



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas

53º CONSELHO DIRETOR

66ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 29 de setembro a 3 de outubro de 2014

Tema 8.6 da agenda provisória

CD53/INF/6
22 julho 2014
Original: inglês

D. SITUAÇÃO DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

1. Em 2000, os 189 países membros das Nações Unidas assinaram a Declaração do Milênio, definindo oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), os quais foram reafirmados em 2010 na Cúpula das Nações Unidas sobre os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Esses objetivos estão associados à erradicação da pobreza, à educação primária universal, à igualdade de gênero, à redução da mortalidade infantil, à melhora da saúde materna, à luta contra o HIV/AIDS, a malária e outras doenças, à estabilidade do meio ambiente e à promoção de uma aliança mundial para o desenvolvimento.

2. Este relatório informa sobre o progresso com relação aos ODM da saúde e os últimos avanços obtidos no cumprimento dos compromissos assumidos em 2004 no 45º Conselho Diretor, que aprovou a resolução [CD45.R3](#) sobre os ODM e as metas de saúde (CD45/8), o relatório da Assembleia Mundial da Saúde ([A63/7](#) e [WHA63.15](#) [2010]) e a resolução da Cúpula do Milênio ([A/65/L.1](#) [2010]), no que se refere à região das Américas.

3. Em resposta às solicitações nas resoluções, 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. A análise do cenário global e regional baseia-se nos dados dos países disponíveis para a Organização Mundial da Saúde (OMS), complementados pelo modelo estatístico para preencher as lacunas. Há uma necessidade urgente de fortalecer os sistemas de informação em saúde dos países, com vistas ao monitoramento preciso do progresso para conseguir as metas nos âmbitos mundial, nacional e subnacional.

Antecedentes

4. Embora a região das Américas esteja bem encaminhada para alcançar os ODM relacionados à saúde – o que abrange a água potável e o saneamento como determinantes da saúde –, esses avanços ocorreram nacionalmente, e não necessariamente correspondem ao progresso no âmbito 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.

5. 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 erradicação da desnutrição crônica continua sendo uma meta não alcançada em alguns países e o problema se concentra em municípios e zonas no interior dos países (1).

6. A partir da adoção da resolução [CD45.R3](#) em 2004, os países vêm realizando várias atividades com o apoio das diferentes áreas técnicas da Organização, dando ênfase à medição, qualidade e acompanhamento do progresso para a consecução dos objetivos.

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

Análise da situação atual

8. A análise da situação atual dos ODM foi fundamentada nas melhores informações oficiais e confiáveis da Região para o período de 1990 a 2013, que corresponde a 92% do tempo previsto para a consecução dos ODM.

9. Quando os dados sistemáticos não estavam disponíveis, foram usadas as estimativas do país e os cálculos das organizações internacionais, os quais nem sempre coincidem. Este relatório de progresso é baseado nos dados fornecidos pelos Estados Membros e publicados anualmente pela OPAS no marco da *Iniciativa Regional de Dados Básicos de Saúde e Perfis de País* (CD40/19 [1997]), grupos interinstitucionais como o Grupo Interinstitucional das Nações Unidas para a Estimativa da Mortalidade Infantil (coordenado pelo UNICEF), Grupo Interinstitucional de Estimativa de Mortalidade Materna (coordenado pela OMS), Programa Conjunto de Monitoramento da OMS/UNICEF (PCM) do Abastecimento de Água e Saneamento, e cálculos da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL/CELADE).

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

11. Em 1990, o **índice de mortalidade infantil** da América Latina e do Caribe (ALC) foi de 43 por 1.000 nascidos vivos, e em 2012, de 16 por 1.000, uma redução de 63%. O ODM 4 é analisado por meio da mortalidade dos menores de um ano, já que na região das

Américas essa faixa etária representa mais de 70% das mortes de crianças menores de cinco anos de idade.

12. Segundo os cálculos do grupo interinstitucional¹, o **índice de mortalidade materna** (IMM), que era de 110 por 100 mil nascidos vivos nas Américas em 1990, caiu para 68 por 100 mil em 2013; uma redução global de 37%, ou uma média anual de -2%. A América Latina, excluindo-se a sub-região do Caribe, observou uma redução de 40% de seu IMM no mesmo período, enquanto a redução do Caribe foi de 36%. Os dados disponíveis indicam que a mortalidade materna continua caindo, mas a magnitude das mudanças nos últimos oito anos (2005–2013) não tem sido tão significativa como em períodos anteriores. Se os países continuarem acelerando seus esforços no mesmo ritmo, 17 dos 31 países da região estão bem encaminhados para cumprir o compromisso com o IMM para 2015; outros 11 estão avançando, dois não obtiveram progresso suficiente e um não avançou. Em 2012, um plano regional para acelerar a redução da mortalidade materna foi aprovado e foi adotada uma estratégia para incorporar a vigilância da mortalidade materna grave.

13. As estratégias que contribuíram para a redução do IMM incluem: ampliação do atendimento pré-natal, parto acompanhado por pessoal capacitado e acesso a contraceptivos, bem como seu uso. Nos países onde se registra aumento do índice de mortalidade, isso pode ser resultante da melhor vigilância e da notificação dos eventos, e não necessariamente de um aumento real da mortalidade. A OMS é responsável pelo monitoramento desse indicador. (Ver nota de rodapé)

14. Quanto ao número de novas **infecções pelo HIV** nos países da região, observa-se a redução da morbidade e da mortalidade na última década. Em 2012, cerca de 6% do total de novas infecções pelo HIV no âmbito mundial corresponderam à região, isto é, 146 mil casos. Destes, 86 mil ocorreram na América Latina, 48 mil na América do Norte e 12 mil no Caribe. O Caribe teve uma das maiores reduções (52%) no número de novas infecções com relação a 2001. Na América Latina, o número de novas infecções caiu 11% no mesmo período, enquanto na América do Norte aumentou 4%.

15. Uma das maiores reduções ocorreu no número de novas infecções em crianças, que teve o apoio do compromisso dos países com a Iniciativa Regional para a Eliminação da Transmissão Materno-Fetal de HIV e Sífilis Congênita. A cobertura das mulheres grávidas que recebem medicamentos antirretrovirais para prevenir a transmissão materno-fetal alcançou 95% no Caribe e na América do Norte e 83% na América Latina em 2012, favorecendo a diminuição do número de crianças com HIV, que entre 2009 e 2012 caiu 71% no Caribe e 29% na América Latina. A América do Norte manteve níveis baixos e estáveis.

1. O Estudo fundamenta-se nas estimativas elaboradas pelo Grupo Interinstitucional de Estimativa de Mortalidade Materna, “Tendências na mortalidade materna 1990-2013”, coordenado pela OMS e publicado em 2014.

16. A cobertura do **tratamento antirretroviral (TAR)** na América Latina e no Caribe foi 75% em 2012. O objetivo é o acesso universal ao tratamento antirretroviral (definido como o oferecimento de tratamento a 80% ou mais das pessoas que dele necessitam). A cobertura de tratamento para as crianças menores de 15 anos de idade foi de 67% em 2012. Entretanto, os novos critérios de qualificação para o tratamento antirretroviral, publicados pela OMS em 2013, recomendam começar o tratamento mais cedo, o que significa que um número ainda maior de pessoas vivendo com HIV precisam de tratamento imediato. São necessários mais esforços para ampliar o acesso ao tratamento antirretroviral, uma vez que a taxa de cobertura cai para 48% com os novos critérios. Os países da América Latina e do Caribe estão tomando medidas para intensificar a ação e ampliar as abordagens bem-sucedidas, com foco no processo contínuo de atenção do HIV. Novas metas foram estabelecidas para o ano 2020, exigindo o diagnóstico precoce (diagnóstico de 90% de pessoas vivendo com HIV), o tratamento precoce (90% de pessoas qualificadas para o tratamento recebendo o TAR) e a supressão viral eficaz (90% de pessoas em tratamento com supressão do vírus).

17. Em 2000-2013, a região registrou uma redução de 59% de morbidade por **malária** e uma redução de 72% na mortalidade relacionada a essa doença. Dos 21 países nos quais a malária é endêmica, 18 conseguiram diminuí-la até 2013, e destes, 13 registraram uma redução de mais de 75%, outros dois tiveram reduções de mais de 50%. Desde 2011, dois países, Argentina e Paraguai, não registram casos de malária autóctone. Em 2014, a Argentina solicitou à Diretora-Geral da OMS que fosse iniciado o processo de certificação da eliminação da malária no país. Os países da América Central e da ilha de Hispaniola aprovaram uma resolução para eliminar a malária de seus territórios até 2020. Esse trabalho está sendo apoiado por um projeto financiado pelo Fundo Global. Entretanto, três países da região – Guiana, Haiti e Venezuela – registraram aumento do número de casos durante o mesmo período.

18. No que se refere à **tuberculose (TB)**, de acordo com as cifras da OMS para a região das Américas em 2012, 35 Estados Membros notificaram 79% dos casos de TB. Contudo, a resistência a múltiplas drogas e a coinfeção TB/HIV continuam sendo um desafio, apesar dos avanços obtidos em seu controle. Para a região, a taxa de redução da incidência de TB de 1990 a 2012 foi de 52%, com uma redução de 3,6% entre 2011 e 2012. Há alguns anos a região tem enfrentado dificuldades para alcançar as populações vulneráveis à doença nas áreas pobres e marginalizadas das cidades grandes. Desse modo, em 2013, a OPAS iniciou a aplicação de um sistema de trabalho para o controle da tuberculose em cidades grandes, a fim de melhorar o acesso dessas populações a um atendimento de qualidade. A região das Américas já alcançou e ultrapassou as metas propostas para 2015 de redução de 50% nas taxas de prevalência e de mortalidade por tuberculose.

19. No que se refere ao **acesso sustentável à água segura** na região das Américas, em 2010, registrou-se que 96% da população total tinha acesso a fontes de água melhoradas (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 para

94% (98% em zonas urbanas e 81% em zonas rurais). Em 86% dos domicílios com acesso à água encanada, não há dados sistemáticos sobre a qualidade da água. Apesar dessa alta porcentagem de cobertura, persistem muitas disparidades, principalmente nos subúrbios e nas áreas rurais dispersas, assim como entre as populações indígenas e afrodescendentes.

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

21. A meta global do ODM para o **saneamento** provavelmente não será alcançada na região, apesar do avanço de diversos países. Para toda a região das Américas, a cobertura de saneamento básico melhorado é de 88% (91% em áreas urbanas e 74% em áreas rurais), e considerando somente para a América Latina e o Caribe a porcentagem é de 80% (84% em áreas urbanas e 60% em áreas rurais). Cerca de 109 milhões de pessoas na América Latina e no Caribe não têm nenhum acesso a um saneamento melhor, e destes, 30,4 milhões ainda não têm nenhum acesso a um banheiro ou latrina.

22. Muitas pessoas continuam enfrentando a escassez de **medicamentos** no setor público, forçando-os ao setor privado onde os preços podem ser substancialmente maiores. Na região das Américas, somente 22 países (71%) adotaram uma política farmacêutica, e os planos de execução estão em andamento em 66% desses países. Os países obtiveram importantes avanços no aperfeiçoamento das estruturas normativas e na criação de sistemas regulatórios para assegurar a qualidade, a segurança e a eficácia de medicamentos e de outras tecnologias em saúde. Os países estão fortalecendo seus processos nacionais de avaliação de medicamentos e produtos médicos e de definição dos mecanismos para a incorporação sistemática das tecnologias em saúde nos sistemas de saúde, apoiando portanto o progresso no sentido da cobertura universal de saúde. Os gastos desembolsados sem cobertura continuam elevados; 78% representam os gastos desembolsados por indivíduos, entretanto os recursos investidos nos produtos farmacêuticos por parte das instituições públicas correspondem a aproximadamente 22% dessa categoria. A despesa anual per capita com medicamentos nos países da região varia consideravelmente, de cerca de US\$ 7,50² na Bolívia a mais de \$160 na Argentina. A falta de informações confiáveis sobre o acesso eficaz aos medicamentos continua sendo um desafio devido à dificuldade de medi-lo.

Avanços nos compromissos assumidos

23. As seguintes linhas estratégicas para a consecução dos ODM, estabelecidas em 2011, continuaram a ser praticadas: a) revisão e consolidação dos sistemas de informação

² A menos que indicado de outra forma, todos os valores monetários neste relatório são expressos em dólares dos Estados Unidos.

– houve atenção especial voltada para melhorar a produção e a coleta de dados entre os países anglófonos do Caribe; *b*) fortalecimento dos sistemas baseados em atenção primária à saúde (APS), dando prioridade aos municípios mais vulneráveis com a estrutura renovada de APS; *c*) redução da desigualdade nos países, dando prioridade aos municípios mais vulneráveis e aos grupos populacionais excluídos, como resposta aos determinantes sociais da saúde; e *d*) formulação de políticas públicas para assegurar a sustentabilidade dos avanços e reafirmar a “saúde em todas as políticas”.

24. Além disso, continuou-se promovendo o seguinte: *a*) esforços solidários entre os países da região, considerando que alguns deverão imprimir maior rapidez às atividades sendo realizadas, especialmente no que se refere às metas com maior atraso, como a iniciativa de maternidade segura e o avanço para consagrar a água como um direito humano universal; *b*) a manutenção da liderança da OPAS em acompanhamento e cooperação técnica para melhorar o desempenho dos sistemas de saúde baseados na APS e promover os 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.

Ação do Conselho Diretor

25. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório 15 meses antes da data fixada para os ODM e que apresente suas observações e sugestões para que o trabalho da OPAS nessa linha de cooperação técnica possa seguir adiante e continuar promovendo o cumprimento dos ODM relacionados à saúde.

26. Solicita-se que os Estados Membros intensifiquem e ampliem seus esforços para reduzir as discrepâncias existentes na consecução dos ODM, através de ações incisivas e da intensificação de iniciativas nacionais e subnacionais para cumprir com os planos acelerados já aprovados ([CD51.R12](#) [2011], [CD48.R10](#) [2009]).

27. Faz-se um apelo aos Ministérios da Saúde da região para que consolidem sistemas de informação por meio da iniciativa de indicadores de saúde básicos, com ênfase em dados subnacionais e por uma perspectiva de determinantes sociais. Ao mesmo tempo, é importante se concentrar no monitoramento dos indicadores de equidade, de modo a entender melhor e abordar os desafios dos ODM no âmbito subnacional, avançando com estratégias voltadas para a cobertura universal de saúde, a fim de garantir o direito à saúde.

28. É recomendado que o relatório final sobre a consecução dos ODM na região seja apresentado em 2015, assim como uma estratégia de continuação para o período pós-2015 nos âmbitos regional, nacional e subnacional, de modo a continuar a avançar os objetivos, metas e indicadores que ainda estão atrasados.

Referências

1. Economic Commission for Latin America and the Caribbean. 2010 Millennium development goals report. Achieving the millennium development goals with equality in Latin America and the Caribbean: progress and challenges. Santiago de Chile: ECLAC; 2010 (Interagency Report coordinated by ECLAC) [acessado em 13 dez 2013]. Disponível em:
<http://www.cepal.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/5/39995/P39995.xml&xsl=/tpl-i/p9f.xsl&base=/tpl/top-bottom.xsl>
2. Bautista Justo J. El derecho humano al agua y al saneamiento frente a los objetivos de desarrollo del milenio (ODM) [Human right to water and in light of the millennium development goals]: Santiago de Chile: Naciones Unidas; 2013 (CEPAL – Colección Documentos de proyectos) [acessado em 13 dez 2013]. Disponível em:
<http://www.cepal.org/publicaciones/xml/8/49558/Elderechohumanoalagua.pdf>
3. Economic Commission for Latin America and the Caribbean; United Nations Development Group-Latin America and the Caribbean. Sustainable development in Latin America and the Caribbean: follow-up to the United Nations development agenda beyond 2015 and to Rio+20 [Internet]. Santiago de Chile: ECLAC; 2013 (Inter-agency report coordinated by ECLAC) [acessado em 13 dez 2013]. Disponível em:
http://www.eclac.org/publicaciones/xml/6/50796/RIO_20-Rev2ing.pdf

- - -