



**COMITÉ REGIONAL AFRICANO**

**ORIGINAL: INGLÊS**

Quinquagésima-oitava sessão  
Yaoundé, República dos Camarões, 1 – 5 de Setembro de 2008

Ponto 9 da ordem do dia provisória

**PARTILHAR AS MELHORES PRÁTICAS DE REFORÇO DAS INTERVENÇÕES  
RELACIONADAS COM A MELHORIA DA COBERTURA DA VACINAÇÃO**

**Painel de debate**

**ÍNDICE**

|                            | <b>Parágrafos</b> |
|----------------------------|-------------------|
| ANTECEDENTES .....         | 1–3               |
| OBJECTIVOS .....           | 4                 |
| RESULTADOS ESPERADOS ..... | 5                 |
| MEMBROS DO PAINEL .....    | 6–7               |



## **ANTECEDENTES**

1. Na década de 1990, a cobertura vacinal diminuiu ou estagnou mesmo, na maioria dos países da Região Africana. A cobertura da terceira dose da vacina difteria-tosse convulsa-tétano (DPT3), a nível nacional, que é usada como indicador para acompanhar o desempenho da vacinação, ficou abaixo dos 50% em toda a Região. Além disso, em 2001, 20 dos 46 Estados-Membros da OMS, na Região, notificaram um declínio na cobertura da DPT3, em relação ao ano anterior.
2. Em 2002, os principais parceiros do programa de vacinação lançaram a abordagem “Chegar a Todos os Distritos” (RED), como uma estratégia para resolver esta situação na Região Africana. A estratégia é constituída por cinco componentes, nomeadamente: reestabelecimento das actividades de proximidade, ligação dos serviços às comunidades, supervisão de apoio, planificação e gestão dos recursos e monitorização das actividades. ao nível de distrito. No final de 2007, 94% dos distritos da Região estavam a implementar todas as componentes da abordagem RED.
3. A partir de 2006, foram documentadas melhorias significativas na cobertura da vacina contra o sarampo e da DPT3, a nível nacional, respectivamente, em 33 e 38 países. A nível da Região, a cobertura da DPT3 subiu para 82%, em 2006, em comparação com 57%, em 2002. Esta progressão varia, contudo, de país para país. Apesar destes progressos, ainda há 8,7 milhões de crianças, na Região Africana, que não beneficiam dos seis antígenos básicos do Programa Alargado de Vacinação (PAV). A troca de experiências sobre a implementação da estratégia RED ajudará os Estados-Membros a melhorarem a respectiva implementação.

## **OBJECTIVOS**

4. Os objectivos do painel de debate são:
  - (a) apresentar e identificar as melhores práticas na resolução dos desafios, a nível técnico e de gestão, que se colocam à implementação da abordagem RED;
  - (b) identificar as abordagens estratégicas e operacionais que ajudem a otimizar o impacto da abordagem RED;
  - (c) identificar as abordagens complementares, para aumentar a cobertura da vacinação.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

5. Será apresentado um relatório ao Comité Regional, que abordará os seguintes tópicos:
  - (a) Melhores práticas para a resolução dos desafios, a nível técnico e de gestão, que se colocam à implementação da abordagem RED;
  - (b) abordagens estratégicas e operacionais que ajudam a otimizar o impacto da abordagem RED;
  - (c) abordagens complementares que ajudam a manter e sustentar uma elevada cobertura vacinal.

## **MEMBROS DO PAINEL**

6. Os membros do painel são:

- (a) Presidente: Ministro da Saúde (a determinar)
- (b) Presidente substituto: Ministro da Saúde (a determinar)
- (c) Relator: director do PAV dos Camarões
- (d) Apresentadores: director do PAV, do Benim, Burkina Faso, Ruanda e Uganda.

7. A ordem de trabalhos será a seguinte:

- (a) Observações iniciais e apresentação dos membros do painel e do tópico a debater, pelo Presidente (10 minutos)
- (b) Melhores práticas e desafios colocados ao reforço da gestão do planeamento e dos recursos, para a implementação da abordagem RED: Benim (15 minutos)
- (c) Melhores práticas e desafios colocados ao reforço da supervisão de apoio para a implementação da abordagem RED e à organização das semanas da saúde das crianças: Uganda (15 minutos)
- (d) Melhores práticas e desafios colocados ao reforço dos serviços de proximidade, para a implementação da abordagem RED: Burkina Faso (15 minutos)
- (e) Melhores práticas e desafios colocados ao reforço da monitorização e da ligação às comunidades, para implementação da abordagem RED: Ruanda (15 minutos)
- (f) Debate (60 minutos)
- (g) Resumo e conclusões (15 minutos).