



**Organização
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

AFR/RC65/8
25 de Novembro de 2015

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima quinta sessão

Nº Djamena, República do Chade, 23 a 27 de Novembro de 2015

Ponto 12 da ordem da ordem do dia

**RELATÓRIO SOBRE OS PROGRESSOS NA CRIAÇÃO DO CENTRO AFRICANO DE
CONTROLO DE DOENÇAS**

Relatório do Secretariado

ÍNDICE

Parágrafos

| | |
|----------------------------|------|
| ANTECEDENTES..... | 1-2 |
| PROGRESSOS REALIZADOS..... | 3-7 |
| PASSOS SEGUINTE..... | 8-12 |

ANTECEDENTES

1. O crescente duplo fardo das doenças transmissíveis e não transmissíveis levou os Estados-Membros da Região Africana a adoptar e pôr em prática nas últimas décadas estratégias e políticas de prevenção e controlo das doenças. Nomeadamente, a estratégia de Vigilância Integrada das Doenças¹, como quadro para a implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005), a estratégia de Redução do Risco de Catástrofes² e a Declaração de Brazzaville sobre prevenção e controlo de doenças não transmissíveis na Região Africana da OMS³. O recente surto de Doença por Vírus Ébola pôs em evidência esta necessidade de reforçar as capacidades de prevenção e controlo das doenças no continente africano.

2. Os Chefes de Estado e de Governo, durante a cimeira especial em Julho de 2013 em Abuja, reconhecendo a necessidade para o continente africano de ter uma plataforma para a partilha de informações e a construção de capacidades por forma a melhorar a resposta a emergências e ameaças de saúde pública, apelaram à criação de um Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC Africano)⁴. O CDC Africano vai contribuir para reforçar a prevenção, a detecção e a resposta às preocupações prioritárias de saúde pública. Além disso, em Janeiro de 2014, durante a 22.^a Sessão Ordinária da Cimeira da União Africana (UA) em Adis Abeba, os Chefes de Estado e de Governo instaram a Comissão da União Africana (CUA), a OMS e as outras partes interessadas a apoiar a sua criação⁵. Este relatório resume os progressos realizados, refere os desafios que acompanham a criação do CDC Africano e propõe os passos seguintes.

PROGRESSOS REALIZADOS

3. A OMS apoiou a finalização do documento de síntese elaborado pela CUA e o governo da Etiópia relativo à criação do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças. O documento foi discutido durante a primeira reunião dos Ministros da Saúde africanos convocada conjuntamente pela CUA e a OMS, e que decorreu em Luanda em Abril de 2014. Os Ministros comprometeram-se em aplicar as decisões anteriores sobre a criação desta entidade, sem esquecer os já existentes centros regionais de excelência.

¹ Resolução AFR/RC48/R2, Vigilância integrada das doenças: uma estratégia regional para as doenças transmissíveis, 1999-2003 (AFR/RC/48.8). Harare, Zimbabwe, OMS; 1999.

² Resolução AFR/RC62/6. 21 de Novembro de 2012. Comité Regional para África, Sexagésima segunda sessão, Luanda, República de Angola, 19-23 de Novembro de 2012.

³ Declaração de Brazzaville sobre prevenção e controlo de doenças não transmissíveis na Região Africana da OMS, Brazzaville, República do Congo, 6 de Abril de 2011.

⁴ Cimeira Especial da União Africana sobre VIH e SIDA, TB e Paludismo em Abuja, Julho de 2013.

⁵ Decisão da Assembleia/AU/Dec.499 (XXII). 22.^a Sessão Ordinária da Cimeira da União Africana. Adis Abeba, Janeiro de 2014.

4. Em Junho de 2014, a CUA criou um grupo de trabalho multinacional com o intuito de definir as modalidades e o roteiro para o estabelecimento do CDC Africano. Nele participaram dezasseis Estados-Membros⁶ seleccionados na base na representação geográfica, de entre aqueles que manifestaram interesse. No grupo de trabalho também participaram a OMS, as instituições e agências especializadas da União Africana, o CDC dos EUA, o CDC da União Europeia (ECDC), e o CDC da China, assim como os Centros Colaboradores Regionais do CDC Africano.

5. A CUA, o CDC dos EUA e a OMS realizaram uma avaliação das instituições existentes que são centros de excelência em África. Além disso, uma equipa do grupo de trabalho efectuou uma visita de estudo ao CDC dos EUA, em Atlanta, e ao CDC Chinês em 2014. Posteriormente, a CUA convocou uma reunião do grupo de trabalho em Outubro de 2014 com o objectivo de elaborar um roteiro para a operacionalização do CDC Africano, definir papéis e responsabilidades dos vários intervenientes no CDC Africano e determinar as implicações financeiras.

6. Em Janeiro de 2015 os Chefes de Estado aprovaram formalmente a criação do CDC Africano, e também aprovaram que o escritório de coordenação do ACDC ficasse inicialmente localizado na Sede da UA em Adis Abeba, e que trabalhasse em estreita colaboração com os centros de excelência já existentes no continente. A cimeira autorizou a CUA a mobilizar fundos dos Estados-Membros e de outros parceiros e solicitou aos órgãos jurídicos da UA que preparassem e apresentassem um estatuto do ACDC à Cimeira da UA de Junho de 2015. A CUA foi também mandatada para encetar contactos com potenciais parceiros, com o intuito de mobilizar recursos humanos e financeiros.

7. Em Abril de 2015, realizou-se uma reunião do grupo de trabalho na qual se discutiu o projecto de plano estratégico e a estrutura administrativa do Centro. Durante a Assembleia Mundial da Saúde, em Maio de 2015, os ministros da saúde foram informados acerca da criação do CDC Africano. Os ministros solicitaram que os papéis e as responsabilidades do CDC Africano e da OMS ficassem claramente definidos para evitar qualquer duplicação com o mandato da OMS. Posteriormente, no seguimento da reunião bilateral da OMS-CUA realizada em Julho de 2015, em Brazzaville, na República do Congo, para analisar os progressos na implementação da parceria acordada entre a OMS e a CUA, e da reunião do grupo de trabalho dos Ministros da Saúde, realizada como um evento paralelo durante a conferência sobre o Ébola, de Julho de 2015, em Malabo, na Guiné Equatorial, foi elaborado um quadro de colaboração entre a OMS e a CUA para a criação e a operacionalização do CDC Africano.

⁶ Botsuana, Burquina Faso, Camarões, República Democrática do Congo, Egipto, Etiópia, Gabão, Gana, Quénia, Líbia, Nigéria, Ruanda, África do Sul, Tunísia, Uganda, e Zâmbia.

ETAPAS SEGUINTES

8. A CUA, em colaboração com as partes interessadas pertinentes, deverá mobilizar os recursos financeiros necessários para assegurar que o CDC Africano seja lançado antes do final de 2015.
9. A CUA, em colaboração com a OMS e outras partes interessadas, deve mobilizar os recursos humanos necessários para o quadro de pessoal.
10. A OMS, a CUA e o futuro CDC Africano deverão criar mecanismos de colaboração através de um memorando de entendimento que garanta sinergias e evite a duplicação das funções actualmente exercidas pela OMS. O quadro deverá ter em conta as instituições de saúde pública sub-regionais e nacionais de referência existentes.
11. A OMS deve desempenhar plenamente o seu papel de liderança técnica na área da saúde, para apoiar a implementação e a operacionalização do CDC Africano.
12. Convida-se o Comité Regional a tomar nota do presente relatório dos progressos e a avaliar as propostas para as etapas seguintes.