SC8808

**AFRICAN UNION**

الاتحاد الأفريقي

**UNION AFRICAINE**

**UNIÃO AFRICANA**

***Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone : 251 11 551 77 00 Fax :251 11 551 78 44***

**CONSELHO EXECUTIVO**
**Vigésima Segunda Sessão Ordinária**
**21 – 25 de Janeiro de 2013**
**Adis Abeba, ETIÓPIA**

**EX.CL/784 (XXII) Add. 4**
**Original: Francês**

# REDUÇÃO DA MORTALIDADE E DA MORBIDADE MATERNA, NEONATAL E INFANTIL EM ÁFRICA

***(Ponto proposto pela República de Benim)***

# REDUÇÃO DA MORTALIDADE E DA MORBIDADE MATERNA, NEONATAL E INFANTIL EM ÁFRICA
***(Ponto proposto pela República de Benim)***

## Histórico

1. Em 2010, cerca de 287.000 mulheres foram vítimas da mortalidade materna em todo o mundo, uma redução de 47%, comparativamente com as mortes registadas em 1990. Em África, durante as duas últimas décadas, a taxa da mortalidade materna baixou para 41%. Os progressos significativos realizados por vários Estados-membros da União Africana na melhoria da Saúde Materna, Neonatal e Infantil (SMNI) demonstram que as causas que estão por detrás destes desafios assim como as intervenções necessárias para colmatar esta situação são bem conhecidas. Não obstante os avanços registados e os seus esforços envidados rumo à realização dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) até 2015 (em particular os Objectivos 4 e 5), os países africanos continuam a enfrentar grandes desafios. Com efeito, as taxas de mortalidade materna dos países africanos permanecem muito elevadas. A África, com 164,800 casos de mortalidade materna, é detentora da taxa mais elevada de mortalidade materna (TMM), com 500 mortes maternas por 100.000 nados vivos, o que representa 56% da taxa de mortalidade materna mundial. De igual modo, uma em cada dezasseis mulheres africanas (1/16) corre o risco de morrer durante a gravidez ou sofrer complicações ligadas ao parto. Além disso, milhares de mulheres sofrem, a curto ou a longo prazo, de incapacidade e, por conseguinte, são marginalizadas em termos socioeconómicos.

2. A saúde materna, estando directamente ligada à saúde e ao bem-estar da criança, os dados indicam que as crianças que perderam as suas mães têm dez vezes mais a chance de morrer prematuramente em relação às crianças com mães vivas. As taxas de mortalidade e de morbidade infantil africana permanecem muito elevadas, com uma criança em cada oito a morrer antes de atingir os cinco anos de idade. A mortalidade durante o primeiro mês de vida representa cerca de um quarto das mortes de crianças menores de cinco anos. Embora alguns países africanos tenham registado progressos recentes em matéria do bem-estar da criança, a taxa de mortalidade neonatal permaneceu estagnada durante a última década. As grandes disparidades nas taxas de mortalidade materno-infantil reflectem as desigualdades existentes entre os países assim como no seio dos países. A maioria, se não a totalidade, dos casos da mortalidade materno-infantil são evitáveis através de intervenções essenciais realizadas de uma forma integrada.

3. Para a situação da saúde materna no Continente, a União Africana reconhece que a melhoria da saúde é fundamental para o desenvolvimento social e humano bem como para o crescimento e o desenvolvimento económico equitativo e sustentável. A União Africana julga igualmente que o crescimento económico

sustentável, a paz e a estabilidade não serão concretizados enquanto persistirem a desigualdade de géneros, a exclusão social e um sistema de saúde medíocre.

4. Assim, os dirigentes da União Africana prestaram uma grande atenção à saúde materna-infantil. Os Chefes de Estado e de Governo da União Africana adoptaram importantes instrumentos políticos, designadamente: Estratégia Africana para a Saúde; Estratégia Regional Africana para a Nutrição; Implementação do Quadro de Orientação Continental do Plano de Acção de Maputo para a Promoção dos Direitos e da Saúde Sexual e Reprodutiva; Declaração de Abuja sobre a Promoção da Aceleração das Acções visando o Acesso Universal dos Serviços de Tratamento do VIH/SIDA, Tuberculose e Malária; Decisão da Cimeira de 2005 visando Acelerar a Acção de Acompanhamento e Desenvolvimento da Criança em África para a realização dos ODM (Assembly/AU/Dec.75 (V); Apelo para uma Acção Acelerada sobre a Implementação do Plano de Acção para uma África Digna das Crianças; Carta Africana sobre os Direitos e o Bem-estar da Criança; Protocolo sobre os Direitos da Mulher e a Carta Africana da Juventude.

5. Durante a XV Sessão Ordinária da Conferência da União Africana, subordinada ao tema "*Desenvolvimento e Saúde Materna, Neonatal e Infantil*", realizada em Kampala, em 2010, os Chefes de Estado e de Governo debruçaram-se, durante dois dias, sobre questões relativas à saúde materno-infantil e comprometeram-se a realizar acções essenciais (Assembly/ AU/Decl.1 (XI)).

6. Por seu turno, a União Africana lançou a Campanha para a Redução Acelerada da Mortalidade Materna em África (CARMMA), durante a IV Sessão da Conferência dos Ministros Africanos da Saúde (CAMH4), realizada em Adis Abeba, de 4 a 8 de Maio de 2009. O tema da CARMMA tem como título: "*A África está preocupara: Nenhuma mulher poderá morrer ao dar uma vida*". Actualmente, trinta e sete Estados-membros já lançaram a referida Campanha ao nível nacional.

7. Em Janeiro de 2009, os Estados-membros declararam 2010-2020 como a Década da Mulher Africana, tendo exortado os diferentes órgãos da União Africana e as Comunidades Económicas Regionais para apoiar a implementação de actividades ao longo da Década. Sob o tema "*Igualdade de Géneros e Emponderamento das Mulheres: Uma Abordagem Ascendente*", a saúde, a mortalidade materna e o VIH/SIDA constituem uma das dez áreas prioritárias anunciadas como objectivos da Década.

8. Durante a reunião organizada pelas Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável (Rio+20), os Estados-membros comprometeram-se a reduzir a mortalidade materno-infantil, a fim de melhorar a saúde das mulheres, dos homens, dos jovens e das crianças. A Comissão das Nações sobre os Produtos Indispensáveis para a Mulher e a Criança foi co-presidida pelo Chefe de Estado da República Federal da Nigéria, Goodluck Ebele Jonathan, e pelo Primeiro-ministro da Noruega, Jens Stoltenberg. A Comissão, que faz parte da Iniciativa Mundial para a Saúde da Mulher e da Criança, sob a égide do Secretário-geral das Nações

Unidas, está empenhada no aumento rápido do acesso e da utilização de medicamentos essenciais, a fim de salvar mais de seis milhões de vidas até 2015.

9. Apesar dos esforços envidados e dos progressos realizados, a África é detentora das taxas de mortalidade e de morbidade materna, neonatal e infantil mais elevadas do mundo, **infelizmente devido a causas geralmente evitáveis**. Reconhecendo a necessidade de redobrar esforços para a realização dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio sobre a saúde infantil (Objectivo 4) e a saúde materna (Objectivo 5), incluindo a necessidade de reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade de crianças menores de cinco anos; a necessidade de reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade materna, alcançar o acesso universal à medicina reprodutiva assim como a prioridade consagrada às questões da mulher, da juventude e das crianças pela nova Comissão da União Africana, o Governo da República de Benim gostaria de propor a inclusão, como ponto da agenda, "*A reafirmação dos esforços rumo à redução da mortalidade e da morbidade materna, neonatal e infantil em África"* durante a XX Cimeira da União Africana, a decorrer em Janeiro de 2013, em Adis Abeba.

**Objectivos**

10. Apoiando-se em várias iniciativas continentais, tais como o Quadro de Orientação Continental para a Saúde Reprodutiva, o Plano de Acção de Maputo, a Campanha sobre a Redução Acelerada da Mortalidade Materna em África (CARMMA) e as decisões da Cimeira de Kampala (2010), o ponto proposto para a agenda tem em vista fazer a avaliação dos progressos realizados sobre a CARMMA, celebrar os sucessos alcançados, facilitar a partilha de experiências assim como realçar os instrumentos de colaboração e de apoio de que dispõem os Estados-membros para a realização da CARMMA. Prevê-se que os debates sobre o ponto de agenda proposto venham suscitar estratégias inovadoras para a intensificação de acções, a fim de assegurar adequadamente as necessidades em matéria da saúde das mulheres e das crianças africanas.

**Espectativas e caminho a seguir**

11. Embora existam desafios, os objectivos que nos fixamos e os compromissos que assumimos são exequíveis. Todavia, é preciso que todas as acções a serem realizadas tenham como base um plano e um processo de acompanhamento alicerçado em provas, incluindo a utilização eficaz e eficiente de recursos. Para a realização destes objectivos, o Governo da República de Benin submete o projecto de decisão em anexo, a fim de esclarecer as acções a serem executadas pelos Estados-membros, tendo em vista o reforço das intervenções para a Saúde Materna, Neonatal e Infantil (SMNI) e para o seguimento da Campanha para a Redução Acelerada da Mortalidade Materna em África (CARMMA).

12. A mortalidade e a morbidade materna, neonatal e infantil limitam severamente o desenvolvimento de África. Devemos agir agora para a melhoria da SMNI em África. ***Nenhuma mulher africana poderá morrer ao dar a vida! Nenhuma criança poderá morrer de fome, de doença ou por negligência***.

**AFRICAN UNION UNION AFRICAINE**

**African Union Common Repository** **http://archives.au.int**

Organs Council of Ministers & Executive Council Collection

2013

# Reduction of maternal,new born and infant mortality and morbidity in Africa (Item proposed by the Republic of Bénin

African Union

African Union

http://archives.au.int/handle/123456789/4324

*Downloaded from African Union Common Repository*