

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone 517 700 Cables: OAU, ADDIS ABABA

CONFERÊNCIA DA UNIÃO AFRICANA
Décima Segunda Sessão Ordinária
2 – 3 de Fevereiro de 2009
Adis Abeba, ETIÓPIA

Assembly/AU/6 (XII)

RELATÓRIO DO ESTADO DE IMPLEMENTAÇÃO DA DECISÃO
DA CONFERENCIA SOBRE A PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNA,
INFANTIL E DA CRIANÇA EM ÁFRICA – DOC. ASSEMBLY/AU/6(XI),
DE JULHO 2008

**RELATÓRIO DO ESTADO DE IMPLEMENTAÇÃO DA DECISÃO DA
CONFERENCIA SOBRE A PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNA, INFANTIL
E DA CRIANÇA EM ÁFRICA - DOC. ASSEMBLY/AU/6(XI)**

I. INTRODUÇÃO

1. A Cimeira de Julho de 2008, realizada em Sharm El Sheik, Egipto, analisou o Relatório da situação da saúde e desenvolvimento materno, infantil e da criança em África e adoptou a Decisão acima mencionada. Entre outras, a Decisão da Conferência:

- **Reafirma** o seu compromisso de intensificar o seu papel de liderança e manter elevada a promoção da saúde materna, infantil e da criança a nível da agenda continental;
- **Exorta** os Estados Membros a empreender acções no sentido de institucionalizar inquéritos sobre mortes materna, infantil e de crianças nos Estados Membros; para o efeito, devem ser apresentados relatórios periódicos a ser submetidos a Comissão, Comunidades Económicas Regionais (CERs) e parceiros relevantes para avaliação e análise do progresso feito e partilhar as melhores práticas;
- **Aprova** a nomeação pela Sessão Especial da Conferência da UA de Ministros da Saúde, a 17 de Maio de 2008, do Dr. M. Tahabalala-Msimang, Ministro da Saúde da República da África do Sul, como Embaixador de Boa Vontade para advogar a promoção da saúde materna, infantil e da criança em África;
- **Apela** as Agências das Nações Unidas (UN) e outros parceiros internacionais a acelerar as acções que visam melhorar a saúde materna, infantil e da criança para alcançar os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) até 2015;
- **Solicita** a Comissão a acelerar as acções que visam o desenvolvimento de capacidades com vista a fortalecer a advocacia, mobilização de recursos, coordenação, harmonização, monitorização e avaliação do progresso feito relativamente a promoção da saúde materna, infantil e da criança;
- **Solicita Ainda** a Comissão a desenvolver e disseminar um formato modelo para orientar os relatórios dos Estados Membros e permitir-lhes actualizar os seus dados estatísticos;

2. Guiados pela supracitada Decisão dos Chefes de Estado e de Governo da UA, a Comissão da UA tem levado a cabo vigorosos esforços de advocacia e sensibilização nos últimos seis meses. Este Relatório proporciona um panorama de algumas actividades a nível regional, continental e internacional.

II. PANORAMA GERAL DAS ACTIVIDADES RELATIVAS A IMPLEMENTAÇÃO DA DECISÃO DA CONFERÊNCIA

3. Entre Julho e Dezembro de 2008 a Comissão da UA empreendeu as seguintes actividades de sensibilização e advocacia:

4. Conforme indicado na Decisão acima mencionada, a Cimeira de Julho de 2008 dos Chefes de Estado e Governo da UA nomeou um Embaixador de Boa Vontade, Dr Manto Tahabalala-Msimang, antigo Ministro da Saúde da República da África do Sul, para advogar o movimento para a promoção da saúde e desenvolvimento materno, infantil e da criança. Para facilitar o trabalho do Embaixador de Boa Vontade, foi elaborado um plano de acção concreto, em colaboração com o Escritório do Embaixador de Boa Vontade e a Comissão da UA, em Agosto de 2008. De acordo com o plano de acção, o Embaixador de Boa Vontade deverá desempenhar, entre outras, as seguintes tarefas:

- Advocacia com responsáveis políticos (Chefes de Estado e de Governo, ministros responsáveis por saúde, finanças, planeamento e outros assuntos afins) com vista a encorajar os Estados Membros a integrar questões de saúde materna, neonatal e da criança nos seus planos nacionais de saúde. O esforço de advocacia deverá ainda visar as instituições académicas e profissionais para contribuir para a promoção da saúde materna, infantil e da criança, através da pesquisa, ensino e esforços de sensibilização;
- Submeter relatórios regulares ao Presidente da Comissão da UA sobre o progresso feito com relação ao alcance dos ODM (4 e 5), para transmissão posterior aos Chefes de Estado e de Governo da UA e aos outros importantes órgãos da UA, onde for necessário.

5. De 1 a 5 de Setembro de 2008, a Comissão participou na 58th Sessão do Comité Regional para África da Organização Mundial da Saúde (OMS-AFRO) realizado em Yaoundé, Camarões, e aproveitou a ocasião para sensibilizar os Ministros da Saúde, ONGs, o sector privado que opera no campo da saúde e as OSC sobre a situação materna, infantil e da criança em África com realce para a necessidade de implementar os ODMs relacionados com a saúde, particularmente os ODMs 4, 5 e 6. O tema da Reunião do Comité Regional para este ano foi “O papel dos Médicos Tradicionais de Saúde nos Cuidados Primários de Saúde”. Este foi um assunto particularmente importante para a saúde materna, infantil e da criança, uma vez que a maioria das mães africanas dão a luz com a ajuda de parteiras tradicionais; e os infantis e as crianças são cuidadas ou tratadas por médicos tradicionais. De facto, a Sessão Ministerial foi precedida pelo Sexto Aniversário da Comemoração da Medicina Tradicional Africana, a 31 de Agosto, que foi conjuntamente organizado pela Comissão da UA, a OMS-AFRO e o Governo dos Camarões.

6. De 8 a 10 de Setembro de 2008, a Comissão participou na reunião Consultiva do Fórum Parlamentar da SADC/Sociedade Civil, em Maseru, Lesoto, sobre a implementação do Plano de Acção de Maputo sobre Saúde e Direito Sexual e Reprodutivo. A questão da saúde e desenvolvimento materno, infantil e da criança constituiu uma parte importante da discussão e dos resultados da reunião.

7. Saúde e desenvolvimento da criança (ODM4) e Saúde Materna (ODM5) figuraram proeminentemente durante o Evento paralelo dos Parceiros da ONU para os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio realizado de 22 a 26 de Setembro de 2008 em Nova Iorque, EUA. O Presidente da UA, S.E. J. M. Kikwete, Presidente da República Unida da Tanzânia, juntamente com os Presidentes do Chile e Finlândia foram os anfitriões da Sessão "Compromisso para com o Progresso da Saúde Materna, do Recém-nascido e da Criança (MNCH)". Vários países, parceiros de desenvolvimento, e actores interessados comprometeram-se em acelerar a implementação dos ODM 4 e 5 no quadro das decisões dos Chefes de Estado e Governo da UA sobre saúde materna, infantil e da criança durante as Cimeiras de Janeiro e Julho de 2008.

E- Saúde

8. Importa notar que um dos principais desafios na promoção da saúde e desenvolvimento materno, infantil e da criança é o acesso às instalações e serviços de cuidados de saúde, especialmente a nível de serviços primários de saúde e nas áreas rurais. Contudo, desenvolvimentos recentes no uso de novas tecnologias de informação e comunicação (TIC) para facilitar o acesso a saúde têm demonstrado ser promissoras e a Comissão da UA encoraja os Estados Membros a aproveitar as oportunidades emergentes, tais como as redes e práticas de E-Saúde. A contribuição destes factores para o melhoramento da saúde materna, infantil e da criança em África será de importância primordial. O mais importante é que os postos de saúde rurais poderão ser ligados aos grandes hospitais nacionais, regionais e internacionais e seriam capazes de prestar os serviços necessários, incluindo partos assistidos, cuidados com os recém-nascidos e crianças, melhoria na higiene e educação nutricional; e sistemas melhorados de gestão e saúde. Nesta conformidade, a Comissão da UA participou no 1º Dialogo Ministerial de Alto Nível sobre E-Saúde e Desenvolvimento para a região Oriental, Central e Austral de África (ECSA) que se realizou em Mahe, Seychelles, de 29 de Setembro a 01 de Outubro de 2008.

9. Em conformidade com o parágrafo anterior, é também importante notar que as dificuldades de África em resolver as necessidades de saúde da população, particularmente as das mães, recém-nascidos e crianças são constrangidas pela limitada disponibilidade de medicamentos a preços acessíveis. Esta situação tem sido agravada pelos altos custos de importação e distribuição de medicamentos, um desafio real para a maioria dos países Africanos. Desejosos de ajudar os Estados Membros a resolver este problema, a Comissão da UA desenvolveu um Plano de Manufatura de Fármacos (PMF) para África, que foi adoptado pelos Chefes de Estado e de Governo. A Comissão elaborou também o Plano Operacional para a implementação do PMF e estão em curso esforços para traduzir o plano em acção concreta, para que a África possa produzir os seus próprios medicamentos e instalações médicas, reduzindo assim

a sua dependência do mercado externo. Espera-se que a produção, pelo menos na fase inicial, se concentre nas grandes enfermidades tais como – VIH/SIDA, Tuberculose e Malária. Tratar deste trio significa tratar dos desafios que enfrentam as mães, os infantis e as crianças em África. É por isso que a Comissão da UA está muito engajada em facilitar a realização do PMF através da mobilização de vontade política, recursos necessários e parcerias.

10. Em consonância com a Decisão da Conferência de Julho de 2008, acima mencionada, a Comissão da UA colaborou com a CEA e o BAD na organização do Sexto Fórum de Desenvolvimento de África (FDA VI) de 19 a 21 de Novembro de 2008, em Adis Abeba, Etiópia, sob o tema “Acção para a Igualdade do Género, Capacitação das Mulheres e Fim da Violência Contra as Mulheres”. Entre outras questões, o Fórum adoptou três acções prioritárias que podem ter implicações de grande alcance:

- Ampla Campanha Africana para Eliminar a Violência contra as Mulheres e Raparigas;
- Financiamento para a igualdade do género, capacitação das mulheres, e fim da violência contra as mulheres e raparigas; e
- Dados seguros sobre igualdade do género, capacitação das mulheres e violência contra as mulheres e raparigas.

11. Acredita-se que a implementação com sucesso destas linhas de acção inter-relacionadas melhore a saúde e o bem-estar das mulheres e raparigas e eleve a sua posição sócio económica e política na sociedade. Durante o debate da plenária e das sessões em grupo foi realçada a questão da saúde como direito humano e das mulheres, e a necessidade de encarar a saúde numa perspectiva holística e de desenvolvimento, ao invés de considerá-la como uma rubrica de despesas. Esta ideia foi pronunciada a viva voz e convincentemente pela Comissão da UA e totalmente aprovada pelos participantes representando os Estados Membros da UA, Organizações da Sociedade Civil Africanas, Comunidades Económicas Regionais, Agências das Nações Unidas, ONGs regionais e internacionais, bem como parceiros de desenvolvimento.

Fórum Regional sobre Maternidade Segura na África Oriental e Reunião Consultiva sobre a Implementação do Plano de Acção de Maputo sobre Saúde e Direito Sexual e Reprodutivo, Dezembro de 2008,

12. Como parte do seu esforço contínuo para criar consciência e sensibilização sobre o alto nível de morbidade e mortalidade materna, infantil e da criança, e sobre a necessidade de acelerar a implementação dos ODM 4 e 5, a Comissão organizou, de 11 a 13 de Dezembro de 2008, um Fórum Regional sobre Maternidade Segura na África Oriental e uma Reunião Consultiva sobre a Implementação do Plano de Acção de Maputo sobre Saúde e Direito Sexual e Reprodutivo, em Nairobi, Quénia. Os principais objectivos do Fórum Regional da África Oriental incluem:

- **Avaliar a magnitude da maternidade segura e os problemas da mortalidade materna na região;**
- **Identificar e partilhar as melhores práticas e lições aprendidas na promoção da maternidade segura;**
- **Sensibilizar os responsáveis e decisores políticos para traduzir as decisões e políticas em termos operacionais, incluindo o Plano de Acção de Maputo sobre Maternidade Segura a níveis nacional, regional e continental; e**
- **Desenvolver padrões de monitorização e avaliação de desempenho na implementação de Maternidade Segura.**

13. A Reunião foi presenciada por peritos nacionais de saúde reprodutiva, responsáveis e decisores políticos, representantes de associações de planeamento familiar, Comunidades Económicas Regionais (CERs), Membros da Mesa da Comissão Africana para a População (CAP), o Parlamento Pan-Africano, Agências das Nações Unidas, ONGs/OSC e a Comissão da UA. Foi organizado um Fórum similar nas regiões Austral e Ocidental de África em 2005 e 2006. Dois fóruns adicionais ou missões de advocacia serão organizados na África Central e do Norte em 2009, para cobrir todas as regiões da UA e expandir os programas de advocacia e assistência da Comissão.

14. A Comissão está a trabalhar rigorosamente com a White Ribbon Alliance for Safe Motherhood (Aliança de Fita Branca para Maternidade Segura), uma coligação internacional de indivíduos e organizações formada para promover o aumento da sensibilidade pública relativamente a necessidade de tornar a gravidez e o parto seguros para todas as mulheres e recém-nascidos, tanto nos países em desenvolvimento como nos desenvolvidos.

15. É também importante informar que a Comissão está a coordenar, em colaboração com a CEA e a UNFPA, a avaliação do estado de implementação dos quinze anos da Declaração de Dakar/Ngor de 1992 e os Programas de Acção (PoA) da Conferência Internacional sobre a População e Desenvolvimento (ICPD + 15). Uma parte integral dos questionários de pesquisa distribuído aos Estados Membros é a questão da saúde materna, infantil e da criança. Os questionários incluem também avaliação do nível de implementação do Plano de Acção de Maputo sobre Saúde e Direito Sexual e Reprodutivo. Portanto, espera-se que o exercício de avaliação revele um quadro completo da situação geral das mulheres e particularmente da saúde e desenvolvimento materno, do recém-nascido e da criança.

III. DESAFIOS E OPORTUNIDADES

16. Conforme foi notado nos parágrafos anteriores, foram feitos vários esforços de advocacia e sensibilização nos últimos seis meses. Isto está perfeitamente em consonância com o papel de advocacia, coordenação, harmonização e mobilização de recursos da UA, bem como da vontade política entre uma vasta gama de actores,

partes interessadas e parceiros, sendo que as actividades realizadas dentro do período em questão podem ser consideradas razoáveis. Contudo, os esforços da Comissão para fazer mais têm sido constrangidos por limitados recursos humanos e, de certa forma, financeiros.

17. Contudo, apesar de tais constrangimentos, existem e vão surgindo oportunidades que poderão ser exploradas para a promoção da saúde e desenvolvimento materno, infantil e da criança em África. Algumas destas oportunidades incluem o seguinte:

- Primeiro, a liderança da UA, conforme foi demonstrado pela sua diligência de colocar a saúde materna, infantil e da criança no topo da agenda do continente para o desenvolvimento holístico e centrado no homem, exprimiu repetidamente o seu compromisso renovado de resolver as questões da saúde em geral, e a saúde materna, infantil e da criança, em particular;
- Segundo, a Comissão da UA também, colocou maior ênfase à saúde materna, infantil e da criança como parte do seu programa de saúde e desenvolvimento social. Existe portanto uma convergência notável com relação as prioridades entre a inteira liderança da UA e a da Comissão e isto constitui uma tendência encorajadora;
- Terceiro, as instituições internacionais, incluindo as Agências da ONU, o G8, o processo TICAD e outras iniciativas estão a colocar ênfase considerável na implementação dos ODMs 4, 5 e 6. Se forem sanados os constrangimentos com relação aos recursos humanos, a Comissão da UA pode utilizar essas oportunidades para o melhoramento da saúde materna, infantil e da criança no continente;
- Conforme foi mencionado algures, o Embaixador de Boa Vontade poderá mobilizar recursos e vontade política para o alcance dos ODM acima mencionados;
- O Comissário para os Assuntos Sociais juntou-se a Campanha da White Ribbon Alliance (Aliança de Fita Branca), liderada por Sarah Brown, esposa do Primeiro Ministro do Reino Unido, para destacar os assuntos de mortalidade materna e da criança, bem como assuntos de saúde.

IV. CONCLUSÃO

18. Em conclusão, pode reafirmar-se que a África enfrenta uma deprimente realidade de excessiva mas evitável morbidade e mortalidade materna, infantil e da criança. Contudo, os líderes Africanos e os parceiros Africanos de desenvolvimento deixaram claro que a saúde materna, infantil e da criança são indicadores importantes de desenvolvimento sustentado e parte integral dos instrumentos continentais e internacionais dos direitos humanos e dos povos; havendo pois necessidade de procurar resolve-los a todos os níveis, usando as oportunidades possíveis. A Comissão

da UA compreendeu esta necessidade e adoptou acções com relação a isto na medida do tempo, recursos e circunstâncias. Neste sentido, a Comissão vai continuar a advogar e a encorajar os parceiros e os actores interessados a integrar a saúde materna, infantil e da criança como parte da sua assistência geral à implementação dos ODMs até e depois de 2015.

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

African Union Common Repository

<http://archives.au.int>

Organs

Assembly Collection

2009-02-03

Report of the Implementation Status of Assembly Decision on Promotion of Maternal, Infant and Child Health in Africa

African Union

DCMP

<https://archives.au.int/handle/123456789/8693>

Downloaded from African Union Common Repository