

Globethics Repository



Prioridades na Saúde em Angola [Priorities in Health in Angola]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository.
More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy
of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Bastos, João
Publisher	Conselho Nacional de tica para as Ci ncias da Vida
Rights	With permission of the license/copyright holder
Download date	2026-09-24 15:08:51
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/226526

PRIORIDADES NA SAÚDE EM ANGOLA – UMA VISÃO ESTRATÉGICA

João Bastos

Gostaria antes de mais de agradecer ao Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, na pessoa do seu Presidente, o oportuno convite que me traz hoje aqui e que me permite encontrar velhos amigos.

Falaremos dentro do tema que nos foi proposto e no enfoque deste encontro das perspectivas da saúde em Angola e de algumas situações. Percorreremos o seguinte plano:

1. Principais indicadores geográficos, demográficos e administrativos;
2. Principais indicadores de saúde e problemas de saúde;
3. Visão, prioridades e objectivos da saúde em Angola;
4. A Bioética em Angola;
5. A Investigação em Saúde em Angola;
6. Desafios;
7. Oportunidades.

1. Principais indicadores geográficos, demográficos e administrativos

A República de Angola está situada na costa ocidental de África, banhada pelo Oceano Atlântico. Faz parte da sub-região da África Austral (bloco-SADC) e tem uma extensão geográfica de 1.240.700 km². Faz fronteira, a Norte, com a República Democrática do Congo e a República do Congo; a Este, com a República da Zâmbia; a Sul, com a República da Namíbia e a Oeste com o Oceano Atlântico.

Administrativamente, Angola está dividida em 18 Províncias, 164 municípios e 563 comunas. A população estimada para 2013 é de 20 milhões de habitantes; cerca de 54,8% da população vive em áreas urbanas e 45,2% nas áreas rurais.

A população é maioritariamente jovem, cerca de 50% tem menos de 15 anos, 48% está na faixa dos 15-64 anos e 2% acima de 65 anos.

2. Principais indicadores de saúde e problemas de saúde

Podemos elencar os seguintes indicadores de saúde para o país, no período compreendido entre 2001 e 2013. A diferença de indicadores reflete o período do pós-guerra em Angola – 2001 era ainda um período de confronto, ao passo que em 2013 os conflitos haviam terminado. Os indicadores são suscetíveis de confirmar a melhoria das condições de saúde tendo em conta tal contexto (*ver tabela*).

Como principais problemas de saúde em Angola, apontam-se os seguintes:

- Elevadas Taxas de Mortalidade Materna e Infantil;
- Predominam as Doenças transmissíveis: Malária, Tuberculose D.R.A, D.D.A, Tripanossomíase, VIH/SIDA e Doenças Imunopreveníveis pela Vacinação (Sarampo, Tétano);
- Aumento rápido das doenças crónicas não transmis-

síveis: Hipertensão, Diabetes e doenças de fórum oncológico.

- Aumento de traumatismos por acidentes de viação e violência doméstica - estes não só de homem para mulher, mas também de mulher para homem.

	2001	2013
Esperança de vida	48 anos	52 anos
Razão de Mortalidade Materna	1.400/100.000 NV	450/100.000 NV
Taxa de Mortalidade Neonatal	.98/1000 NV	.42/1000 NV
Mortalidade em menores de 1 ano de idade	.150/1000 NV	.116/1000 NV
Mortalidade em menores de cinco anos	.250/1000 NV	.195/1000 NV
Acesso aos cuidados serviços de saúde	.30%	.44,60%
Partos assistidos por pessoal qualificado	.45%	.49%
Prevalência do VIH/SIDA	.2,1%	.2,3%
Cobertura de vacinação de rotina	.48%	.91%

(Fonte: IBEP, 2010, Estimativas da OMS, UNICEF, BM, UNFPA, dados administrativos.)

Como valor Constitucionalmente Consagrado, a saúde é um Direito de todos os angolanos, consagrado no Artigo 77.^o da Constituição da República. Mais se acrescenta que a Política Nacional da Saúde tem como Princípios a universalidade, equidade, integralidade e continuidade de atenção. Estes constituem princípios de alto teor bioético que permitem estabelecer bases para a gestão legítima da saúde da população socialmente aceitáveis.

Existem três referências essenciais para um compromisso de ganho social:

A. Soberania Nacional:

- Constituição da República, no seu Artigo 77.^o;
- “Consagra a saúde como um Direito de todos os angolanos”;
- Democracia.

B. Autonomia Nacional:

- Documentos Orientadores;

- Estratégia de Desenvolvimento a longo Prazo: Angola 2025;
- Política Nacional de Saúde;
- Comité de Ética do MINSa;
- Plano Nacional de Desenvolvimento de Sanitário 2012-2025;
- Plano Nacional de Formação de Quadros, 2013-2017.

C. Contexto Nacional e Internacional:

- Desenvolvimento demográfico, económico e social;
- Reforma do sector da Saúde;
- Municipalização dos serviços de saúde;
- Mudança do perfil epidemiológico;
- ODM e Agenda Pós-2015.

3. Visão, prioridades e objectivos da saúde em Angola

Na perspectiva do combate à pobreza e reforço do bem-estar, torna-se necessário garantir o cumprimento do direito constitucional da saúde através (1) do acesso universal aos cuidados de saúde, (2) da equidade na atenção, (3) da melhoria dos mecanismos de gestão e de financiamento do sistema Nacional de Saúde, e (4) da oferta de serviços de qualidade, oportunos e humanizados.

Torna-se assim prioritário (a) aumentar a Esperança de Vida à Nascimento, (b) melhorar o Índice de Desenvolvimento Humano e alcançar os objectivos do Milénio, (c) consolidar o Processo de Reforma do Sistema Nacional de Saúde e do Reforço Institucional, nomeadamente a nível central, regional, provincial e municipal, e (d) reduzir a Mortalidade Materna, Infantil e Infanto-Juvenil, bem como a Morbilidade e Mortalidade no quadro nosológico nacional. Como outras prioridades, torna-se necessário (e) investir em recursos humanos capacitados e comprometidos para alcançar os objectivos e metas traçadas, (f) utilizar novas tecnologias e métodos cientificamente comprovados, social e universalmente aceites, (g)

assegurar um financiamento sustentável de acordo com os objectivos e metas traçadas, (h) gerir eficientemente os recursos do sistema de saúde, e (i) capacitar os indivíduos, famílias e comunidades para a promoção e protecção da saúde.

Entre 2012 e 2017, o Sector da Saúde tem e terá como principais **objectivos**:

1. Melhorar a prestação de cuidados de saúde com qualidade nas vertentes de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, reforçando a articulação entre a atenção primária e os cuidados hospitalares;
2. Operacionalizar a prestação de cuidados de saúde a nível comunitário e em cada um dos três níveis da pirâmide sanitária, respondendo as expectativas da população;
3. Melhorar a organização, a gestão e o funcionamento do sistema nacional de saúde, através da afectação dos recursos necessários e a adopção de normas e procedimentos que aumentem a eficiência e a qualidade das respostas do sistema nacional de saúde;
4. Participar na transformação das determinantes sociais da saúde e promover as parcerias nacionais e internacionais em prol da redução da mortalidade materna e infanto-juvenil e dos programas de combate às grandes endemias;
5. Acompanhar e avaliar os objectivos e metas, através do sistema de gestão sanitário, estudos especiais e investigação científica;
6. Reforçar o sistema nacional de investigação para a saúde e o sistema nacional de informação e de gestão de conhecimentos para melhorar a saúde da população.

Dispomos actualmente de um programa de municipalização da saúde onde pretendemos que a saúde esteja na base da comunidade e onde cada um seja actuante, começando neste aspecto básico. Todos são assim responsáveis pela sua saúde, primeiro a da comunidade e depois a da população do país:

“Para materializar o direito à saúde, o acesso aos serviços de saúde está a ser garantido por um investimento em infra-estruturas sanitárias e pela adopção da política de descentralização financeira, administrativa e técnica, que corporiza a reforma organizativa do sector público da saúde, ou seja, a Municipalização dos Serviços de Saúde, dando prioridade ao nível primário de atenção, permitindo a prestação de serviços de saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades ao longo de ciclo da vida.”

Perante estes objectivos, estamos a construir um sistema de saúde guiado por valores de dignidade humana, equidade, solidariedade e ética profissional, dirigido por profissionais capacitados, competentes, e comprometidos; direccionados para a prevenção, promoção da saúde, tratamento e reabilitação. Este Sistema é centrado nas pessoas, permitindo que os cidadãos influenciem os serviços saúde e assumam a responsabilidade pela sua própria saúde; é centrado na qualidade, incluindo custo de efectividade, utilização de tecnologia e métodos cientificamente comprovados, social e universalmente aceites; e é baseado no financiamento sustentável, para permitir cobertura universal e o acesso equitativo. Notamos que a Prioridade é dada à atenção primária.

4. A bioética em Angola

O Comité de Ética em Angola foi criado por Despacho Ministerial em Março de 2000 e tem o objectivo de salvarguardar os aspectos éticos inerentes à pesquisa em saúde. Como já referido hoje por João Schwalbach, todas as investigações envolvendo seres humanos e as regras de ética devem ser rigorosamente observadas e deve incentivar os profissionais de saúde e estudiosos de outros ramos da ciência a participarem activamente na investigação para a saúde. O Comité está inscrito no Institutional Review Board (IRB) dos Estados Unidos desde 2008, e a última actualização da sua ins-

crição foi em 2013. No ano de 2012 o Comité de Ética analisou 19 protocolos e durante o ano de 2013 analisou 26 protocolos de investigação.

5. A investigação em saúde em Angola

A Investigação em Saúde tem como principais objectivos elaborar e aprovar a agenda nacional de investigação; dispor de recursos humanos em metodologias de investigação; elaborar o estatuto de investigador ou plano de carreira; e criar o mecanismo de coordenação para a investigação científica.

Para isso, tem como estratégias a criação de um mecanismo de coordenação central para as acções de investigação em saúde; a criação da comissão Nacional de investigação; a afectação de 2% do orçamento destinado à saúde e de 5% da ajuda externa, para Programas e Projectos de investigação em saúde; a dotação de meios tecnológicos, recursos humanos, e adequação dos Institutos e Laboratórios para a investigação; e a criação do Centro de Referência, Prevenção e Controlo de Doenças (CRPCD). Este é o resultado de uma reunião de Ministros que teve lugar em Argel em 2008.

A Investigação tem como principais **metas**:

1. Até 2014 criar a Comissão Nacional de Investigação Científica em Saúde para validar a qualidade técnica e valor científico dos projectos;
2. Até 2014, estabelecer um mecanismo de coordenação, com o Centro Nacional de Investigação Científica do Ministério do Ensino Superior da Ciência e Tecnologia;
3. Até 2014, elaborar e aprovar um programa de investigação;
4. A partir de 2015, formar vinte investigadores e outros profissionais em metodologias de investigação;
5. Até 2014 estruturar os institutos e laboratórios e dotá-los de recursos adequados para apoio à investigação;
6. Até 2014 criar o Centro de Referência, Prevenção e Controlo de Doenças (CRPCD).

No mês passado, na reunião de Ministros da Saúde de África, que culminou na Resolução de Luanda, foi reforçado o propósito de criação deste relevante centro.

Com uma população estimada em cerca de 20 milhões de habitantes, a nível de recursos humanos, actualmente a saúde em Angola conta com 3.541 médicos, 34.301 enfermeiros e 6.414 técnicos de diagnóstico e terapêutica. Como devem compreender, este número de profissionais, é insuficiente para acorrer às necessidades da população. Para mais, tendo estes profissionais ficado concentrados, no período pós-guerra, nas capitais de província, verifica-se que outros locais são deixados sem adequada assistência e cuidados de saúde.

6. Desafios

Nesta área, Angola depara-se com os **desafios** de acelerar o acesso universal aos serviços de saúde, tendo em conta as particularidades do meio urbano e do meio rural; a expansão da rede sanitária tendo em conta os critérios demográficos, geográficos, perfil epidemiológico, disponibilidade, eficiência, integração, qualidade e integralidade; a aceleração no acesso equitativo da população a trabalhadores de saúde capacitados e comprometidos; a estruturação dos institutos e laboratórios, dotando-os de recursos adequados para apoio à investigação; e de acelerar a investigação técnico-científico capaz de desenvolver soluções dos principais problemas de saúde de Angola com apoio do CRPCD.

7. Oportunidades

Para dar resposta aos desafios apresentados, colocam-se como **oportunidades**:

1. Estabilidade política, social e crescimento económico;
2. Vontade política para melhorar o estado de saúde da

população e investir cada vez mais no Sector da Saúde;

3. O Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2012-2025 e o Plano Nacional de Recursos Humanos 2013-2025;
4. Prioridade dos Cuidados Primários de Saúde;
5. Descentralização financeira e o envolvimento das autoridades locais;
6. Investimento em infra-estruturas;
7. Existência de uma Comissão de Ética;
8. Existência do CRPCD;
9. Expansão das instituições de ensino superior, abertura de cinco novas Faculdades de Medicina e 18 escolas técnicas profissionais (uma em cada província);
10. Interesse dos profissionais de saúde para a investigação;
11. Maior acesso à informação científica através da Internet;
12. Angola é signatária da Declaração de Argel, que em 2008 incentivou a investigação científica;
13. Apoio dos parceiros para melhorar a capacidade institucional do nível central, provincial e municipal para a melhoria da prestação de serviços e organização do sistema de saúde através de estudos.

Como imagem do nosso país e das nossas potencialidades, deixo-vos pois com a evocação das Quedas de Kalandula, localizadas no rio Lucala, o mais importante afluente do rio Kwanza, província de Malanje, eleitas na semana passada como uma das sete maravilhas naturais de Angola.

Muito obrigado pela vossa atenção. •