

RC62: GUIA E EXPOSIÇÃO



CONTACTOS IMPORTANTES

1. Dr. JEAN-MARIE YAMEOGO, Representante Interino
TEL.: 912 201 809
2. ALBERT MINYANGADOU, Oficial de Operações
TEL.: 927 842 852
3. HENRIQUE D'ALVA, Chefe de transportes
TEL.: 923 302 664
4. ORLANDO ZANGA, Oficial de viagens
TEL.: 923 302 440
5. JOSÉ CAETANO, Oficial de comunicação
TEL.: 926 564 698

1. JOSÉ DOS SANTOS, Responsável de Segurança-ONU
TEL.: 912 320 842
2. JULIO CRUZ, Segurança da ONU
TEL.: 912 522 028
3. ABDULAYE DOUMBIA, Resp. Segurança da AFRO
TEL.: 943 056 494
4. CENTRO DE OPERAÇÕES DA ONU
TEL.: 912 615 941

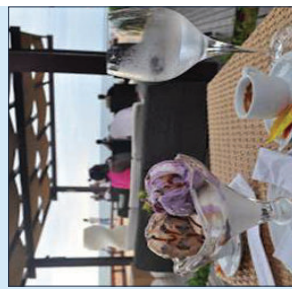
1. Dr. ROLAND RIZET, Médico do Pessoal, OMS/AFRO
TEL.: 943 352 645
 2. Dr. FERNANDO CASTILLO, Médico da ONU, Angola
TEL.: 935 177 444
- (Dispensário disponível no Centro de Convenções)

EVENTOS E SESSÕES ESPECIAIS

- 4.ª FEIRA, 21 DE NOVEMBRO:**
12h30 Parceria Fazer Recuar o Paliudismo - almoço de trabalho
19h00 Recepção oferecida pela OMS
- 5.ª FEIRA, 22 DE NOVEMBRO:**
12h30 Informação do Grupo Africano do Fundo Mundial - organizado por Suas Excelências Ministros da Saúde do Gana e das Comores.
- 6.ª FEIRA, 23 DE NOVEMBRO:**
08h00 Debate em Painel: Medicina Tradicional: práticas, praticantes e produtos na Região Africana

RESTAURANTES EM LUANDA

- NA CIDADE (ILHA DO CABO)
1. CHIMARRÃO
 2. RESTAURANT ESPANADA GRILL
 3. RESTAURANT CARIBE
 4. MIAMI BEACH
 5. RESTAURANT LOOKAL
 6. RESTAURANT CAIS DE 4
- BELAS SHOPPING
1. CAUJERO
 2. MAMA MIA
 3. PANELA DE BARRO
 4. FRANGO NO CHURRASCO
 5. KFC
 6. SUSHI



4.º Dia: Quinta-Feira, 22 de Novembro de 2012

08h30 – 09h30	Ponto 20	Execução do Orçamento-Programa da OMS 2012-2013 na Região Africana (documento AFR/RC62/16)
09h30 – 10h00	<i>Pausa para chá</i>	
10h00 – 11h30	Ponto 21	Projecto do 12.º Programa Geral de Trabalho (documento AFR/RC62/17)
11h30 – 13h00	Ponto 23	Proposta de Orçamento Programa para 2014 – 2015 (documento AFR/RC62/18)
13:00 – 14:30	<i>Intervalo para almoço</i>	
	<i>Evento Paralelo</i>	<i>Almoço de informação do Grupo Africano do Fundo Mundial – Organizado por Suas Excelências Ministros da Saúde do Gana e das Comores</i>
14:30 – 15:30	Ponto 22	Criação do Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública - Relatório do Director Regional (AFR/RC62/19)
15h30 – 16h00	<i>Pausa para chá</i>	
16h00 – 17h00	Ponto 24	Informação
Ponto 24-1		Relatório sobre o pessoal da OMS na Região Africana (documento AFR/RC62/INF/DOC/1)
Ponto 24-2		Assuntos regionais decorrentes dos relatórios das auditorias interna e externa à OMS (documento AFR/RC62/INF/DOC/2)
17h00 – 17h30	Ponto 25	Ordem do dia provisória, datas e local da sexagésima terceira sessão, e datas e local da sexagésima quarta sessão do Comité Regional (documento AFR/RC62/20)
17h30		<i>Fim da sessão</i>



62.ª SESSÃO DO COMITÉ REGIONAL AFRICANO DA OMS

Disponível na Internet: <http://www.afro.who.int>

EDIÇÃO EM INGLÊS, FRANCÊS E PORTUGUÊS

N.º 3: 21 de Novembro de 2012

PONTOS SALIENTES DO RELATÓRIO DO DIRECTOR REGIONAL DA OMS

O Director Regional da OMS para África, Dr. Luís Gomes Samba, apresentou ao Comité Regional o relatório das actividades da OMS na Região Africana durante o biénio 2010-2011.

O Dr. Samba registou que o trabalho da OMS na Região Africana foi norteado pelo 11.º Programa Geral de Trabalho, pelo Plano Estratégico a Médio Prazo 2008-2013, pelas Estratégias de Cooperação com os Países e pelas Orientações Estratégicas para as Actividades da OMS na Região Africana 2010-2015, cujos marcos definem um conjunto de resultados concretizáveis para a Região.

O Director Regional informou que Orçamento-Programa de 2010-2011 foi executado no contexto de um pesado fardo de doenças transmissíveis e não transmissíveis, com os inerentes altos níveis de mortalidade materna e infantil. Para além disso, o Escritório Regional da OMS e as suas Representações nos países, assim como muitos

parceiros e Estados-Membros, trabalharam sujeitos aos constrangimentos da actual crise financeira, o que reduziu significativamente o financiamento e a capacidade da OMS em responder às necessidades dos Estados-Membros. Não obstante este contexto, atingiram-se alguns progressos significativos na execução do Orçamento-Programa da OMS.

O Dr. Samba referiu que, entre as realizações mais significativas alcançadas durante o biénio salientam-se:

- Consolidação da parceria HHA e a facilitação do diálogo entre os ministérios das finanças e da saúde, para melhorar o financiamento do sector da saúde;
- Reforço dos sistemas de Vigilância Integrada das Doenças nos países; adopção da Declaração de Brazzaville sobre prevenção e controlo das DNT;

(Cont.pág.2)

ACTIVIDADES DA OMS NA REGIÃO AFRICANA 2010-2011

Relatório Anual do Director Regional



PROGRAMA PROVISÓRIO DE TRABALHO - 3.º DIA: Quarta-feira, 21 de Novembro de 2012

09:00 - 10:30	Ponto 16	Implementação do Regulamento Sanitário Internacional na Região Africana (documento AFR/RC62/12) - <i>Subcomissão A</i>
	Ponto 17	O Observatório Africano da Saúde: oportunidade para reforçar os sistemas de informação sanitária através dos observatórios nacionais de saúde (documento AFR/RC62/13) - <i>Subcomissão B</i>
10:30 - 11:00		<i>Pausa para chá</i>
11h00 - 11h10	Ponto 6 (cont.)	Relatório da Comissão de Verificação de Poderes - <i>Sessão Plenária</i>
11:10 - 12:30	Ponto 18	Avaliação do Relatório do Grupo de Trabalho Consultivo de Peritos sobre Investigação e Desenvolvimento: financiamento e coordenação (documento AFR/RC62/14)
12:30 - 14:00		<i>Intervalo para almoço</i>
	<i>Evento Paralelo</i>	<i>Almoço de informação das Parceiras Fazer Recuar o Paliudismo (para 9 países: Angola, Camarões, República Democrática do Congo, República Democrática do Congo, Gabão, Guiné Equatorial, e São Tomé e Príncipe)</i>
14h00 - 15h00	Ponto 18 (Cont.)	<i>Pausa para chá</i>
15h30 - 17h00	Ponto 19	Optimizar as Iniciativas Mundiais de Saúde para reforçar os sistemas nacionais de saúde (documento AFR/RC62/15)
17h00 - 17h15		Declaração do Representante do Mecanismo de Harmonização para a Saúde em África (HHA)
17h15		<i>Fim da sessão</i>
19h00		Recepção oferecida pela OMS

ÍNDICE

Pontos salientes do Relatório do Director Regional da OMS	2
Excerdos da entrevista com o Ministro da Saúde do Sudão do Sul	2
Excerdos da Declaração do Presid. do Progr. Mundial Desenv. - FBMG	3
Excerdos da Declaração do Presidente do SCP	3
Programa provisório - 4.º dia	4
RC62: Guia, contactos importantes	4



PONTOS SALIENTES DO RELATÓRIO DO DIRECTOR REGIONAL DA OMS



Dr. Luis Gomes Samba,
Director regional de OMS

- Aumento do acesso ao tratamento do VIH/SIDA, testagem do VIH e profilaxia com ARV para a PTV;
- Coordenação eficaz de acções sanitárias de resposta durante as emergências;
- Aplicação da legislação antitabágica e a formulação de planos de acção num número crescente de países;
- Aprovação da Estratégia Regional para os principais determinantes da saúde;
- Compromisso de Luanda para a saúde e Aliança Estratégica para o Ambiente;
- Aumento da consciencialização e segurança alimentar;
- Aceleração da implementação da Declaração de Ouagadougou sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África.

No entanto, há ainda muitos desafios e obstáculos que precisam de ser urgentemente ultrapassados, nomeadamente:

De um modo geral, um grande desafio para a Região Africana tem sido como mitigar o impacto de uma grave crise financeira que afecta programas prioritários como os sistemas de saúde; VIH/SIDA, tuberculose e paludismo; saúde materna, neonatal e infantil; promoção da saúde e prevenção primária, incluindo para doenças não transmissíveis. Dado que a maioria dos programas afectados são áreas em que os países necessitam de crescente cooperação técnica, um grande desafio consiste em manter um nível eficaz e óptimo de resposta aos pedidos dos países para assistência técnica.

Apesar dos seus próprios esforços, a par do apoio fornecido pela OMS e outros parceiros, a cobertura de intervenções e serviços essenciais necessários para haver progressos para a consecução dos objectivos regionais da saúde permanece um desafio. Os países ainda têm cobertura vacinal inadequada, cobertura inadequada de serviços em outras áreas como a prevenção de VIH/SIDA, TB e paludismo; saúde materna e infantil; o controlo das DTN; e a prevenção e controlo das epidemias de doenças transmissíveis.

A persistente fragilidade dos sistemas de saúde manifesta-se em várias formas, destacando-se a falta de recursos humanos suficientes com o leque de competências necessárias; sistemas de gestão de aquisição e suprimento que não garantem a disponibilidade dos medicamentos, vacinas e tecnologias; sistemas inadequados de recolha de dados e informação que não permitem monitorizar e fazer projecções sobre tendências das doenças e a avaliação das intervenções e programas; e mecanismos de responsabilização ineficientes. O envolvimento efectivo das comunidades na promoção da sua própria saúde e para influenciar a qualidade dos serviços prestados tem também sido um desafio.

Ainda outro condicionamento é a insegurança que prevalece em zonas de alguns países, o que afectou a prestação de assistência técnica a um nível óptimo.

O Dr. Samba salientou também as principais lições aprendidas durante o biénio 2010-2011 tais como:

O fardo de problemas de saúde prioritários pode ser reduzido através da intensificação de intervenções de eficácia comprovada de elevado impacto, como TARV, DOTS, LLIN, e ACT. Além disso, a intensificação da Vigilância Integrada das Doenças e Resposta e do RSI, a nível das comunidades, contribuiu para uma detecção atempada de surtos e uma resposta eficaz aos mesmos.

A colaboração transfronteiriça entre os Estados-Membros na área da preparação e resposta às epidemias, a colaboração com parceiros, o pré-posicionamento de estoques de emergência e a constituição de equipas de resposta rápida no terreno contribuíram para uma contenção célere e um controlo eficaz de surtos e outras doenças.

A colaboração continuada com as agências da ONU e com outros parceiros através dos mecanismos existentes como a UNDAF ao nível dos países facilitou a assistência prestada aos Estados-Membros. A parceria Harmonização da Saúde em África, que serve de plataforma útil para a mobilização de sinergias de apoio aos países tem sido um bom investimento.

Tem sido muito produtivo trabalhar com os Estados-Membros e parceiros, incluindo organizações de carácter privado, trazendo cada um as suas capacidades e recursos, que se vão aliar aos conhecimentos de peritos da OMS e ao papel de liderança desta organização. Foi encontrado espaço no Projecto da Vacina da Meningite (MVP), em conjunto com o esforço de desenvolver e implementar em larga escala a vacina conjugada da meningite (MenAfriVac). Este esforço reduziu significativamente o número de casos de meningite meningocócica A em alguns países da cintura da meningite.

ENTREVISTA COM SUA EXCELÊNCIA, O MINISTRO DA SAÚDE DA REPÚBLICA DO SUDÃO DO SUL, DR. YATTA LORI LUGOR

Quais são os desafios da saúde que o Sudão do Sul enfrenta actualmente?



Dr. Yatta Lori Lugor,
Ministre de la Santé du Soudan du Sud

No Sudão do Sul, temos muitos problemas na área da saúde, visto que acabamos de sair de uma luta centenária pela liberdade. Temos todos os tipos de doenças negligenciadas, doenças transmissíveis e não transmissíveis – todos estes tipos de doenças existem no Sudão do Sul. Os recursos humanos para a saúde são um bem de que precisamos urgentemente. As nossas infra-estruturas foram destruídas durante a guerra e acabamos de renovar apenas algumas delas. A maioria não foi renovada e precisamos de construir outras, porque temos um país muito grande e o acesso à saúde é um grande problema para o nosso povo.

Outro desafio é a educação das nossas populações, que ainda se encontra num nível muito baixo. A taxa de alfabetismo isto é, daqueles que sabem ler e escrever, é de, aproximadamente, 28%. Verá que as pessoas acreditam apenas nas práticas tradicionais e muitas morrem de doenças muito simples, que não as matariam se elas as conhecessem. Estes são alguns dos desafios que enfrentamos no Sudão do Sul.

Quais são as intervenções prioritárias do seu governo na área da saúde, para ultrapassar os desafios que referiu?

Essas intervenções são a formação de recursos humanos. Queremos formar tantos médicos, enfermeiros, parteiras e técnicos quanto possível. Queremos melhorar as nossas infra-estruturas. O nosso Presidente pediu-nos a construção de cerca de 100 centros de cuidados de saúde primários. Vamos começar em breve, com um empréstimo da China. Estamos a tentar persuadir o nosso governo a conceder-nos um orçamento adequado, para podermos combater os problemas de saúde do nosso país. Até agora, o nosso orçamento tem representado cerca de 2,4% do orçamento nacional, o que é evidentemente muito pouco; no entanto, os ODM determinam que recebamos 15%. Vamos intensificar a educação para a saúde, especialmente sobre as doenças que estão a matar o nosso povo, muito especialmente o paludismo. O paludismo mata cerca de 50 pessoas por semana no Sudão do Sul. Apesar de termos a fazer tratamentos com ACT, a fazer diagnósticos e a distribuir redes tratadas com insecticida, a mortalidade e a morbilidade devidas ao paludismo são muito elevadas.

A República do Sudão do Sul está a participar nas actividades transfronteiriças destinadas a travar potenciais epidemias?

O Sudão do Sul está a participar, em especial no capítulo das doenças que possam facilmente travessar fronteiras, tais como o Ébola. O nosso povo está a tomar medidas para impedir a entrada de doentes com Ébola. Seleccionámos e formámos pessoas que, na fronteira, possam observar e detectar esses casos. Relativamente à poliomielite, o Sudão do Sul está livre dela há quase três anos e pensamos que não teremos polio novamente.

A República do Sudão do Sul solicitou a transferência da EMRO para a AFRO. Que apoio espera receber do Escritório Regional Africano da OMS?

Após a nossa independência, ainda fazíamos parte do Sudão do Norte, que pertence à Região EMRO da OMS. Ora nós pensamos que deveríamos ser transferidos para a AFRO, pois é ela que pertencemos. Esperamos, por exemplo, que a AFRO nos ajude a formar alguns dos nossos recursos humanos, para podermos tratar adequadamente as doenças. Os países do IGAD já tomaram a iniciativa de nos ajudar, enviando-nos alguns profissionais, nomeadamente médicos, enfermeiros e parteiras. E a ajuda que nós esperamos da AFRO. Esperamos também que a AFRO possa ajudar-nos a melhorar as infra-estruturas. Para que o nosso povo tenha, pelo menos, acesso a serviços de saúde próximos, pois o nosso país é muito vasto.

EXCERTOS DA DECLARAÇÃO DO PRESIDENTE DO SUBCOMITÉ DO PROGRAMA



O Subcomité do Programa (SCP) reuniu-se em Brazzaville, na República do Congo, de 9 a 13 de Julho de 2012 e em Luanda, na República de Angola, de 18 a 19 de Outubro de 2012. A segunda reunião do SCP foi realizada para se deliberar a respeito de temas decorrentes da sexagésima quinta Assembleia Mundial da Saúde e do Conselho Executivo.

No seu relatório, o Presidente do SCP salientou os seguintes problemas principais: a estratégia para a gestão do risco de catástrofes para o sector da saúde na Região Africana que tem por finalidade contribuir para a segurança e o desenvolvimento humano, através da melhoria da gestão do risco de catástrofes no sector da saúde, o SCP reiterou a necessidade de se articular a gestão do risco de catástrofes com o Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública.

Na análise do roteiro para responder às necessidades de recursos humanos para a saúde, com vista à consecução do acesso universal a cuidados de saúde de qualidade, o SCP sugeriu que fosse dada mais ênfase à capacidade de gerir os recursos humanos em geral e em termos da produção, retenção e de voltar a cativar os profissionais de saúde em particular, incluindo a melhoria das suas condições de trabalho.

No que concerne à Estratégia para a promoção da saúde na Região Africana, o SCP sugeriu que fosse dada mais ênfase à comunicação para a mobilização social, às interligações entre a promoção da saúde, a abordagem aos determinantes sociais da saúde e aos cuidados de saúde primários, e ainda aos papéis dos agregados familiares e das comunidades na prestação de cuidados de saúde.

Na discussão sobre as abordagens para otimizar as Iniciativas Mundiais de Saúde para reforçar os sistemas nacionais de saúde, o SCP sublinhou a necessidade de se aumentar os investimentos internos nos sistemas de saúde, incluindo atingir a meta de Abuja de afectar 15% do orçamento nacional à saúde, por forma a aumentar a sustentabilidade.

O SCP analisou a estratégia para o VIH/SIDA na Região e sublinhou a necessidade dos países continuarem a mobilizar recursos internos e externos adicionais e da integração total das intervenções de prevenção, tratamento e cuidados para o VIH nos sistemas de saúde.

Para além disso, os membros do SCP analisaram a situação da saúde e direitos humanos na Região Africana e sublinharam a necessidade de despertar consciências e integrar uma abordagem centrada nos direitos humanos em todas as políticas e programas de saúde.

Em relação à implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) na Região Africana, o SCP recomendou que fossem intensificados os esforços para a formação de capacidades e que fossem integradas as acções relacionadas com o RSI, Gestão dos Riscos de Catástrofes e Vigilância e Resposta Integrada às Doenças.

O SCP analisou igualmente os relatórios nacionais e regionais do Grupo de Trabalho Consultivo de Peritos sobre o financiamento e coordenação da Pesquisa e de Desenvolvimento; financiamento e coordenação (CEWG) e incentivou os Países que não haviam realizado consultas nacionais a fazê-lo e participar na "consulta aberta" sobre pesquisa, prevista para Novembro de 2012.

Os membros do SCP analisaram a execução do Orçamento-Programa 2012-2013 na Região Africana, incluindo os principais resultados e respectivos níveis de execução orçamental; o Projecto do 12.º Programa Geral de Trabalho e a proposta do Orçamento-Programa da OMS para 2014-15. O SCP registou com preocupação, a fraca taxa de mobilização da componente do orçamento relativa às contribuições voluntárias, dado que tal poderá ter graves implicações na capacidade da OMS para responder com eficácia às necessidades e prioridades de saúde dos Estados-Membros da Região.

EXCERTOS DA DECLARAÇÃO DO PRESIDENTE DO PROGRAMA MUNDIAL DE DESENVOLVIMENTO DA FUNDAÇÃO BILL & MELINDA GATES



Dr. Christopher Elias,
Presidente da Fundação Bill e Melinda Gates

O Dr. Christopher Elias iniciou a sua intervenção, agradecendo ao Dr. Samba pelo convite para participar no Comité Regional Africano e ao Ministro da Saúde por organizar esta reunião em Angola.

Reconheceu o trabalho do Escritório Regional da OMS para a África – bem como o dos ministros da saúde da Região Africana – na promoção de um melhor futuro para as nossas crianças.

Em muitos países deste continente, a saúde está a melhorar, a pobreza a diminuir e a economia a crescer. Contudo, ainda hoje, a Região Africana suporta um fardo desproporcionado de doenças e os avanços em matéria de salvar vidas e de promover a saúde não são ainda largamente partilhados.

E por esta razão que a África é um foco estratégico das nossas actividades na Fundação Gates. Vimos a oportunidade de trabalhar conosco como parceiros, para atingir um maior impacto sobre a saúde. E o nosso empenho tem sido profundo. Até hoje, investimos mais de 5,7 mil milhões de dólares na Região. Estamos envolvidos num vasto leque de problemas em África, do VIH/SIDA, TB e paludismo, até à saúde das mães e das crianças, passando por serviços agrícolas e financeiros, até à nutrição e ao saneamento.

A Fundação Gates é um dos maiores contribuintes da Aliança Mundial para as Vacinas e a Vacinação, para ajudar a garantir a implementação de sistemas acessíveis de fornecimento de vacinas em África. MENA é um grande exemplo das oportunidades de trabalhar em conjunto e de ser bem-sucedido. A poliomielite é outro. Graças aos vossos extraordinários esforços, o fim está à vista. Mas, trata-se de um momento crucial, em que a vossa liderança e empenho sustentados são tão importantes. Compreendemos que é pedir muito quando há tantas outras prioridades de saúde, como o paludismo e o VIH. Mas se acabarmos agora com esta tarefa, e nós podemos fazê-lo, isso libertará recursos significativos a longo prazo.

O êxito a longo prazo da erradicação do polio dependerá de sistemas mais fortes de vacinação de rotina, que sejam capazes de chegar a um maior número de crianças, de forma consistente, com as vacinas de que elas precisam.

Na nossa fundação, fizemos recentemente o ponto da situação do nosso trabalho, no âmbito do reforço dos sistemas de vacinação, e apercebemo-nos de que, enquanto fundação e no seio da comunidade mundial, teremos de fazer mais. Os parceiros do desenvolvimento e as agências técnicas têm de agir em sintonia, de forma coordenada, para garantir que os países tenham a orientação e o apoio de que precisam para construírem os seus sistemas.

Dr. Elias anunciou uma nova bolsa da Fundação Gates para a Equipa de Vacinação da OMS e para o Escritório Regional da OMS para a África. Esta bolsa foi concebida para ajudar a reforçar os sistemas de várias formas:

- Novos instrumentos para melhorar a recolha, análise e tratamento de dados. Sendo este o foco, precisaremos também, enquanto comunidade, de criar uma cultura em que seja positivo notificar taxas de cobertura inferiores às anteriormente previstas.
- Segundo, cadeia de abastecimento e logística. O nosso apoio irá facilitar o desenvolvimento de uma "plataforma virtual" para recolher e partilhar os conhecimentos acerca das melhores práticas e para otimizar o desenho do sistema.
- Terceiro, formação interna para o pessoal da OMS e gestores dos programas de vacinação. Trata-se de um programa dinâmico on-line, que integra tutoria, aprendizagem pelos pares e debates on-line sobre colaboração.
- E, finalmente, estamos a apoiar novas posições da OMS na prestação aos países das orientações técnicas de que eles necessitam para construírem sistemas mais fortes e mais sustentáveis.

Os últimos 15 anos demonstraram que os países africanos – mesmo aqueles sem a riqueza do petróleo e dos minerais, ou terrenos e climas favoráveis – podem melhorar a saúde, reduzir a pobreza e fazer crescer as suas economias. Esperamos continuar futuramente a trabalhar em estreita colaboração com cada um de vós, à medida que forem avançando com as vossas prioridades de saúde.