

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone: 011-551 7700 Fax: 011-551 7844
website: www.africa-union.org

PA21171 – 48/48/22/10

CONSELHO EXECUTIVO
Trigésima Segunda Sessão Ordinária
22-26 de Janeiro de 2018
Adis Abeba, Etiópia

EX.CL/1073(XXXII)ii
Original: Inglês

**RELATÓRIO DO SUBCOMITÉ DO CRP DE REFUGIADOS,
REPATRIADOS E PESSOAS DESLOCADAS INTERNAMENTE**

INTRODUÇÃO

1. O Subcomité do Comité de Representantes Permanentes (CRP) de Refugiados, Repatriados e Pessoas Deslocadas Internamente realizou uma série de actividades durante o segundo semestre de 2017. Essas actividades incluem a realização de missões de avaliação nos Estados-Membros afectados pelas recentes catástrofes induzidas por actividades naturais e / ou humanas. Foram realizadas missões de avaliação nos seguintes países:

- República Federal da Nigéria: missão realizada de 7 a 13 de Outubro de 2017, conduzida por S.E. o Sr. Embaixador Edward Chirua Chimango, membro do CRP e representante do Malawi junto da União Africana;
- República da Sierra Leone: missão realizada de 31 de Outubro a 3 de Novembro de 2017, conduzida por S.E. a Sra. Embaixadora Monica Nashandi, membro do CRP e representante da Namíbia junto do União Africana;
- República da Guiné: missão realizada de 6 a 10 de Novembro de 2017, conduzida por S.E. o Sr. Embaixador Dieudonne Ndarushimana, membro do CRP e representante da República do Burundi junto da União Africana;
- República Democrática do Congo: missão realizada de 7 de Novembro – 14 de Novembro de 2017, conduzida por S.E. o Sr. Embaixador Fafre Camara, membro do CRP e representante do Mali junto da União Africana;
- República da Líbia: missão realizada a 17 de Novembro de 2017, conduzida pela Comissária para os Assuntos Sociais, a Sra. Amira El Fadil na qualidade de enviada especial do Presidente da Comissão na Líbia. Esta missão foi organizada de forma urgente no contexto do alegado comércio de escravos e venda em leilão de migrantes na Líbia.

2. Além disso, o Subcomité do CRP de Refugiados:

- participou na 68.^a Sessão do Comité Executivo do Programa do Alto Comissariado (EXCOM) organizada pelo Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) com o objectivo de sensibilizar os Estados-Membros e toda a comunidade internacional para os problemas dos refugiados, das pessoas deslocadas internamente e dos repatriados visando obter a assistência dos mesmos a estas pessoas e contributo efectivo para uma solução duradoura a estes problemas. O Subcomité participou igualmente numa reunião onde estava presente o Comité Internacional da Cruz Vermelha (CICV) e o ACNUR que teve como objectivo reforçar a parceria e intensificar os debates sobre as questões humanitárias no continente visando assegurar a sua assistência e obter soluções eficazes.

3. A secção a seguir apresenta um resumo das missões realizadas e destaca algumas das principais conclusões e recomendações:

MISSÕES DE AVALIAÇÃO HUMANITÁRIA

A REPÚBLICA FEDERAL DA NIGERIA

4. A situação no Nordeste da Nigéria continua a ser de grande preocupação. Cerca de 8,5 milhões de pessoas necessitam de assistência humanitária e quase 1,7 milhão de pessoas ainda são internamente deslocadas apesar dos ganhos obtidos pelas autoridades militares recentemente, já que o Boko Haram continua a criar uma situação volátil na região do lago Chade, incluindo no Nordeste da Nigéria.¹ A situação de segurança alimentar foi ainda agravada pelo actual conflito. Mais de 4,8 milhões de pessoas estão agora em necessidade urgente de assistência alimentar, enquanto 5,1 milhões prevêem viver situação de insegurança alimentar se não forem apoiados pela comunidade humanitária em 2017. Estima-se que cerca de 30% das crianças menores de cinco anos sofrem de desnutrição aguda no Nordeste da Nigéria e mais de 15% das crianças sofrem de desnutrição aguda grave que está bem acima dos níveis de emergência.

Deslocação interna

5. Estima-se que mais de 2,6 milhões de pessoas foram forçadas a fugir de suas casas. Nas áreas mais afectadas, o nível de deslocação triplicou nos últimos dois anos. Cerca de 1,7 milhão de nigerianos são deslocados internamente e formam a sétima maior população deslocada do mundo. Camarões, Chade e Níger acolhem mais de 155 mil refugiados nigerianos.

6. O conflito provocou uma grave crise de protecção com implicações sérias tanto para a Nigéria como para a região em geral. Esta crise está igualmente associada a outros factores estruturais do conflito evidenciados pela falta de desenvolvimento, o impacto das alterações climáticas, os défices em matéria de direitos humanos e de governação que se manifestaram antes do conflito nesta região do Nordeste sendo uma das regiões mais deprimidas da Nigéria. Esses problemas afectaram negativamente os grupos civis mais vulneráveis que são os refugiados, as pessoas internamente deslocadas e as comunidades de acolhimento. Na verdade, as mulheres, as raparigas e as crianças, que constituem a maioria entre as comunidades de pessoas deslocadas internamente, estão expostas diariamente a múltiplos riscos de graves violações dos seus direitos fundamentais. Estes riscos se traduzem na violência contra as mulheres, raparigas e crianças, incluindo a violência sexual e exposição ao tráfico.

Regresso dos refugiados e das pessoas deslocadas internamente

7. De acordo com o ACNUR, mais de 1 milhão de pessoas deslocadas retornaram aos seus locais habituais de residências habituais. No entanto, o retorno desses refugiados e pessoas deslocadas é muitas vezes cheio de sérios riscos que resultam em deslocações contínuas e múltiplas. Esta situação está igualmente associada a formas questionáveis de retornos voluntários fretados de países vizinhos, enquanto também há casos de formas suspeitas de refúgio (*refoulement*) ao longo da fronteira nigeriana. No entanto, é interessante notar que o Governo da

¹ OIM Maio de 2016, relatório sobre a situação na região

Nigéria acaba de concluir um acordo tripartido com a República dos Camarões e o ACNUR para facilitar o retorno seguro e digno do refugiado da Nigéria.

Iniciativa do Governo Federal

8. O Governo Federal da Nigéria estabeleceu um plano para abordar a enorme crise humanitária complexa no Nordeste da Nigéria. O plano é baptizado de Plano Buhari e foi desenvolvido pelo Comité Presidencial para a Iniciativa Nordeste (PCNI). O Plano é um quadro programático abrangente e inclusivo com os seguintes objectivos:

- restaurar a paz, a estabilidade e a autoridade civil na região Nordeste;
- coordenar a mobilização de recursos direccionados para responder à crise humanitária e relançar as economias da região, ao mesmo tempo que reposiciona estrategicamente a região para a prosperidade a longo prazo;
- fornecer acesso igual a serviços básicos e infra-estrutura;
- promover uma cultura cívica que proíba estritamente a violência sexual e do género, e tenha como base a coexistência pacífica como indicador de sucesso;
- acelerar a igualdade de acesso a uma educação de qualidade para raparigas e rapazes, bem como construir coesão social;
- almejar o desenvolvimento social e económico e o reforço de capacidades que reduzam as desigualdades que afectam os pobres, particularmente as mulheres e os jovens; e
- abordar a degradação ambiental através de medidas sustentáveis para travar a desertificação da região, incluindo a protecção dos recursos do Lago Chade.

Conclusão e recomendação

9. Tanto o Governo da Nigéria como a comunidade internacional têm responsabilidades e obrigações a respeitar para uma resposta sustentada e efectiva à situação no Nordeste da Nigéria. A comunidade internacional deve aumentar urgentemente o apoio político e financeiro para salvar vidas. Existe a necessidade de ampliar a assistência alimentar de emergência, apoio nutricional e aos meios de subsistência para prevenir os riscos da fome. A comunidade internacional deve igualmente apoiar os governos no fornecimento de acesso a alimentos e serviços básicos, incluindo água e saneamento e acesso a cuidados de saúde.

10. As comunidades de acolhimento e as pessoas deslocadas internamente devem igualmente beneficiar de assistência. Os actores internacionais são encorajados a apoiar a reabilitação de infra-estruturas danificadas, bem como

desenvolver novas nas zonas de repatriamento, a fim de aumentar o acesso a serviços de qualidade e para que os repatriados tenham acesso a ajuda financeira e material.

11. Convém felicitar o Governo da Nigéria pelos seus esforços e a comunidade internacional, em particular, as Nações Unidas através da sua equipa do país sob a forte liderança do Sr. Edward Kallon pela atenção dada à situação no Nordeste da Nigéria, bem como pela resposta eficaz à grave situação humanitária no Nordeste da Nigéria. A missão agradece o ACNUR e outros parceiros por facilitarem a condução da avaliação. A missão apela a uma maior coordenação entre o Governo nacional, os actores humanitários e os parceiros de desenvolvimento.

12. Uma doação no valor de 100.000,00 USD (Cem Mil Dólares Americanos) foi feita ao Governo Federal da Nigéria em apoio à situação humanitária no país e aos esforços do Governo da República Federal da Nigéria.

REPÚBLICA DA SIERRA LEONE

13. O principal objectivo da missão foi reafirmar a solidariedade da União Africana com a Sierra Leone. A missão também teve como objectivo analisar a situação no país após a epidemia do Ébola e examinar os esforços nacionais de recuperação e reforço da resiliência após a catástrofe provocada pelo deslizamento de terra em Agosto de 2017.

14. A delegação foi cordialmente recebida por S.E. o Sr. Saidu Conton Sesay, Chefe de Gabinete do Escritório do Presidente, bem como pela Sra. Khadijatu Bassir, Directora no Ministério dos Negócios Estrangeiros e Embaixadora Itinerante. Ambos manifestaram o seu profundo apreço pela solidariedade demonstrada pela União Africana e outros Estados-Membros após o surto da epidemia Ébola, bem como em resposta ao apelo da Sierra Leone após as recentes inundações e a catástrofe provocada pelo deslizamento de terra em Agosto de 2017. Foram realizadas uma série de reuniões com funcionários do Governo, designadamente com o Ministro da Saúde e Saneamento S.E. o Dr. Abu Bakarr Fofanah, o Ministro das Autoridades Locais e do Desenvolvimento Rural, S.E. o Sr. Maya Moiwo Kaikai, o Director do Departamento de Gestão de Catástrofes, a Secretária Permanente, a Sra. Rakie Macelth e Director Interino no Ministério da Protecção Social, do Género e da Infância, o Sr. Dehenge Shalle. Na sequência dessas reuniões e das visitas de cortesia, a delegação realizou uma reunião com o Coordenador Residente Interino da ONU, a Equipa das Nações Unidas, o Director Residente do Programa Alimentar Mundial (PAM) e o Representante Nacional da Federação Internacional da Cruz Vermelha (FICR). A missão foi igualmente visitar o local onde ocorreu o recente deslizamento de terra no distrito de Regent, nos arredores de Freetown e no campo de pessoas deslocadas internamente de Old Skool, no bairro de Hill Station em Freetown.

Doença por Vírus Ébola (DVE)

15. O primeiro caso da DVE na Sierra Leone foi identificado a 25 de Maio de 2014, na região que faz fronteira com a Libéria e a Guiné. O Governo declarou o

Estado de emergência em Junho de 2014 e criou o Centro de Operações de Emergência (EOC) dependente do Ministério da Saúde e Saneamento e, finalmente, o Centro Nacional de Luta Contra o Vírus Ébola (NERC) para coordenar e intensificar os esforços nacionais de resposta. No auge do surto em Novembro de 2014, foram relatados cerca de 500 novos casos por semana. A DVE teria causado mais de 3.500 mortes e mais de 8.000 casos de infecção. A doença afectou 13 dos 14 distritos do país. O pessoal médico está entre as vítimas, com pelo menos 295 trabalhadores de saúde infectados e 221 mortos, incluindo 11 médicos altamente especializados. Um total de 3.500 pessoas, incluindo órfãos, sobreviveram à doença depois de contrair o vírus Ébola.

16. O último surto do vírus Ébola na Sierra Leone foi também observado em Novembro de 2015. Desde então, o país manteve um nível de vigilância reforçado com o teste de todas as mortes notificadas e a pronta investigação e teste de todos os casos suspeitos. O surto quase desmoronou todos os sectores, mas afectou principalmente os sectores de saúde, educação e economia. O impacto socioeconómico da doença tem sido devastador. Embora a epidemia tenha sido controlada há quase 2 anos, o impacto da DVE ressoa no país até à data, já que a economia ainda está no estado de austeridade. A DVE vai além de uma emergência de saúde pública, é um desafio socioeconómico e cultural com implicações transversais. Por isso, o país finalmente iniciou um plano de resposta e recuperação multisectorial. Através de esforços concertados, a Sierra Leone conseguiu controlar a doença e iniciou um programa de recuperação.

Programa de Recuperação após a Epidemia do Ébola

17. A maioria das regiões severamente afectadas foram regiões marginalizadas. Os segmentos pobres e menos instruídos da população foram fortemente afectados pela doença. Assim, o programa de recuperação incidiu na manutenção de uma taxa de prevalência zero da DVE e no reforço do investimento no sector da saúde para melhorar a prestação de serviços básicos, tais como educação sanitária, incluindo a formação de profissionais de saúde. Por exemplo, aquando da eclosão do surto, o país não possuía laboratórios comunitários de vigilância da DVE, tinha 2 especialistas em vigilância, bem como poucos centros de saúde e ambulâncias. Mas, no final de Novembro de 2015, estabeleceu 13 laboratórios de diagnóstico da DVE acompanhados de centros de tratamento.

18. O país actualmente tem cerca de 200 ambulâncias, quase cada distrito tem acesso a serviços de ambulância. Cada distrito dispõe igualmente de pelo menos 1 agente de vigilância em cada distrito e agentes de saúde comunitários. A tónica é igualmente colocada no aumento do número e da qualidade dos postos de observação médica e dos sistemas de vigilância fronteiriços. O país criou igualmente centros de operações de emergência em cada distrito que podem ser accionados a qualquer momento, bem como as equipas de intervenção rápida (RRT). O desenvolvimento de um plano de preparação às situações de emergência foi realmente fundamental na prevenção do surto da cólera durante as inundações e catástrofes provocadas pelo deslizamento de terra em Agosto de 2017.

19. A economia também foi uma área prioritária, uma vez que o país depende muito da indústria mineira e, portanto, grande parte das pessoas estava desempregada e após o encerramento de empresas estrangeiras de exploração mineira no rescaldo do surto da DVE. A economia nacional sofreu com a queda do PIB, afectando os meios de subsistência das pessoas uma vez que o nível de pobreza aumentou. Assim, a redução da dependência excessiva de um sector e a diversificação dos meios de subsistência das pessoas e da economia através do desenvolvimento da agricultura e do sector informal constitui o foco principal para enfrentar os desafios económicos.

20. Um dos impactos da DVE repercutiu no sector agrícola, afectando a produção de alimentos, a segurança alimentar e os meios de subsistência. Embora tenha havido subnutrição subjacente antes do surto, esta no entanto agravou-se devido à DVE. Nesse sentido, os programas que incidem no aumento da produtividade agrícola, na produção de alimentos e na abordagem global em matéria de desnutrição, como refeições escolares e intervenções centradas na família, são realizados pelo Governo e as organizações não-governamentais.

21. Além da reconstrução e recuperação, o país está interessado em integrar a redução do risco de catástrofes na sua política para evitar que catástrofes semelhantes voltem a ocorrer. A criação de uma Agência independente de gestão de catástrofes é um dos principais objectivos que se empenhou. Esta medida reforçará o Departamento de Gestão de Catástrofes do Escritório de Segurança Nacional transformando-o em Agência.

Inundações e deslizamentos de terra em Agosto de 2017

22. Em 14 de Agosto de 2017, Freetown, a capital da Sierra Leone e zona circundante, foram atingidas por inundações, resultando em deslizamentos de terras e destruição em grande escala. A catástrofe mais grave ocorreu nos distritos de Regent e Lumley, onde um enorme deslizamento de terra de 6 quilómetros submergiu, destruindo mais de 300 casas. A capital também viveu outro incidente de inundações durante o fim-de-semana de 26 e 27 de Agosto.

23. O número total de mortos confirmados é de 502 e cerca de 800 pessoas ainda são tidas como desaparecidas. Mais de 5.000 pessoas ficaram afectadas pelo deslizamento de terra e inundações, das quais 969 são crianças menores de cinco anos e 393 são mulheres grávidas e lactentes. Cerca de 1.900 famílias ficaram afectadas pela catástrofe.

24. A resposta à catástrofe foi liderada pelo Escritório de Segurança Nacional. O Governo, em colaboração com os parceiros, proporcionou abrigo temporário, comida, assistência médica e apoio psicossocial no rescaldo da catástrofe. O registo das pessoas afectadas e a verificação dos beneficiários tem sido uma experiência desafiadora. O Centro Nacional de Operações de Emergência (NEC) e os parceiros realizaram exercícios de verificação biométrica repetitivos. Estão em desenvolvimento planos de médio e longo prazo e planos de acção para garantir a mitigação de riscos e proteger a população da Sierra Leone de outras tragédias no futuro.

25. Dois campos de pessoas deslocadas internamente foram estabelecidos nos aquartelamentos de Juba e Old Skool. Havia 132 famílias residentes em campos, das quais 500 em Old Skool e 486 nos aquartelamentos de Juba. A delegação visitou o campo de Old Skool, que abrigava mais de 500 pessoas e fornece comida (3 refeições por dia), cuidados de saúde e apoio psicossocial. O campo dispõe de serviços de intervenção de emergência, de segurança e serviços policiais 24 sobre 24 horas, bem como uma escola primária. Para além dos deslocados internos que se encontram nos campos, alguns optaram por ficar fora dos campos com os familiares, enquanto outros (embora os números não estejam confirmados) foram abrigados em edifícios inacabados em torno da cidade.

Conclusões e Recomendações

26. Nos últimos anos, a Sierra Leone enfrentou grandes desafios durante o surto da Doença do Vírus Ébola, inundações e deslizamento de terra. Apesar dessas lamentáveis catástrofes, que testaram o vigor da sua população e do Governo, as autoridades do país, com o apoio e a assistência interna e externa, pode responder de forma eficaz. Embora os efeitos dessas catástrofes, particularmente da DVE, tenham porventura efeitos a longo prazo, o país através de seus programas de recuperação está a direccionar iniciativas de desenvolvimento e resiliência que estão a produzir resultados encorajadores.

27. A este respeito, o foco do país com vista a criar uma agência de gestão de catástrofes e um fundo de assistência em caso de catástrofe é louvável. No entanto, além dos mecanismos institucionais, é vital que a agência tenha um mandato, autoridade, recursos e apoios técnicos claramente definidos que lhe permitam desempenhar efectivamente o seu papel central na gestão de catástrofes no país.

28. Também é importante racionalizar e simplificar as estruturas / elementos essenciais de gestão de catástrofes e de resposta a emergências, que facilitam o rápido acesso aos recursos governamentais em caso de catástrofes súbitas. Promover uma reflexão imediata sobre os ensinamentos extraídos é vital para servir de base e reformar a prática e garantir a eficácia de futuras intervenções de preparação e resposta a catástrofes semelhantes.

29. O envolvimento efectivo da comunidade, sua prontidão e proactividade contribuíram para o abrandamento da DVE. A comunicação eficaz e as estratégias de envolvimento da comunidade facilitaram a estabelecimento de relações de confiança entre os dirigentes e os cidadãos, colmataram a falta de informação e reforçaram o papel dos líderes comunitários e dos cidadãos locais na luta contra a doença. O envolvimento da comunidade deve, portanto, ser reforçado e aplicado não apenas em programas de resposta de emergência, mas integrado nos programas de recuperação através de estratégias claras.

30. Um dos desenvolvimentos louváveis é a cultura do voluntariado, particularmente dos jovens voluntários, foi um outro desenvolvimento importante que foi observado durante o surto Ébola. Este espírito de voluntariado precisa ser reforçado e encorajado através de várias intervenções específicas. Além disso, o

Governo e outros intervenientes devem, no entanto, reconhecer e ter em conta os esforços dos voluntários a nível nacional através da organização de um fórum ou evento apropriado.

31. No que diz respeito aos planos de recuperação após o deslizamento de terra, os programas sociais de transferência / assistência financeira têm sido vivamente apoiados através de várias intervenções de desenvolvimento em todo o mundo, no entanto, no contexto da procura de soluções duradouras para as pessoas afectadas pelo deslizamento de terra em Freetown, as implicações e eficácia a curto e longo prazos de tais intervenções precisam ser examinadas para assegurar a sua pertinência como acções de recuperação e de reforço da resiliência.

32. As catástrofes são muitas vezes caem no esquecimento, algumas das lições e práticas positivas que foram instituídas durante a DVE e resultaram em mudanças comportamentais positivas devem ser sustentadas. Estas incluem a prática de lavar as mãos e que deve ser inculcada na sociedade. Além disso, a intenção do Governo de construir um parque em memória das vítimas da DVE e das catástrofes do deslizamento de terra é importante para ensinar e lembrar as gerações futuras da dimensão da devastação e inculcar a importância do investimento sustentável para a prevenção de catástrofes e a adequada prontidão para evitar que catástrofes ocorram novamente no país e não só.

33. A Comissão da União Africana pode, a este respeito, reforçar as capacidades e apoiar as várias iniciativas governamentais, particularmente na saúde, educação, gestão de riscos de catástrofes. Portanto, a criação da Agência de Gestão de Catástrofes exige um apoio especial dos departamentos relevantes da CUA através de apoio técnico direccionado a longo prazo para reforçar a capacidade das instituições e de seus peritos. O mesmo apoio seria aplicado no sector da saúde, particularmente na formação de profissionais de saúde, construção de instituições e pessoal de saúde nacional / local e no desenvolvimento de postos de observação médica nas fronteiras e sistemas de vigilância de doenças.

REPÚBLICA DA GUINÉ

34. A Comissão da União Africana realizou uma missão de avaliação humanitária entre 6 e 10 de Novembro de 2017. Esta missão de avaliação foi conduzida pelo Representante Permanente do Burundi junto da União Africana, **S.E. o Embaixador Dieudonne Ndabarushimana** acompanhado por um responsável humanitário do Departamento dos Assuntos Políticos da Comissão da União Africana. Os Termos de Referência da missão abrangeram as seguintes áreas: (a) identificação de lições aprendidas na resposta do Governo à crise do Ébola na Guiné, (b) revisão do nível de solidariedade internacional e cooperação, incluindo o papel e contribuição desempenhado pela União Africana, a CEDEAO, outros Estados-Membros da União Africana e a comunidade internacional em geral, e (3) identificação das acções tomadas pelas autoridades e parceiros internacionais para reforçar as capacidades capacidade em matéria de preparação e resiliência.

Histórico e Contexto

35. A doença do vírus Ébola (DVE) foi comunicada pela primeira vez na África Ocidental em 2014 e afectou a Guiné, Sierra Leone e Libéria. A DVE foi detectada pela primeira vez em Março de 2014 em 3 regiões do Sudeste da Guiné. Tal marcou o início da rápida propagação da doença na África Ocidental. Cerca de 1355 casos de DVE que representam 40% de todos os casos anunciados na Guiné eram provenientes de Conacri e 4 prefeituras vizinhas (Coyah, Dubreka, Forecariah e Kindia). A DVE causou a morte de cerca de 40% dos casos infectados em Conacri e 60% dos casos em Kindia, até ao final de 2014.²

36. Segundo consta, a crise do Ébola é uma das principais crises que o país já enfrentou. O país conheceu 3814 casos confirmados e prováveis. Cerca de 2544 indivíduos morreram enquanto 1270 sobreviveram à doença do Ébola. A taxa de mortalidade de Ébola foi de 62% entre a população afectada. O impacto regional inicial do surto foi significativo, uma vez que alguns Estados-Membros fecharam as fronteiras, impedindo a circulação de pessoas e o comércio. Todos os países afectados, incluindo a Guiné, já estavam sobrecarregados com desafios económicos, pobreza e fracas infra-estruturas de saúde. De acordo com o Banco Mundial, o impacto económico do surto foi significante.

Resposta do Governo, dos parceiros regionais e internacionais

37. O Governo da Guiné colaborou com os Estados regionais, a UA, em particular o Departamento dos Assuntos Sociais, a CEDEAO e outros parceiros internacionais para dar resposta ao surto Ébola. A sua **estratégia e abordagem nacionais no conjunto** baseou-se no desenvolvimento de um plano de resiliência e de recuperação, desenvolvimento e implementação de planos operacionais a nível distrital, com a melhoria da vigilância de doenças, a formação e o reforço de capacidades que visam não apenas os agentes de saúde, mas também outros actores; e a implantação de instrumentos e recursos logísticos necessários para o apoio às respostas eficazes, bem como para relançar e reforçar as actividades comunitárias.

38. O papel desempenhado pela União Africana, inclusive através do CDC e da CEDEAO na mobilização dos seus Membros em apoio dos países afectados na região, foi significativo. A União Africana também coordenou com a comunidade internacional no envio de agentes de saúde e de equipas de intervenção de emergência. Funcionários do Governo manifestaram reconhecimento pela solidariedade demonstrada por essas instituições regionais.

² Rico, A., Brody, D., Coronado, F., Rondy, M., Fiebig, L., Carcelen, A....Dahl, B. A. (2016). Epidemiologia da Epidemia da Doença por Vírus Ébola em Conacri e nas Prefeituras Circundantes, Guiné, 2014–2015. *Doenças Infecciosas Emergentes*, 22(2), 178-183. <https://dx.doi.org/10.3201/eid2202.151304>

Fim da Epidemia do Vírus Ébola na Guiné: desafios encontrados e ensinamentos tirados

39. A 1 de Junho de 2016, a OMS declarou o fim do Ébola na República da Guiné.³ Na realidade, o país foi declarado a 29 de Dezembro de 2015⁴, mas novos casos foram confirmados no dia 18 de Março de 2016, pois o vírus Ébola pode permanecer em certas partes do organismo de sobreviventes da DVE de forma mais notável no sêmen de homens, o que torna possível o reaparecimento do vírus nos lugares anteriormente infectados.⁵

40. Desde a declaração do fim da epidemia do Ébola, o Governo da Guiné colaborou com parceiros internacionais para implementar uma estratégia visando prevenir um ressurgimento ou prevenir futuras epidemias. Funcionários do Governo e representantes da OMS sublinharam que este sistema visa reforçar a vigilância da saúde; melhorar a aplicação dos regulamentos internacionais de saúde; reforçar capacidades para detectar os riscos relatados pelo sistema de informação de saúde; e reforçar ainda mais a implementação da abordagem comunitária através da implantação de 4 mil agentes em regiões e prefeituras no país, com a responsabilidade de fornecer informações de riscos detectados. Os estabelecimentos de saúde criados para responder ao Ébola agora estão a ser utilizados para combater outras doenças. Há evidências que sugerem resultados positivos desse investimento para a saúde.

41. Os interlocutores governamentais e os parceiros com quem a equipa de avaliação interagiu ressaltaram que o surto Ébola e a resposta de combate a esta catástrofe revelaram as seguintes **lacunas e desafios**: (a) disfunção do sistema de alerta rápido; (b) a baixa capacidade de diagnóstico clínico e biológico; (c) a insuficiente de pessoal de saúde a nível do distrito de saúde; (d) a fraca capacidade de gestão de dados; (e) a inadequada preparação e as precárias capacidades de resposta; e (f) e o baixo nível de implementação da vigilância epidemiológica comunitária. O país também debateu-se com a pouca capacidade de gestão de dados. Devido a falta de infra-estruturas rodoviárias era necessário muito tempo para alcançar algumas áreas afectadas pelo surto. As autoridades governamentais também sublinharam o desembarque tardio de doações e fundos um como grande desafio.

³ "Quarenta e dois dias passaram-se de Quarenta e dois dias se passaram desde que a última pessoa confirmada ter a doença do [vírus Ébola](#) foi testada negativa pela segunda vez ", afirmou a OMS num comunicado." A Guiné agora entra num período de vigilância aumentada de 90 dias para garantir que novos casos sejam identificados rapidamente antes que possam se propagar para outras pessoas." <http://abcnews.go.com/International/world-health-organization-declares-end-ebola-virus-guinea/story?id=39520887>

⁴ <http://abcnews.go.com/International/world-health-organization-declares-end-ebola-virus-guinea/story?id=35987997>

⁵ <http://www.who.int/csr/disease/ebola/new-ebola-cases-confirmed-guinea/en/>

Recomendações

42. O Governo e o povo da Guiné demonstraram uma impressionante capacidade de resiliência na resposta e recuperação do surto Ébola. Com base nas suas consultas com os principais responsáveis governamentais, os sobreviventes e os parceiros regionais e internacionais, a missão sublinha as seguintes recomendações que ajudarão todos os actores relevantes a preparar-se melhor para riscos futuros:

- Com base nas acções positivas e louváveis implementadas pelo governo no estabelecimento de instalações de saúde nas áreas afectadas, o Ministério da Saúde e outras instituições governamentais relevantes devem expandir a **vigilância comunitária** em áreas que não são cobertas por instalações existentes.
- Implementar uma **avaliação interinstitucionais e multiparticipada** envolvendo o Governo, representantes da população afectada, organizações não-governamentais, actores regionais e parceiros internacionais para identificar formas e meios de melhorar a detecção, resposta e resiliência quando surgirem surtos similares no futuro.
- O Governo e seus parceiros precisam continuar a implementar **programas de reforço de capacidades** sólidos que se estendem além dos agentes de saúde.
- Todos os actores relevantes devem duplicar seus esforços para continuar a implementar programas direccionados que visem apoiar a **plena recuperação e integração dos sobreviventes do Ébola e de suas famílias**. Essas actividades devem incluir actividades de sensibilização psicossocial. A longo prazo, o Governo e os seus parceiros devem investir no desenvolvimento de capacidades locais, particularmente na área de serviços psicossociais.
- Estabelecer uma plataforma para a **colaboração entre a UA e as CER**, que facilitará o intercâmbio de informações e a coordenação durante intervenções no contexto de surtos similares.

REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DO CONGO

43. S.E. o Sr. Fafre CAMARA, Embaixador da República do Mali na Etiópia e Representante Permanente junto da União Africana, conduziu a missão de avaliação humanitária da União Africana na República Democrática do Congo (RDC) de 7 a 14 de Novembro de 2017. O objectivo do mandato da missão era avaliar a situação humanitária no país com enfoque particular na situação no Leste do Congo e na região de Kasai. A missão reuniu-se com as autoridades governamentais da RDC, em particular o Ministério dos Direitos Humanos e da Acção Humanitária, as autoridades provinciais das províncias de Kasai-Central e Norte do Kivu. A missão também reuniu-se com a Missão de Estabilização das Nações Unidas na República Democrática do Congo (MONUSCO), o Comité Internacional da Cruz Vermelha (CICV), a Federação Internacional da Cruz, a Cruz Vermelha congoleza e a

sociedade civil das duas províncias visitadas ou seja, a província de Kivu do Norte no Congo Oriental e a Província de Kasai-Central no Centro do País.

Situação humanitária na RDC

44. A situação humanitária na República Democrática do Congo (RDC) deteriorou-se dramaticamente no ano passado. A crise agravou-se e propagou-se, afectando pessoas em áreas anteriormente consideradas estáveis e colocando pressão aos mecanismos de defesa das pessoas em áreas já afectadas. Esta situação está igualmente associada a outros factores estruturais do conflito evidenciados pela falta de desenvolvimento. Um aumento de conflitos violentos e tensões intercomunitárias forçou mais de 1,7 milhão de pessoas a fugir de suas casas em 2017 - o que é uma média de mais de 5.500 pessoas por dia. Hoje, o número total de pessoas deslocadas internamente na RDC alcançou mais de 4 milhões, o maior número de países do continente africano. A insegurança teve um impacto devastador na capacidade das pessoas de aceder alimentos e 7,7 milhões de pessoas em toda a RDC estão a enfrentar uma insegurança alimentar severa. A situação é ainda mais complicada pela incerteza política e pela recessão económica.

45. Esta deterioração, observada principalmente nas regiões do Kasai, Tanganyika, Norte de Kivu e Sul de Kivu, inscreve-se no contexto de uma das maiores e mais complexas crises humanitárias do mundo. Em todo o país, pelo menos 8,5 milhões de pessoas precisam de assistência humanitária e de protecção, cerca de 2 milhões de crianças sofrem de desnutrição aguda grave e de epidemias de doenças, incluindo a cólera que afecta dezenas de milhares de pessoas por ano. Ao mesmo tempo, a RDC também acolhe mais de meio milhão de refugiados provenientes, nomeadamente do Burundi, República Centro-Africana (RCA), Ruanda e Sudão do Sul.

Deslocação e necessidades humanitárias na região de Kasai

46. Um levantamento violento de uma milícia local propagou-se rapidamente atingindo proporções dramáticas em termos de espaço geográfico e de brutalidade na região de Kasai. No auge da crise, cerca de 1,4 milhão de pessoas foram deslocadas em todo o Kasais e as populações foram vítimas de graves abusos contra os direitos humanos, incluindo violência sexual e de género. Embora uma melhoria relativa na situação de segurança permitiu que cerca de 631.000 pessoas retornassem para casa, 762.000 pessoas continuam na situação de deslocados internos e 34 mil pessoas fugiram para Angola como refugiados. As necessidades continuam a ser imensas entre as populações deslocadas e repatriadas, já que muitas pessoas fugiram sem nada e estão a retornar às suas aldeias onde os seus meios de subsistência e os seus lares foram destruídos. A violência provocou a insegurança alimentar aguda nos Kasais e a perda de duas épocas agrícolas, comprometendo ainda mais as perspectivas de segurança alimentar em 2018.

Deslocação e necessidades humanitárias nas regiões do Norte de Kivu e do Sul de Kivu

47. O Norte de Kivu e o Sul de Kivu assistiram a um aumento nas necessidades humanitárias ao longo do ano passado devido a confrontos violentos entre grupos armados e a esforços envidados para neutralizá-los, resultando em múltiplos fluxos de deslocações da população. Estima-se que mais de 1 milhão de pessoas sejam deslocadas apenas no Norte de Kivu, incluindo mais de 500 mil que fugiram de suas casas nesse ano. A situação deteriorou-se particularmente no Sul de Kivu, onde um aumento da violência e da insegurança provocou a deslocação de pelo menos 130 mil pessoas desde Agosto de 2017, com dezenas de milhares de pessoas ainda por verificar, enquanto se aguarda por recursos e capacidade. O que eleva o número total de pessoas deslocadas no sul do Kivu para 600.000.

Acesso humanitário

48. A insegurança constitui uma grande restrição humanitária no Leste do país onde o acesso à ajuda humanitária varia de acordo com a dinâmica dos conflitos. Nos últimos meses, a maioria dos incidentes de segurança ocorre no Norte de Kivu, Sul de Kivu e Tanganyika, devido às actividades de grupos armados e violência intercomunitária. Mais de 250 incidentes de segurança (conflitos, conflitos de terras e extorsões contra civis) foram relatados entre Agosto e Novembro de 2017. Estes incidentes provocaram 900 vítimas no total e 800.000 pessoas com acesso limitado à ajuda, já que os projectos em andamento deveriam ser encerrados ou adiados. A violência direccionada contra os trabalhadores humanitários é comum e parece estar a aumentar na parte oriental do país desde Outubro.

Recomendações

49. Tendo em vista a situação humanitária preocupante na RDC, recomenda-se que a Comissão estabeleça ligação com o Gabinete de Coordenação dos Assuntos Humanitários das Nações Unidas para organizar, durante o ano de 2018, uma missão conjunta de alto nível no país para atrair atenção para as necessidades humanitárias e apelar a um maior envolvimento da comunidade internacional no país.

50. Estando a crise humanitária ligada ao processo eleitoral em curso na RDC e à crise aparente de legitimidade na RDC, recomenda-se que a Comissão, em parceria com outros intervenientes, reforça seus esforços para conduzir o país a uma eleição pacífica.

51. É importante que exista um mecanismo para a apresentação regular de relatórios sobre a situação humanitária no país, pelo Escritório de Ligação da União Africana em Kinshasa. Por conseguinte, recomenda-se que este mecanismo seja posto em prática para a RDC e para todos os outros escritórios e missões da UA.

52. Como o Governo da RDC informou a missão da UA sobre a adopção da Convenção de Kampala pelo parlamento nacional e sobre a vontade de criar uma lei nacional relativamente às pessoas deslocadas internamente, recomenda-se que a

Comissão e a Comissão da União Africana do Direito Internacional (CUADI) trabalhem em conjunto para apoiar o Governo da República Democrática do Congo na elaboração de uma lei nacional de acordo com a Lei-Modelo da UA com vista à implementação da Convenção da União Africana para a Protecção e Assistência às Pessoas Deslocadas Internamente em África

Conclusão

53. Em solidariedade com a população afectada, a União Africana doou, no final da missão de avaliação no RDC, uma soma de Cem Mil Dólares Americanos (100.000 USD) à Cruz Vermelha Congoleza para responder à necessidade humanitária tanto nas regiões de Kasai e do Kivu. A Comissão agradece a todas as partes envolvidas pelo sucesso da missão de avaliação do CRP à RDC, em particular o Governo da República Democrática do Congo, o escritório de ligação da UA na RDC e a MONUSCO pela assistência e orientação durante a missão.

REPÚBLICA DA LÍBIA

54. No contexto do alegado tráfico de escravos e leilão de migrantes na Líbia, o Presidente da Comissão da União Africana, antes da prevista missão de avaliação do Subcomité do CRP, enviou urgentemente à Comissária para os Assuntos Sociais, a Sra. Amira El Fadil à Líbia para consultar e investigar a alegada escravatura e as condições dos migrantes africanos encalhados na Líbia. A delegação da União Africana reuniu-se com vários responsáveis líbios, incluindo o Presidente da Líbia, o Ministro da Justiça e o Procurador-Geral. A Comissário visitou um dos centros de detenção de migrantes controlados pelo Governo - Tariq Al Matar, que acolhe cerca de 3.820 migrantes. Também manteve um encontro com os representantes da Comunidade Africana na Líbia no Ministério dos Negócios Estrangeiros da Líbia.

55. As autoridades da Líbia indicaram que haviam 42 centros de detenção espalhados pelo país. No entanto, a OIM só tem acesso a 22 dos mencionados pelo Presidente. Há relatos de outros centros de detenção controlados por diferentes milícias. A Comissária visitou apenas um dos centros de detenção controlados pelo Governo e ficou claro que foi feita uma limpeza no centro um pouco antes da sua chegada. Os migrantes acabavam de receber cobertores, muitos dos cobertores ainda estavam envoltos em plásticos. O centro possui três armazéns com cerca de 3.820 detidos. Um dos armazéns continha mais de 2.500 migrantes com apenas três banheiros com portas-cortina e sem janelas, mas com furos para ventilação. Além disso, apesar dos esforços de separação das diferentes categorias de detidos, menores com a idade de treze e catorze anos estavam juntos com adultos no mesmo armazém. Mas as mulheres foram mantidas num Centro diferente. As autoridades da Líbia parecem estar dispostas a cooperar com a CUA para liderar o processo de repatriamento e resolução da crise dos migrantes.

56. A operacionalização do Grupo de Trabalho Específico sobre a situação dos Migrantes Encalhados na Líbia, tal como recomendado pela missão, permitiu revelar que existem mais de 50 centros de detenção na Líbia, incluindo aqueles que estão

sob controlo de milícias. A partir de 19 de Dezembro de 2017, foram evacuados de 4,612 migrantes e 3.700 estavam em vias de serem repatriados.⁶

Recomendações

57. Recomenda-se que a União Africana inicie imediatamente, em colaboração com a OIM e o ACNUR, um sistema de evacuação humanitária voluntária de migrantes da Líbia para:

- implementar um plano de evacuação acelerado que permitirá repatriar antes do final do ano mais 15 mil migrantes actualmente detidos nos centros de detenção controlados pelo Governo. Actualmente existem pelo menos 20 mil migrantes nos centros de detenção controlados pelo Governo;
- envolver os Estados-Membros cujos cidadãos nacionais estão na Líbia para serem evacuados a fim de facilitar a identificação dos seus cidadãos nacionais, a emissão de documentos de viagem de emergência, a autorização de sobrevoo e aterragem e a reintegração sustentável nos seus países de origem;
- encerramento imediato de todos os centros de detenção e a descriminalização de migrantes em situação irregular. O risco é que se esses centros não forem encerrados, serão novamente preenchidos com novos grupos de migrantes irregulares. Além disso, os centros de detenção são locais de reprodução, por parte dos grupos de crime organizado, do extremismo, terrorismo, violações de direitos humanos e possíveis crimes contra a humanidade.

Conclusão e recomendações

58. O Subcomité do CRP de refugiados deve avaliar regularmente a situação humanitária nos países e regiões afectados pela grave situação humanitária em África e reforçar a parceria entre a Divisão dos Assuntos Humanitários do Departamento dos Assuntos Políticos e o Departamento dos Assuntos Sociais para a pronta resposta à actual crise migratória na Líbia.

59. O Subcomité do CRP deve continuar a apoiar o programa de repatriamento na Líbia em 2018.

REUNIÃO DO CONSELHO EXECUTIVO (EXCOM) DO ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA OS REFUGIADOS (ACNUR)

60. Uma delegação liderada pela Comissária para Assuntos Políticos, S.E. Minata Samate Cesouma, participou na 68.^a Sessão da Reunião do Conselho Executivo

1. ⁶ Este representa o número de imigrantes que manifestaram a sua vontade de participar da assistência do Regresso Voluntário Humanitário (VHR) e foram processados para viagem.

(EXCOM) de 2 a 6 de Outubro de 2017. A delegação foi composta por S.E. Simeon Oyono Esseno, Embaixador da República da Guiné Equatorial junto da União Africana e Presidente do Subcomité do CRP de Refugiados, Repatriados e Pessoas Deslocadas Internamente apoiado pelo Departamento dos Assuntos Políticos.

61. Durante a 68.^a Sessão do EXCOM, a CUA, através de S.E. a Sra. Samate, aproveitou a oportunidade para sublinhar os desafios que África enfrenta em algumas partes do continente em termos de crises políticas, alterações climáticas e terrorismo que estão a forçar milhares de pessoas, incluindo mulheres e crianças, na via do exílio nos países de acolhimento, onde nem sempre são bem-vindas e são frequentemente sujeitos a violência e ao tráfico de todos os tipos. A Comissão destacou ainda os seus esforços no tratamento das deslocações no continente, destacando as suas políticas e actividades no sector humanitário. A Comissão finalmente lembra o carácter consensual das conclusões da Cimeira Humanitária Mundial e da Cimeira de Nova Iorque sobre a deslocação em massa de refugiados e de migrantes, exprimindo a esperança que as discussões em andamento para a elaboração dos dois Pacotes Mundiais providenciem uma resposta global baseada em soluções das causas profundas da deslocação forçada de populações.

62. À margem da Sessão, os dois representantes da União Africana reuniram-se com representantes do CICV e do ACNUR para abordar assuntos de interesse comum relacionados com a acção humanitária em África. Os debates centraram-se particularmente no reforço de parcerias sobre a formulação do instrumento continental em matéria de apatridia, bem como na análise da questão das pessoas deslocadas internamente no processo contínuo de elaboração dos dois pactos globais.

DESAFIOS

63. O Subcomité não pôde executar algumas das suas actividades previstas para 2017 devido a lacunas de financiamento da Comissão para o caso de Moçambique e devido à incerteza no cronograma das eleições na Libéria.

CONCLUSÃO

64. As delegações do Subcomité do CRP agradecem sinceramente a calorosa hospitalidade do Governo e dos povos de todos os Estados-Membros em que foram realizadas as missões de avaliação humanitária, nomeadamente as Repúblicas da Guiné, Sierra Leone, Líbia, RDC e Nigéria, bem como todos os humanitários e parceiros das Nações Unidas pelo seu forte apoio e facilitação da missão, que contribuiu para o sucesso dessas missões. Incentivam os Estados-Membros e os órgãos da UA a implementarem as actividades.

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

African Union Common Repository

<http://archives.au.int>

Organs

Council of Ministers & Executive Council Collection

2018-01-26

Report of Sub-Committee on Refugees, Returnees and Internally Displaced Persons

African Union

DCMP

<https://archives.au.int/handle/123456789/8944>

Downloaded from African Union Common Repository