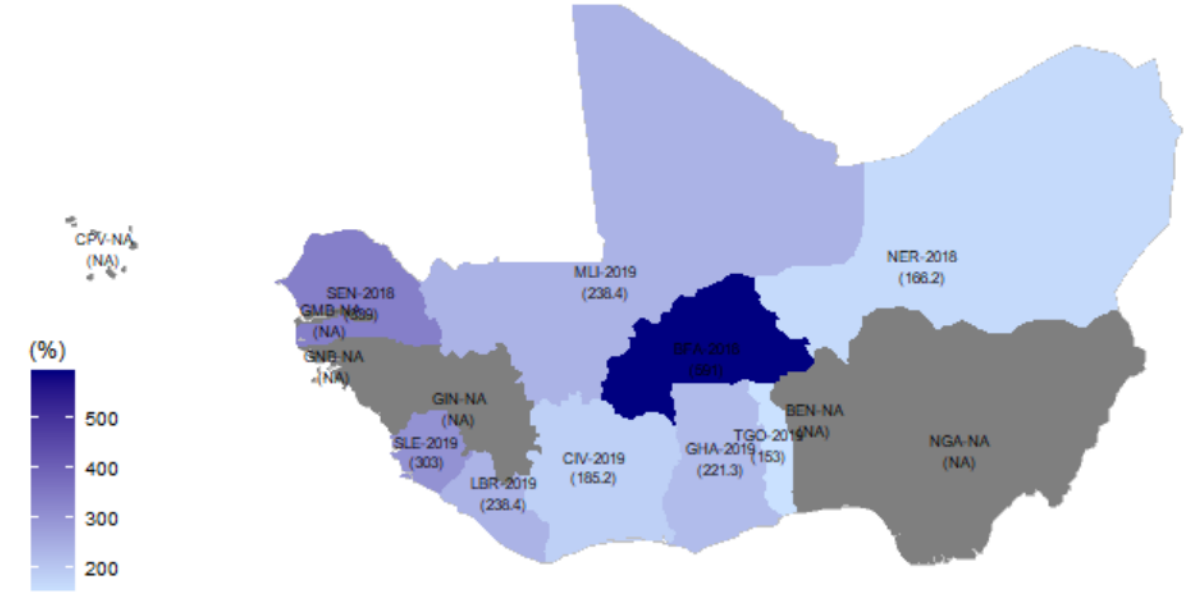


Figura 7: Incidência do paludismo nos países da CEDEAO