



Organização
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

AFR/RC63/8
4 de Setembro de 2013

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima terceira sessão

Brazzaville, República do Congo, 2–6 de Setembro de 2013

Ponto 12 da ordem do dia provisória

**ENFRENTAR O DESAFIO DA SAÚDE DA MULHER EM ÁFRICA: RELATÓRIO DA
COMISSÃO DE SAÚDE DA MULHER NA REGIÃO AFRICANA**

ÍNDICE

	Parágrafo
INTRODUÇÃO	1–4
PONTOS SALIENTES DO RELATÓRIO DA COMISSÃO	5–13

INTRODUÇÃO

1. Preocupada com o nível elevado de mortalidade materna e a complexidade dos problemas e das necessidades de saúde da mulher na Região Africana a quinquagésima oitava sessão do Comité Regional Africano da OMS adoptou, em Setembro de 2008, a Resolução AFR/RC58/R1 sobre a Saúde da Mulher na Região Africana da OMS: Um Apelo à Acção. A resolução solicitava ao Director Regional que “criasse uma Comissão da Saúde da Mulher para produzir evidências sobre o papel da melhoria da saúde da mulher no desenvolvimento socioeconómico para melhorar a advocacia e a acção política”.¹

2. Em 2009, o Director Regional criou a Comissão da Saúde da Mulher na Região Africana, composta por uma equipa multidisciplinar de 16 peritos. Com o apoio do Secretariado da OMS, a Comissão elaborou um relatório denominado “*Enfrentar o Desafio da Saúde da Mulher em África*”. O relatório foi lançado em Dezembro de 2012, em Monróvia, por S. Ex.^a a Senhora Ellen Johnson-Sirleaf, Presidente da República da Libéria, que é também a Presidente Honorária da Comissão. O relatório destina-se a todos as partes interessadas dos sectores da saúde e do desenvolvimento, incluindo as próprias mulheres.

3. A Comissão adoptou uma abordagem baseada no ciclo da vida e deu destaque à interacção entre os determinantes biológicos e sociais da saúde da mulher. O relatório mostra que a saúde da mulher não se cingem preocupações em termos de saúde sexual e reprodutiva, e identifica intervenções que visam melhorar o estatuto social da mulher, promover a igualdades entre os sexos e permitir que as mulheres possam contribuir plenamente para o desenvolvimento social e económico a todos os níveis.

4. Este documento tem por finalidade apresentar e dar destaque a alguns elementos fundamentais do relatório da Comissão.

PONTOS SALIENTES DO RELATÓRIO DA COMISSÃO

5. Embora as mulheres em África já façam um enorme contributo para as actividades socioeconómicas do continente, o relatório da Comissão argumenta que elas podem conseguir muito mais. As mulheres da Região Africana continuam a enfrentar taxas muito altas de mortalidade materna, um fardo enorme de VIH/SIDA, violência com base no género e outras práticas prejudiciais, aborto inseguro e as suas consequências, cancro do colo do útero e doenças não transmissíveis. Para além disso, o acesso limitado das mulheres à educação e aos lugares de tomada de decisões, a par dos seus baixos rendimentos, limitam a sua capacidade de proteger a sua saúde e a saúde das suas famílias e, por conseguinte, aumentam a sua vulnerabilidade social, física e financeira.

¹ Resolução AFR/RC58/R1, Saúde da Mulher na Região Africana da OMS: apelo à acção. Em: *quinquagésima oitava sessão do Comité Regional Africano da OMS, Yaoundé, Camarões, 1–5 de Setembro de 2008, Relatório Final*, Brazzaville, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a África, 2008 (AFR/RC58/20), pp.7–11.

6. O relatório da Comissão sublinha a necessidade de uma mudança de paradigma para se enfrentar os desafios da saúde da mulher na Região Africana. Salienta a necessidade de se adoptar uma abordagem baseada no ciclo da vida para poder ter um melhor e mais aprofundado entendimento sobre a forma como as intervenções na infância, adolescência, durante e após os anos da idade reprodutiva afectam a saúde das mulheres de geração para geração. O relatório dá ênfase também à adopção de uma abordagem holística, baseada nos direitos humanos e multidisciplinar à análise da saúde da mulher, cobrindo não apenas questões de saúde pública mas também factores económicos e culturais.

7. Foi frisada também a necessidade de assegurar que as acções para os problemas da saúde da mulher são tomadas ao nível político mais elevado possível. Por exemplo, os deputados podem aprovar legislação contra o casamento precoce ou forçado e assegurar que são intentadas acções judiciais contra os autores de actos de violência baseada no género e que todas as raparigas têm a possibilidade de se matricularem e continuarem a frequentar a escola. Todas estas medidas irão contribuir sobremaneira para a realização dos direitos humanos básicos das mulheres e dar-lhes um maior controlo e poder de decisão no que toca à sua saúde.

8. O relatório sublinha a necessidade de aumentar os recursos internos destinados à melhoria da saúde das mulheres, incluindo tirar partido das Iniciativas Mundiais de Saúde existentes. Além disso, os países deverão focar-se nos mais pobres e nos subgrupos mais vulneráveis da população, tais como as idosas e as mulheres deficientes, criando regimes de protecção social, incluindo medidas específicas para reduzir as desigualdades económicas. Agir sobre o estatuto jurídico, os padrões do género e as desigualdades entre os sexos são algumas das abordagens estruturais mais importantes no que diz respeito à questão da saúde materna.

9. É importante conceber sistemas de saúde que sejam mais receptivos, sensíveis ao género e mais adequados do ponto de vista cultural às necessidades das mulheres, incluindo encontrar soluções para a falta de recursos humanos em saúde materna. É essencial garantir que os dados dos sistemas de monitorização de rotina são desagregados por idade e sexo.

10. Foi salientada igualmente a pertinência da capacitação das mulheres, através da educação das meninas, assegurando a justa representação das mulheres nos cargos de tomada de decisão e procurando demolir as barreiras culturais, religiosas, sociais e baseadas no género que contribuem para a fragilização das mulheres. Os países deverão realizar estudos sociais, culturais e comportamentais sobre diversas dimensões do estatuto da saúde da mulher e das necessidades ao longo do ciclo da vida, de modo a melhor definirem as intervenções baseadas em evidências destinadas a melhorar a saúde da mulher.

11. A Comissão fez recomendações sobre:

- a) Boa governação e liderança para melhorar, promover, apoiar e investir na saúde da mulher.
- b) Iniciativas legislativas e em matéria de políticas para traduzir a boa governação e a liderança em acção concreta.
- c) Intervenções multisectoriais necessárias para melhorar a saúde da mulher.
- d) Capacitar as raparigas e as mulheres para serem agentes efectivos na busca dos seus próprios interesses.

- e) Melhorar a receptividade dos sistemas de cuidados de saúde para responderem às necessidades de saúde das mulheres.
- f) Recolha de dados para monitorizar os progressos realizados na via da consecução das metas para a saúde das raparigas e das mulheres.

12. Exortam-se os Estados-Membros a monitorizar e avaliar a implementação das recomendações supra, em sintonia com os indicadores propostos no relatório.

13. Convida-se o Comité Regional a tomar nota destes pontos salientes do relatório da Comissão e a aprovar uma resolução para a implementação das suas principais recomendações.