

PROGRAMA DE TRABALHO PROVISÓRIO 2 DIA:

Terça-feira, 31 de Agosto de 2010

09:00		Discurso do Director da ONUSIDA, Equipa Regional para a África Ocidental e Central sobre o Trabalho para a Harmonização da Saúde em África.
09:15		
	Ponto 5 (cont.)	Relatório da sub-Comissão de Credenciais
09:15	Ponto 7	Relatório do Subcomité do Programa (Documento AFR/RC60/15)
09:30		
09:30	Ponto 7.1	Estratégia para abordar os principais determinantes da Saúde na Região Africana (Documento AFR/RC60/3)
10:30		
10:30–11:00		Pausa café
11:00	Ponto 7.2	Redução do uso nocivo do álcool: Estratégia para a Região Africana da OMS (Documento AFR/RC60/4)
12:00		
12:00	Ponto 7.8	Estado actual da vacinação de rotina e erradicação da poliomielite na Região Africana: Problemas desafios e acções propostas (Documento AFR/RC60/14)
12:30		
		Alocução do Director Regional do UNICEF/ WCARO
12:30–14:00		Almoço
14:00	Ponto 7.3	Soluções de ciber saúde na Região Africana: Contexto actual e perspectivas (Documento AFR/RC60/5)
14:45		
14:45	Ponto 7.4	Cancro do colo do útero na Região Africana: actual situação e perspectivas (Documento AFR/RC60/6)
15:45		
15:45 - 16:15		Pausa café
16:15	Ponto 7.5	Reforço dos sistemas de saúde: Melhorar a prestação dos serviços de de saúde a nível distrital e apropriação e participação por parte das comunidades. (Document o AFR/RC60/7)
17:15		
17:15		Fim da sessão do dia
18:00		Recepção oferecida pelo Governo da República da Guiné Equatorial

Exposição dedicada ao Dia Africano da Medicina Tradicional

SUMÁRIO	Pág.
Excertos do discurso do Presidente da Guiné Equatorial	2
Excertos da discurso da Directora-Geral da OMS	2
Excertos do discurso do Director Regional da OMS	3
Eleição do Presidente, Vices-Presidentes e Relatores	3
Programa Provisório de Trabalho - 3º Dia	3
RC60: Guia dos contactos importantes	4

CERIMÓNIA DE ABERTURA DO COMITÉ REGIONAL



A cerimónia de abertura da 60ª sessão do Comité Regional Africano da OMS teve lugar no Palácio do Parlamento da CEMAC, em Malabo, na Guiné Equatorial, no dia 30 de Agosto de 2010, sob a égide de Sua Excelência o Presidente da Guiné Equatorial, Teodoro Obiang Nguema Mbasogo.

Durante a cerimónia discursaram os seguintes participantes:

- Sr^a Coloma Edjang Mbengono, Presidente da Câmara de Malabo;
- Sr F. P. Obama Asue, Ministro de Estado para a Saúde e Assuntos Sociais;
- Dr. Luis Gomes Sambo, Director Regional da OMS para África;
- Professor Alpha Omar Konaré, ex-Presidente do Mali e da Comissão da União Africana;
- Dr^a Margaret Chan, Directora-Geral da OMS;
- Sua Excelência o Presidente da Guiné Equatorial, Sr. Obiang Nguema Mbasogo.

8º Dia Africano da Medicina Tradicional 31 de Agosto de 2010



Hoje, 31 de Agosto de 2010, é uma data histórica para a medicina tradicional em África.

O tema desta comemoração é - Década da Medicina Tradicional Africana: Os progressos até ao momento.

EXCERDOS DO DISCURSO DO PRESIDENTE DA GUINÉ EQUATORIAL



É uma honra para o Povo da Guiné Equatorial e para o seu Governo acolherem a Sexagésima sessão do Comité Regional Africano da OMS, reunião consagrada à situação sanitária em África e, de forma mais acentuada, à temática da mortalidade materna, como parte importante dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, nos quais todos estamos envolvidos. Em primeiro lugar, dirigimos as mais calorosas boas-vindas à Guiné Equatorial a todos os participantes e convidados que se deslocaram a Malabo para assistir a este grande acontecimento; desejamos a todos uma óptima estadia no nosso país.

Os trabalhos do Comité Regional Africano da OMS decorrem num contexto bastante particular que apela à nossa firmeza face à situação sanitária em África, em consonância com os ODM. A mortalidade materna deve continuar a ser o objectivo das nossas preocupações, porquanto ainda não encontramos soluções adequadas. Sabemos que muito foi já feito desde a elaboração dos Roteiros para tentar inverter esta situação catastrófica, mas é preciso sublinhar que há ainda muito por fazer. Por conseguinte, continua a ser um desafio para a maioria dos países africanos a melhoria da saúde da mãe, que continua a ser a coluna vertebral da família africana.

Dez anos após o lançamento dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, entre as grandes lições aprendidas até ao momento, no sector da saúde, sobressai, acima de tudo que a melhoria do desenvolvimento dos sistemas de saúde, dotados de um financiamento adequado, continua a ser a chave do sucesso. Nesta perspectiva, dispomos de uma preciosa oportunidade na forma da Declaração de Ouagadougou sobre os Cuidados de Saúde Primários, que representa o nível mais recente e mais completo de compromisso por parte dos nossos Estados, a favor de uma melhoria da saúde das populações africanas. Gostaria de reiterar, uma vez mais, que nós, os dirigentes africanos, estamos totalmente empenhados em participar em pleno na consecução dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, em busca de uma melhor saúde para todos no nosso continente.

Como dotar os nossos sistemas de saúde com os meios adequados a uma resposta eficaz? Enquanto africanos, esta é para nós uma interpelação prioritária. Isso significa que devemos reponder positivamente à resolução adoptada pelo último Comité Regional sobre este tema, relativa à criação do Fundo Africano para as Situações de Emergência, cujas modalidades de contribuição estão em estudo.

Aproveitamos esta oportunidade para nos congratularmos, mais uma vez, com a perfeita colaboração que temos tido com a OMS, desde a assinatura dos Acordos-Quadro em Dezembro de 1980. É nosso desejo continuar a contar com esta colaboração, no esforço de atingir os progressos necessários aos nossos objectivos de Saúde para Todos até ao Ano 2020. Toda a África espera, e com razão, que a 60.ª sessão do Comité Regional produza bons resultados.

Pela nossa parte, fazemos votos para que esta sessão seja um marco na promoção da saúde em África.

EXCERDOS DO DISCURSO DA DIRECTORA-GERAL DA OMS



Começaria por agradecer ao governo da Guiné Equatorial e ao seu Presidente, Sua Excelência o Senhor Obiang Nguema Mbasogo, pela organização desta 60ª sessão do Comité Regional Africano.

Gostaria ainda de louvar a União Africana pela sua declaração, durante a recente cimeira, para a promoção de acções em prol da saúde materna, neonatal e infantil e do desenvolvimento em África até 2015. Essa declaração sublinha, e bem, a importância de uma forte liderança e vontade política para a realização de acções concretas. A vossa campanha para a redução acelerada da mortalidade materna em África será bem recebida pela generalidade das populações. A declaração reconhece a necessidade de se melhorar a mobilização interna de recursos, incluindo a meta de Abuja de 15%, o que revela ainda mais o compromisso assumido. Igualmente digna de nota é a determinação da União Africana em promover, em todo o continente, programas para a erradicação total da transmissão vertical do VIH/SIDA, para que nenhuma criança nasça infectada com o vírus.

Permitam-me também que louve o Escritório Regional e o seu Director, o Dr. Luis Gomes Sambo, pelo novo documento que estabelece as orientações estratégicas da OMS na Região Africana. Este documento fornece uma visão estratégica para se alcançar um desenvolvimento sanitário sustentável nos vossos países, a partir deste momento até 2015. Uma vez mais, constatamos que existe um forte empenho na consecução dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio. Vemos a mortalidade materna sendo descrita como "um dos mais trágicos problemas do continente africano". Concordo plenamente com a sua estratégia, que coloca a saúde das mães e das crianças em primeiro lugar.

A nível mundial, os dados epidemiológicos indicavam que o novo vírus H1N1 já tinha, em grande medida, concluído o seu percurso normal. Como frisei na altura, a decisão de declarar que a pandemia havia terminado baseou-se numa avaliação global. No período pós-pandémico, surtos localizados de diferentes dimensões e alguns "pontos críticos" persistentes poderão apresentar níveis elevados de transmissão do vírus H1N1, padrão esse a que já se assiste em algumas partes do mundo.

Durante a pandemia, vi muitas reportagens nas quais as autoridades africanas de saúde, e por vezes os funcionários das Representações da OMS, tranquilizaram o público com factos concretos. Sem dúvida que isto ajudou a manter um baixo nível de perturbação social. Em várias situações, o facto dos países disporem de reservas de medicamentos antivirais, cuja constituição fora organizada pela OMS, foi uma parte importante da mensagem que ajudou a tranquilizar o público. Alguns países continuam a vacinar as populações em risco e esta política encontra-se em plena sintonia com as recomendações da OMS. Permitam-me que vos lembre: o vírus pandémico não desapareceu. Com base na experiência das pandemias anteriores, esperamos que o vírus H1N1 assuma o comportamento de um vírus da gripe sazonal e continue a circular durante mais alguns anos. Em todos os cantos do planeta, os serviços de saúde e laboratoriais conseguiram detectar, confirmar e notificar infecções por um vírus totalmente novo, o que é um bom indicador em termos da preparação, desenvolvimento de capacidades e solidariedade durante uma emergência internacional de saúde.

A vossa agenda é exigente e abrange muitos assuntos que podem contribuir para o desenvolvimento sanitário sustentável na Região Africana. Faço votos que tenham um encontro bastante produtivo.

EXCERTOS DO DISCURSO DO DIRECTOR REGIONAL DA OMS



É para mim uma honra e um agradável dever poder dirigir-me a esta augusta assembleia, por ocasião da 60.ª sessão do Comité Regional Africano da OMS. Gostaria especialmente de vos expressar, Senhor Presidente, a minha mais profunda gratidão por terdes convidado o Comité Regional Africano para a Guiné Equatorial.

Com o apoio dos parceiros do desenvolvimento, os governos dos países africanos alcançaram progressos no domínio da saúde pública. Contudo, ao ritmo actual, esses progressos são insuficientes para se atingirem os ODM em 2015. A situação sanitária tem sido agravada pela pobreza das populações, pelo acesso limitado à água potável, pelo deficiente saneamento e pela insuficiência alimentar que atingem uma boa parte dos povos. Nestas condições, as políticas de saúde em África deveriam sempre incluir objectivos de equidade e de qualidade dos cuidados de saúde em prol dos pobres e dos desfavorecidos.

O contexto gerado pela crise financeira internacional ameaça conduzir a uma crise dos sistemas de saúde em África. De facto, a redução dos orçamentos e das despesas com a saúde poderá comprometer os ideais de acesso universal e de qualidade dos cuidados. Embora tenha havido um aumento global das despesas de saúde desde 2001, apenas 5 países atingiram a meta de Abuja de 15% do OGE para a saúde.

A Região Africana da OMS confronta-se presentemente com um importante défice orçamental que afecta os programas prioritários, nomeadamente a luta contra o VIH/SIDA, a tuberculose, o paludismo a saúde infantil e a saúde materna. Com as presentes tendências orçamentais, a Organização será obrigada a separar-se de um substancial número de peritos, o que irá reduzir a nossa capacidade de resposta aos Estados-Membros.

Para melhor responder às situações de catástrofe e às epidemias, propus a criação de um Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública, em conformidade com as recomendações dos Ministros da Saúde, com o auxílio do Banco Africano de Desenvolvimento.

A Região Africana suporta o enorme fardo da mortalidade materna e infantil e estamos, infelizmente, longe de atingirmos a meta mundial referente às taxas de mortalidade materna. As tendências actuais revelam que apenas 5 países da nossa Região estão aptos a atingirem o ODM 4 relativo à saúde infantil. Permitam-me, assim, que saúde os enormes esforços desenvolvidos por certos países na implementação de estratégias correctivas visando a erradicação da poliomielite. De facto, em finais de Julho de 2010, o número de casos de poliomielite diminuiu 86%, relativamente aos casos registados em 2009. constata-se o ressurgimento do sarampo, apesar dos substanciais progressos que permitiram reduzir em 92%, entre 2000 e 2008, o número de óbitos devidos a esta doença. Tal reemergência observada em 27 países é imputável a um enfraquecimento da vacinação, tanto de rotina como suplementar, bem como a uma redução do apoio político e financeiro dos estados e dois parceiros.

Os países da nossa região são confrontados com o forte crescimento das doenças crónicas. Os factores de risco como o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, o tabagismo, o sedentarismo e os maus hábitos alimentares estão associados ao aumento de algumas destas doenças, nomeadamente a diabetes, os cancros e as doenças cardiovasculares.

Inspirado pelo 11.º Programa Geral de Trabalho da OMS e pelas estratégias de cooperação com os 46 países propus-vos as novas Orientações Estratégicas, que cobrem o período 2010-2015, as quais incidem no reforço dos sistemas de saúde; a saúde materno-infantil; o combate às doenças; e a promoção dos determinantes da saúde.

Que este ano em que se fará o balanço dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio seja também uma oportunidade de reflexões e iniciativas inovadoras para o desenvolvimento em África.

ELEIÇÃO DO PRESIDENTE, VICE-PRESIDENTES E RELATORES



O Comité Regional elegeu por unanimidade os seguintes corpos directivos:

- Presidente: Sr. Francisco Pascual Obama Asue
Ministro de Estado para a Saúde e Assuntos Sociais
República da Guiné Equatorial
- 1º Vice-Presidente: Prof. Christian Onyebuchi Choukwu
Ministro da Saúde, República Federal da Nigéria
- 2º Vice-Presidente: Sr. Modou Diagne Fada
Ministro da Saúde, Senegal

Relatores:

- Srª Amina Nurhussien Abdul Kader,
Ministro da Saúde, Eritreia (Inglês)
- Dr. Toupta Boguena,
Ministro da Saúde, Chade (Francês)
- Dr. Basilio Mosso Ramos,
Ministro da Saúde, Cabo Verde (Português)

PROGRAMA PROVISÓRIO DE TRABALHO 3º DIA: Quarta-feira, 1 de Setembro de 2010

09:00	Ponto 7.6	Drepanocitose: Estratégia para a Região Africana (Documento AFR/RC60/8)
10:30	Ponto 7.7	Tuberculose multiresistente e ultraresistente na Região Africana: Análise na Região Africana, desafios e perspectivas (Documento AFR/RC60/10)
10:30–11:00	Pausa café	
11:00	Ponto 7.9	Crise financeira mundial: Implicações para o sector da saúde na Região Africana (Documento AFR/RC60/12)
12:00	Ponto 7.10	Epidemias recorrentes na Região Africana: Análise da situação, preparação e resposta (Documento AFR/RC60/9)
12:45	Almoço	
14:00	Ponto 7.11	Preparação e resposta a situações de emergência na Região Africana: Situação actual e perspectivas (Documento AFR/RC60/11)
15:00	Tea break	
15:30	Ponto 7.12	Documento-Quadro do Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública (Documento AFR/RC60/13)
17:30	Fim da sessão	

RC60: GUIA E CONTACTOS IMPORTANTES

TRANSPORTE DOS HOTEIS PARA O CEMAC (manhã)

- Linha 1: HOTEL SOFITEL → HOTEL BAHIA II → HOTEL TROPICANA → HOTEL 3 DE AGOSTO → CEMAC Partida: 08:00 & 08:30
- Linha 2: HOTEL PARAISO → HOTEL EL CASTILLO → CEMAC Partida: 08:00
- Linha 3: HOTEL IMPALA → HOTEL STELLA → HOTEL YOLI → HOTEL ECONG SUE → CEMAC Partida: 08:00
- Linha 4: HOTEL PERGIUS → CEMAC Partida: 08:00
- Linha 5: HOTEL ILACHI → CEMAC Partida: 08:00
- Linha 6: HOTEL LAS FLORES → HOTEL CASA GRANDE → CEMAC Partida: 08:00

Pessoa a contactar: Sr. Bico, tel.: 222 24 56 56
Sr. Lessimi, tel.: 222 65 33 04
Sr. Santime, tel.: 222 65 86 31

NÚMEROS DE CONTACTO DE MÉDICOS APROVADOS PELA ONU

- Dr. Roland Rizet, WHO Regional Staff physician, Tel.: 551 139 335
(*medical office on the premises of the conference centre*)
- Dr. Manuel Nguema Ntutumu, tel.: 222 278 701
- Dr. Pascual Ndjomo Mbo, tel.: 222 502 809
- Dr. Siantago Monte Nguba, tel.: 222 288 989

CONTACTOS DA OMS

- Dr. Gaye Abou Becker, Representante da OMS, tel: 222 216 854
- Sr.ª Rebecca Gil, Técnica Administrativa, tel: 222 785 741
- Sr. Santime Kabeya, Técnico Administrativo, tel: 222 658 631
- Sr. Pierre Lessimi, Responsável Serviços Administrativos, tel: 222 653 304
- Sr.ª Eniko Toth, Responsável de Conferência e Protocolo, tel: 222 658 377
- Sr. C. Boakye, Responsável de Comunicação, tel: 551 139 546
- Sr. S. Ajibola, Responsável de Imprensa, tel: 222 658 696
- Sr. Abdoulaye Doumbia, Responsável de Segurança, tel: 222 658 651
- Sr.ª Alexandra Lebas, Técnica de Viagens, tel: 551 139 312
- Sr.ª Marie-Paule Kaboré, Responsável de Exibição, tel: 222 658 608
- Dr. Rui Gama Vaz, Coordenador do Jornal, tel: 551 113 94 56

RESTAURANTES

- Candy (+240 333) 09 34 50
- Hotel Sofitel (+240 333) 09 00 61 / 222 62 30 90
- Hotel Tropicana (+240 222) 27 25 70 / 222 27 43 73
- Hotel Paraiso (+240 333) 09 88 04
- Da Luna (+240 222) 25 44 73

VIAGENS

Um balcão de viagens localizado à entrada do centro de conferências irá auxiliar as delegações com a reconfirmação dos seus voos de regresso. Solicita-se o preenchimento do formulário que se encontra na sua pasta e que o mesmo seja devolvido ao Secretariado da reunião para a reconfirmação da sua viagem.

CARTÕES DE IDENTIFICAÇÃO

Os cartões de identificação serão feitos apenas no centro de conferências da CEMAC (siga as instruções afixadas nas paredes). Certifique-se de que usa o seu cartão de identificação no recinto do centro de conferências.



EXIBIÇÃO RC60

Os mostruários da exibição, localizados no piso -2, junto ao local da pausa para chá, estarão abertos durante a duração da reunião.

Estarão expostos os seguintes artigos: publicações, literatura médica diversa, pósteres, etc. da Sede da OMS e dos níveis regional e dos países.

A Associação dos Praticantes de Medicina Tradicional da Guiné Equatorial vai realizar uma exposição sobre Medicina Tradicional durante o RC60.

SERVIÇOS BANCÁRIOS

Estão disponíveis serviços bancários e de câmbio na zona de exibição. O banco estará aberto na terça-feira, 31 de Agosto, das 09h00 às 16h00. Para efectuar o câmbio de moeda estrangeira é necessário:

- Notas e moedas: fotocópia do passaporte.
- Cheques-viagem: fotocópia do passaporte e cópia do recibo de transacção

EVENTOS E SESSÕES ESPECIAIS

Terça-feira, 31 de Agosto:

- Exibição sobre Medicina Tradicional - Centro de conferências - Todo o dia
- Recepção oferecida pelo Governo da Guiné Equatorial - 18h00

Quinta-feira, 2 de Setembro:

- Sessão especial da GAVI: "Actualização sobre o novo e revisto instrumento de desenvolvimento de políticas da GAVI".

