

**AFRICAN UNION**  
**الاتحاد الأفريقي**



**UNION AFRICAINE**  
**UNIÃO AFRICANA**

---

Addis-Abeba (ETHIOPIE) P. O. Box 3243 Téléphone (251-11) 5517 700 Fax : 551 78 44  
Website : [www.africa-union.org](http://www.africa-union.org)

---

**CONSELHO EXECUTIVO**  
**Décima-Terceira Sessão Ordinária**  
**24 – 28 de Junho de 2008**  
**Sharm El Sheikh, Egipto**

**EX.CL/435 (XIII)**

**RELATÓRIO DA SESSÃO ESPECIAL DA**  
**CONFERÊNCIA DOS MINISTROS DA SAÚDE DA UA**

## **RELATÓRIO DA SESSÃO ESPECIAL DA CONFERÊNCIA DOS MINISTROS DA SAÚDE DA UA**

### **INTRODUÇÃO**

1. Como acordado na 3ª Sessão da Conferência dos Ministros da Saúde da UA (Joanesburgo, Abril de 2007), a Sessão Especial dos Ministros da Saúde da UA teve lugar na Sede da OIT, Genebra, Suíça, a 17 de Maio de 2008. Os objectivos da Sessão Especial da Conferência incluíam:

- (i) Analisar a implementação do Plano da Estratégia da Saúde Africana (2007);
- (ii) Acordar no caminho a seguir na operacionalização do Plano de Manufatura Farmacêutica de África;
- (iii) Analisar o Relatório de Actividades da Implementação dos Resultados da Cimeira Especial de Abuja, de 2006, sobre VIH/SIDA, TB e Malária conforme solicitado pelos Chefes de Estado e de Governos;
- (iv) Analisar o Relatório de Actividades sobre a Implementação dos ODMs relacionados com a Saúde na comemoração do 30º Aniversário da Declaração de Alma Ata;
- (v) Analisar outras questões relacionadas com a saúde que sejam de preocupação actual de África.

### **PARTICIPAÇÃO**

2. Delegados dos seguintes Estados Membros da UA participaram da Reunião: Argélia, Angola, Botswana, Burkina Faso, Chade, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, RDC, Egipto, Etiópia, Gabão, Gana, Guiné, Quênia, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Malawi, Mali, Maurícias, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Senegal, Serra Leoa, África do Sul, Suazilândia, Tanzânia, Tunísia, Uganda, Zâmbia e Zimbabwe.

3. Representantes das seguintes Organizações Internacionais, Regionais e Agências também participaram da Reunião: OMS, ONUSIDA, UNICEF, FNUAP, SADC, ECSA, OCEAC, Parceria para Parar com a TB e Parceria para Fazer Recuar a Malária, Aliança Global dos Trabalhadores da Saúde, Instituto da Propriedade Industrial do Quênia, Aliança para a Saúde Pública Africana e a Comissão da União Africana.

4. A lista dos participantes encontra-se apenas à este Relatório.

## **I. CERIMÓNIA DE ABERTURA DA SESSÃO ESPECIAL DA CONFERÊNCIA**

5. A Cerimónia de Abertura foi presidida por S.Excia. Dr<sup>a</sup> Manto Tshabalala-Msimang, Ministra da Saúde da África do Sul e Presidente da 3<sup>a</sup> Sessão da Conferência dos Ministros da Saúde da UA. Depois de declarado o início da Reunião, os delegados foram solicitados para se levantarem enquanto o Hino da UA era tocado. As seguintes personalidades proferiram discursos na Cerimónia de Abertura:

### **(i) Discurso de Boas-Vindas por Adv. Bience Gawanas, Comissária dos Assuntos Sociais da UA**

6. Depois de desejar boas-vindas aos Delegados, a Comissária Gawanas agradeceu-os pela sua participação. Ela desejou boas-vindas particularmente ao Dr. M. Chan, Director Geral da OMS, por ter dedicado tempo para participar do evento, apesar da sua agenda ocupada. Ela agradeceu a S.Excia. Embaixador J. Somavia, Director Geral da OIT e à sua equipa pela cooperação e apoio à África, bem como por ter cedido o local para a realização da Sessão Especial. Ela depois transmitiu os cumprimentos e saudações do novo Presidente da Comissão da UA, S. Excia. Jean Ping.

7. A Comissária recordou aos Ministros sobre a sua decisão de Abril de 2007 de que a Sessão Especial seria organizada sob os auspícios da Organização Mundial da Saúde em Genebra, em Maio de 2008. O seu objectivo principal seria de analisar o Progresso alcançado em relação à operacionalização do Plano de Manufatura Farmacêutica em África e o Plano de Implementação da Estratégia de Saúde Africana (2007-2015). Ela abordou outras questões relacionadas, que tinham sido agendadas para análise, incluindo: Relatório Preliminar sobre a Década da Medicina Tradicional Africana, Relatório do Progresso da Implementação dos Resultados da Cimeira Especial de Abuja sobre VIH/SIDA, TB e Malária (Maio de 2006); e Relatório do Progresso da Implementação dos ODMs relacionados com a Saúde.

8. Ela explicou que o “Relatório do Progresso da Implementação dos Compromissos da Cimeira de Abuja, Maio de 2006, sobre VIH/SIDA, TB e Malária (ATM)” serviria de base para a posição Comum de África na próxima Assembleia Geral de Alto Nível das NU sobre VIH e SIDA a ter lugar em Junho de 2008 em Nova Iorque. Ela indicou que a Implementação do Plano de Manufatura Farmacêutica (PMF) em África é um quadro cujo objectivo principal é de coordenar e harmonizar as actividades farmacêuticas ao nível regional e nacional, fortalecer ou criar programas relacionados destinados à produção de

medicamentos de alta qualidade e acessíveis para todos. O seu sucesso dependerá de quão fortes forem os sistemas de saúde.

9. A Comissária elogiou a MESA da 3ª Sessão da CAMH, dirigida pela Presidente, Ministra da Saúde da África do Sul. Ela agradeceu aos Parceiros de Desenvolvimento pelos seus esforços incansáveis e pelo apoio aos Estados Membros e à UA. Ela elogiou o Grupo Africano em Genebra pelo seu papel de garantir que as preocupações de África, no concernente à saúde e desenvolvimento, sejam efectivamente atendidas na arena internacional; ela concluiu apreciando o papel da Missão de Observador Permanente da UA em Genebra na coordenação e facilitação do trabalho do Grupo Africano em Genebra.

**(ii) Alocução da Drª Margaret Chan, Directora Geral da OMS**

10. A Drª Margaret Chan, Directora Geral da OMS, expressou gratidão à Comissária dos Assuntos Sociais, à Presidente da CAMH3 e aos Ilustres Ministros da Saúde por tê-la convidado para a Sessão Especial. Ela reiterou a determinação da OMS e das Agências das NU em apoiar o desenvolvimento dos sistemas de saúde em África. Ela expressou a sua satisfação pelos esforços envidados pela CUA e pelos seus órgãos na formulação de posições comuns sobre as questões de saúde, particularmente aquelas anotadas na Declaração de Joanesburgo de 2007: Estratégia de Saúde Africana, Medicina Tradicional Africana, Saúde Reprodutiva e Plano de Manufatura Farmacêutica em África. Ela expressou satisfação pelo facto de África ter ido para além do enfoque de doenças individuais, resolvendo outras questões importantes, tais como protecção social e atendimento das necessidades dos grupos vulneráveis. Ela sublinhou que o ritmo crescente do alcance das metas definidas é uma situação encorajadora.

11. Ela também elogiou os Países Africanos por terem tomado a liderança da revitalização mundial dos Cuidados de Saúde Primária (CSP) como a melhor estratégia para o fortalecimento dos Sistemas de Saúde e para o combate de doenças. Para além disso, ela enfatizou que o reforço dos CSP em países Africanos também fortaleceria o papel da abordagem multi sectorial para o alcance dos ODMs e aumentaria a capacidade dos Governos de prestar serviços de tratamento, cuidados e apoio às pessoas infectadas e afectadas pelo VIH e SIDA, TB e outras doenças infecciosas. No concernente ao 1º Dia Mundial da Malária, ela apelou à Comunidade Internacional para que apoie os esforços tendentes à redução de mortes por malária até 2010.

12. Ela reiterou o apelo da Declaração de Joanesburgo de que o sector da saúde não era apenas um consumidor de recursos, mas um investimento. Ela também sublinhou a necessidade de sistemas de saúde mais fortes e do acesso universal aos cuidados primários de saúde.

**(iii) Alocução da Dr<sup>a</sup> Manto Tshabalala-Msimang, Presidente da 3<sup>a</sup> Sessão da Conferência dos Ministros da Saúde da UA (CAMH)**

13. A Dr<sup>a</sup> Manto Tshabalala-Msimang, Presidente da CAMH3, aproveitou a oportunidade para apresentar condolências à República Popular da China e à União de Myanmar pelas recentes calamidades naturais que causaram a morte e o sofrimento de milhares dos seus cidadãos. A este respeito, ela pediu que a reunião observasse um momento de silêncio em memória às vidas perdidas e que um Comunicado seria enviado ao Governo e ao Povo da República Popular da China e à União de Myanmar como sinal de solidariedade.

14. Ela depois desejou boas-vindas aos delegados e aos convidados. Depois de congratulá-la como Comissária da AU, a Presidente agradeceu à Comissária dos Assuntos Sociais por ter facilitado o trabalho da Mesa e por acolher a reunião. Ela também apelou a Comissão da UA para criar capacidade no Departamento dos Assuntos Sociais. Ela elogiou igualmente a colaboração e o apoio dos membros da Mesa da CAMH3. Em seguida, a Presidente apresentou o relatório das actividades da Mesa da CAMH3 à sessão. Na sua apresentação, ela informou sobre as deliberações das duas Reuniões da Mesa (Agosto de 2007 e Outubro de 2007).

15. Ela notou que as CERs foram encorajadas a convidar a Mesa nas suas reuniões como um esforço de fortalecer as ligações entre a Mesa e as CERs na promoção da cooperação regional.

16. A Presidente destacou a necessidade de reconhecer os desenvolvimentos globais relevantes. A este respeito, chamou atenção da sessão para o seguinte: A crise alimentar que afecta as populações mais vulneráveis, particularmente nos países em desenvolvimento. Ela destacou a migração dos trabalhadores da saúde, que deve permanecer no topo da agenda internacional. Ela chamou atenção em relação ao Protocolo Global sobre o recrutamento ético dos trabalhadores da saúde e sublinhou a importância do envolvimento dos países Africanos no processo de concepção do referido Protocolo. Ela referiu-se às negociações sobre o negócio ilícito de produtos de tabaco e instou os países Africanos a se engajarem nestas negociações, especialmente à luz do impacto que tais actividades provocam um grande risco na saúde dos Africanos, especialmente nos jovens. Ela notou ainda a ligação bem documentada entre fumar e doenças tais como a pneumonia. Ela informou à sessão sobre a próxima 3<sup>a</sup> Sessão da Conferência das Partes da Convenção-Quadro da OMS para a Luta Anti-tabaco, a ter lugar na África do Sul em Novembro de 2008.

## II. QUESTÕES DE PROCEDIMENTO

- a) Adopção da Agenda;
- b) Organização do Trabalho

17. A Agenda Provisória e o Programa de Trabalho foram adoptados como apresentados.

## II. SUMÁRIO DAS DELIBERAÇÕES TÉCNICAS

18. As deliberações técnicas foram também presididas por S. Excia. Dr<sup>a</sup> Manto Tshabalala-Msimang, Ministra da Saúde da África do Sul e Presidente da 3<sup>a</sup> Sessão da Conferência dos Ministros da Saúde da UA.

**Ponto 3 da Agenda:** Relatório do Progresso do Plano de Manufatura Farmacêutica em África Doc. MIN/Sp/AU/CAMH3/2

19. S. Excia. Adv. Bience Gawanas, Comissária dos Assuntos Sociais da Comissão da União Africana, apresentou este Relatório. Ela recordou que o Plano de Manufatura Farmacêutica em África foi desenvolvido no quadro da Decisão da Assembleia da UA adoptada em Abuja em Janeiro de 2005 e da Declaração de Gaborone, 2<sup>a</sup> Sessão da Conferência dos Ministros da Saúde (CAMH). A Fase I do plano foi apresentada na África do Sul durante a 3<sup>a</sup> Sessão da CAMH e no decurso daquela reunião, ficou decidido que um Comité Técnico, constituído por representantes de 05 regiões da UA, seria criado com um mandato para conduzir um estudo detalhado sobre as implicações da produção local de farmacêuticos em África. Os Membros do Comité são Peritos provenientes dos seguintes Estados Membros: África do Norte (Egipto e Líbia), África Ocidental (Gana, Nigéria e Senegal), África Central (Burundi, Camarões e Gabão), África Oriental (Quénia e Etiópia) e África Austral (África do Sul e Angola).

20. Para a Fase II do Plano, o Comité reuniu-se duas vezes e definiu seis áreas prioritárias, tendo também seleccionado alguns países que servirão como Pontos Focais. A Comissária apresentou estas prioridades e os Pontos Focais como a seguir se indica:

- (i) **Mapeamento:** O principal objectivo desta prioridade, sob a coordenação do Gabão, será de realizar um exercício de mapeamento da capacidade de produção baseado nas capacidades existentes.

- (ii) **Análise da Situação e Compilação das Constatções:** A República dos Camarões coordenará esta prioridade em colaboração com os parceiros, bem como com a Comissão da UA.
- (iii) **Agenda de Manufatura:** O Ponto Focal será o Quénia. Esta prioridade lidará particularmente com a medicina tradicional, habilidades e importações de matérias-primas.
- (iv) **Questões de Propriedade Intelectual:** As actividades relacionadas com esta prioridade serão levadas a cabo sob a coordenação da África do Sul e de Angola e lidarão principalmente com os TRIPS e não apenas com a cooperação Norte/Sul, mas também com a cooperação Sul/Sul.
- (v) **Considerações Políticas, Geográficas e Económicas:** As actividades levadas a cabo com base nesta prioridade serão coordenadas pela África do Sul.
- (vi) **Financiamento:** Sob a coordenação da Nigéria, os vários Estados Membros, em colaboração com os parceiros relevantes, levarão a cabo as actividades do âmbito desta prioridade tendo como objectivo principal garantir a sustentabilidade do sistema de financiamento em conformidade com o plano de negócios preparado para desenvolver a manufatura farmacêutica em África.

21. S. Excia Adv. Gawanas depois informou à Conferência que a Comissão da UA, em estreita colaboração com as CERs e com os parceiros relevantes, pretende recrutar um ou dois peritos da área para conduzir um estudo sobre as áreas prioritárias relevantes, partilhar o resultado com as Organizações relevantes de Propriedade Intelectual em África, e depois desenvolver um Plano de Acção Farmacêutico abrangente, realístico e implementável em África. Propõe-se que o estudo e o Plano sejam concluídos nos próximos doze meses.

22. Depois da apresentação da Comissária, vários delegados usaram da palavra a procura de clarificação e para levantar algumas questões, tais como: se a implementação do Plano dependeria das corporações farmacêuticas internacionais e se a África tem recursos e capacidade para realizar a tarefa. A Comissária, secundada pela Presidente da CAMH3, reiterou que a África tem muitos recursos. Porém, o problema é que os recursos não estão a ser utilizados adequadamente. De facto, um dos objectivos do exercício de “mapeamento” será de desenvolver estratégias que conduzam à identificação e utilização eficiente dos recursos de África, incluindo a Medicina Tradicional Africana, na implementação do Plano de Manufatura Farmacêutica em África. Para a implementação do PMF, foi feito um apelo para a cooperação Sul-Sul e Norte-Sul.

23. Tomou-se nota do Relatório, e a Comissão da UA pediu para facilitar o estudo dentro de 12 meses

**Ponto 4 da Agenda: Estratégia de Saúde Africana: Plano de Implementação – Doc. MIN/Sp/AU/CAMHs/3**

24. A apresentação foi feita pela Representante da Comissão da UA que elogiou a África do Sul por ter impresso e disseminado a Estratégia de Saúde Africana para 2007 – 2010 (em Inglês, Francês e Português). A UA foi solicitada para produzir a versão Árabe o mais cedo quanto possível. Ela depois recordou que a Estratégia foi adoptada na 3ª Sessão da Conferência dos Ministros da Saúde da UA (CAMH). O objectivo da Estratégia é fazer com que a África possa enfrentar os desafios da saúde através de uma abordagem coordenada e harmonizada baseada em sistemas de saúde fortes. O essencial da implementação e a revitalização e o fortalecimento dos Cuidados Primários da Saúde, especialmente ao nível do distrito. Ela explicou que o Plano de Implementação segue as prioridades definidas na Estratégia de Saúde Africana (ESA / AHS) e outros grandes compromissos adoptados na 3ª Sessão. A ESA / AHS também define os papéis que se espera que todos os intervenientes desempenhem ao nível nacional, regional, continental e internacional. Foi sublinhado que o Plano era complementar às estratégias nacionais de saúde e de desenvolvimento e a ESA procura informar ainda mais e fortalecer essas estratégias no intuito de melhorar o desempenho e a mobilização de recursos.

25. A Representante da UA depois descreveu o Plano de Implementação que é constituído por 13 Áreas Prioritárias, nomeadamente: Implementar as Decisões e as Recomendações da CAMH3, particularmente a Estratégia da Saúde Africana; Promover a Saúde da Mulher; Implementar Programas tendentes a combater Doenças de Infância; Implementar o Plano de Manufatura Farmacêutica em África; Desenvolver mecanismos para efectivamente implementar o Plano de Acção sobre a Prevenção da Violência em África, com enfoque nas implicações na saúde, incluindo situações de conflitos civis e armados; Implementar um Programa de Acção Abrangente para atender todos os elementos da crise dos trabalhadores da saúde em África; Coordenar a revisão, à meio do ano, da implementação do Plano de Acção para a Década da Medicina Tradicional Africana (2001-2010); Coordenar o Programa de Eliminação da Malária; Coordenar a Implementação dos Compromissos de Abuja sobre a Acção Acelerada para o Acesso Universal aos Serviços de VIH e SIDA, TB e Malária; Desenvolver Mecanismos para as campanhas de consciencialização e para a identificação do factor de risco na prevenção de Doenças Não Transmissíveis; Pesquisa, Monitoria e Avaliação; Comunicação, harmonização e coordenação da Estratégia de Saúde Africana e outros compromissos sobre a saúde no Continente; Coordenar e harmonizar as parcerias internacionais. Cada Área de Prioridade tem objectivos específicos, actividades principais propostas, indicadores, Metas Custeadas (2008, 2009, 2010 e 2011) e quem é responsável.

26. Durante o debate que se seguiu, a África do Sul foi elogiada por ter impresso e disseminado a ESA / AHS. Foi sublinhado que a ESA não é uma entidade nova, mas uma estratégia holística para um desempenho melhor harmonizado e bem coordenado, baseado nos programas nacionais em curso. Deve-se dar enfoque ao fortalecimento dos sistemas de saúde e à promoção do acesso aos Cuidados de Saúde Primária. A necessidade de resolver as preocupações transfronteiriças de saúde foi levantada.

27. Na possibilidade de existir fonte de financiamento da implementação da ESA/AHS, a Comissária dos Assuntos Sociais reiterou que, ao nível nacional, esta deve ser usada no quadro dos orçamentos nacionais da saúde. Ao nível continental, havia um diálogo em curso entre a Cooperação África-UE e a Conferência Internacional de Tóquio sobre o Desenvolvimento Africano (CITDA /TICAD) IV, prevista para ter lugar em Yokohama, Japão, em Maio de 2008. Os Parceiros de desenvolvimento foram apelados para apoiar os Estados Membros, mas no quadro das respectivas estratégias nacionais de desenvolvimento.

28. O Director Regional da OMS para África reiterou o compromisso da OMS e das outras Agências das NU em apoiar e colaborar com os países Africanos. As Agências estão também prontas para apoiar as actividades ao nível continental. O Director Regional apelou aos Estados Membros para que harmonizem as estratégias nacionais de acordo com o instrumento continental.

29. O Plano de Implementação da Estratégia de Saúde Africana foi adoptado. Os Estados Membros foram instados a traduzi-lo ao nível nacional e prestar relatório periodicamente sobre a implementação subsequente. A Mesa foi solicitada para sugerir a Jornada do Estilo de Vida Saudável para África.

**Ponto 5 da Agenda: Relatório das Actividades da Medicina Tradicional Africana – Doc.MIN/Sp/AU/CAMH3/4**

30. O documento foi apresentado por um Representante da Comissão da União Africana (CUA). Ele agradeceu à OMS pelo apoio no desenvolvimento do Relatório. Ele recordou que a Assembleia dos Chefes de Estado e de Governos da OUA, em Abril de 2001, em Abuja, declarou o período 2001-2010 como a “Década da Medicina Tradicional Africana”. Dentro deste contexto, a Assembleia declarou ainda que mais pesquisas sobre a MT para o tratamento da Malária, VIH e SIDA, TB e Outras Doenças Infecciosas Relacionadas (ODIR /ORID) devem constituir prioridade. O principal objectivo do Plano de Acção da Década é o reconhecimento, aceitação, desenvolvimento e institucionalização, pelos Estados Membros, da MT.

31. O progresso da implementação do Plano de Acção depende das áreas prioritárias, incluindo: Sensibilização e popularização da MT, Política e Legislação sobre a MT, Pesquisa sobre a MT e Desenvolvimento nos Estados Membros da UA, Protecção do Conhecimento sobre a Medicina Tradicional

(CMT) e Controlo do acesso à biodiversidade, Produção Local e Conservação de Plantas Medicinais. Antes da Declaração de 2001, vários países Africanos tinham programas nacionais e / ou Regulamentos, tinham criado instituições de Pesquisa e Desenvolvimento sobre a MT, bem como mecanismos de institucionalização da MT nos sistemas de saúde existentes. Actualmente, mais países dão enfoque na pesquisa da MT sobre a malária, VIH e SIDA, anemia falciforme, diabetes, hipertensão, como recomendado pela OMS.

32. Depois da apresentação, os delegados reconheceram o papel da MT na prestação de serviços da saúde em África. Eles apelaram que se acelere o ritmo do desenvolvimento dos protocolos de pesquisa em MT, que se proteja o Conhecimento sobre a Medicina Tradicional e que se desenvolvam instrumentos para apoiar os Estados Membros neste sentido. A Comissão da UA foi solicitada para garantir que se envolva nos esforços dos Escritórios Regionais da OMS em África e no Mediterrâneo Oriental. Em resposta à estas intervenções, a Comissária dos Assuntos Sociais informou aos delegados que as questões levantadas sobre a MT seriam também inclusas nas deliberações da próxima Sessão dos Ministros da Cultura da UA que terá lugar na Argélia mais tarde, mas ainda neste ano.

33. Foi recomendado que o Relatório de Progresso sobre a Década da Medicina Tradicional seja concluído para que a Revisão à Meio-Termo da Década da Medicina Tradicional Africana seja feita por ocasião do Dia da Medicina Tradicional Africana, 31 de Agosto de 2008.

**Ponto 6 da Agenda:**        **Relatório sobre os ODMs relacionadas com a Comemoração da Declaração da Alma Ata – Doc. MIN/Sp/AU/CAMH3/5**

34. O Representante da Comissão da UA inforu à sessão sobre a adopção dos ODMs pela Cimeira Mundial em 2000 e sobre a situação actual dos avanços no alcance dos ODMs relacionados com a saúde em África. Enquanto notava os desafios enfrentados pelos países Africanos no alcance das metas dos ODMs até 2015, ele destacou igualmente as histórias de sucesso, em particular a redução dos índices da mortalidade infantil causados pelo sarampo e a redução da prevalência de mortes por VIH e SIDA em países com disponibilidade de ARVs.

35. A Comissária dos Assuntos Sociais complementou a apresentação e explicou que o tema da Cimeira seguinte dos Chefes de Estado e de Governos, a ter lugar no Egipto em Junho de 2008, é “Alcance dos ODMs de Água e Saneamento”. Ela também chamou atenção da sessão sobre o tema proposto: “Situação do Relatório de 2008 sobre População”, que é *Mudanças Climáticas, População e Desenvolvimento*.

36. A apresentação foi seguida de debate. As Delegações apreciaram o relatório. Notando os desafios com que a implementação das estratégias e programas de nível nacional se depara no alcance dos ODMs, mais informação foi solicitada sobre as estratégias propostas ao nível continental. Os Estados Membros foram também instados a ser otimistas e a registar os sucessos alcançados, bem como a desenvolver sistemas de prestação de serviços da saúde. Em relação à implementação dos ODM 4 e 5, foi enfatizado que mulheres, como mães, deviam ser alvo das intervenções relacionadas com a prevenção da morte causada pela falta de acesso aos cuidados pré-natais adequados e aos cuidados pós-natais especializados.

37. As seguintes recomendações foram feitas:

- A necessidade de mais advocacia para encorajar os homens a tomar maior responsabilidade na prestação de cuidados à criança foi sublinhada;
- Os Estados Membros foram instados a partilhar as experiências positivas no sentido de alcançar os ODMs, tais como redução da propagação / prevalência do VIH e dos índices de mortalidade por SIDA, malária e TB que foram notados em alguns países;
- Maior detalhe do impacto da pulverização residual interna em relação às redes mosquiteiras tratadas para o controlo da malária;
- Estados Membros foram instados a fortalecer os serviços laboratoriais;
- A procura de alternativas para contrariar a falta de pessoal qualificado da saúde, tais como o emprego de parteiras reformada e parteiras tradicionais, foi proposta;
- Foi sugerido que a redução dos índices de mortalidade para o alcance dos ODMs 4 e 5 requer uma nova abordagem. Foi reconhecido que os Estados Membros têm consciência do que deve ser feito, mas existe a necessidade de compromisso político sustentado, maior mobilização de recursos e implementação mais efectiva dos compromissos do continente;
- A necessidade de investir em sistemas de informação em saúde para obter dados fiáveis, válidos e empíricos foi notada;
- A importância da educação para raparigas foi reiterada.

**Ponto 7 da Agenda: Relatório do Progresso da Implementação dos Resultados da Cimeira Especial de Abuja, 2006, sobre VIH/SIDA, TB e Malária – Doc.MIN/Sp/AU/CAMH3/6**

38. A Representante da Comissão da União Africana (CUA) apresentou o Relatório. Ela agradeceu à OMS, UNICEF e ONUSIDA pelo apoio na preparação do Relatório que foi um exercício difícil por tratar de três doenças geridas com base em três programas diferentes ao nível nacional. A representante recordou que em Maio de 2006, em Abuja, na Nigéria, os Chefes de Estado e de Governos da UA tiveram uma Cimeira Especial sobre VIH/SIDA, TB e Malária (ATM) subordinada ao tema “**Acesso Universal aos Serviços de VIH/SIDA, Tuberculose e Malária e por uma África Unida até 2010**”. Ela indicou que o objectivo da Cimeira era de rever a situação da implementação das Declarações e do Plano de Acção da Cimeira de Abuja de 2000 sobre Fazer Recuar a Malária (FRM /RBM) e a Cimeira de Abuja de 2001 sobre VIH/SIDA, TB e Outras Doenças Infecciosas Relacionadas. Ela notou que a Cimeira Especial adoptou o seguinte:

- **Apelo de Abuja para Acção Acelerada sobre o Acesso Universal aos Serviços de VIH/SIDA, Tuberculose e Malária em África.**
- **Posição Comum de África em relação à Sessão Especial da Assembleia Geral das NU sobre VIH/SIDA (Junho de 2006), conjuntamente com o Compromisso de Brazzaville sobre o Avanço para o Acesso Universal aos Serviços de VIH/SIDA em África.**
- **Quadro Continental de Harmonização das Abordagens e Políticas sobre os Direitos Humanos e dos Povos Infectados e Afectados pelo VIH/SIDA.**

39. A Representante da CUA explicou que o Relatório foi preparado mediante o pedido dos Chefes de Estado e de Governos, dentro do contexto do seu apelo de manter VIH/SIDA, TB e Malária no topo da sua agenda. A Mesa da CAMH3 tinha também recomendado que o Relatório da Situação da TB fosse preparado tomando em consideração os desafios relacionados com a resistência às multi-drogas, medicamentos inadequados ou novas alternativas, entre outros desafios. Ela depois apresentou o historial da Cimeira Especial, bem como os desafios enfrentados e os sucessos alcançados na implementação dos compromissos de Abuja. Prestou-se atenção aos Relatórios das doenças específicas de VIH/SIDA, TB e Malária, que, tanto quanto possível, seguiram as Áreas Prioritárias do Apelo de Abuja para Acção Acelerada em relação ao Acesso Universal aos Serviços de VIH e SIDA, Tuberculose e Malária em África.

40. As seguintes acções foram propostas:

- Aperfeiçoar o Relatório e submetê-lo à consideração dos Chefes de Estado e de Governos na sua próxima Assembleia.
- Para manter o ritmo da Campanha de Eliminação da Malária e do primeiro Dia Mundial da Malária, o Presidente da UA e o Secretário-Geral das NU solicitaram que um Relatório da Situação da Malária fosse também preparado para ser considerado na próxima Assembleia da UA.
- O Relatório da Situação do VIH/SIDA será submetido à Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das NU a realizar-se em Junho de 2008 em Nova Iorque.

**Ponto 8 da Agenda: INFORME SOBRE:**

**(a) Recomendações do Seminário Continental da UA sobre Saúde Materno-Infantil , havido em Joanesburgo, África do Sul (13-16 de Abril de 2008)**

41. A Comissária dos Assuntos Sociais apresentou um esboço do Relatório sobre o Seminário Continental da União Africana para Harmonizar/Desenvolver e Institucionalizar as Revisões da Mortalidade Materno-Infantil e Acelerar a Implementação das Recomendações – Rumo ao Alcance dos ODMs 4 e 5. O Seminário foi organizado pelo Governo da África do Sul, em colaboração com a CUA, OMS, FNUAP e UNICEF. Peritos Africanos e Internacionais envolvidos na área de saúde materno-infantil, participaram do evento. Ela destacou os principais objectivos, temas e recomendações do seminário.

42. O Relatório do Seminário foi debatido em simultâneo com o Relatório de Progresso sobre a Implementação dos ODMs relacionados com a Saúde, particularmente Nº 4 e 5 (vide sumário e recomendações do Ponto 6 da Agenda).

43. A este respeito, as seguintes recomendações foram feitas:

- Os Estados Membros e as CERs foram convidados a planificar a próxima fase da implementação dos resultados do Seminário;
- A recomendação de ter um Embaixador de Boa Vontade e Defensor do “Movimento Africano para a Melhoria da saúde materna e Promoção da Sobrevivência e desenvolvimento da Criança no período que vai para além de 2015 foi aprovada. A este respeito, a proposta de ter a Ministra

da Saúde da África do Sul, Dr<sup>a</sup> Manto Tshabalala-Msimang, como Defensora/ Embaixadora de Boa Vontade foi aceite.

44. Tomou-se nota do Relatório do Seminário;

(b) **Fórum Global dos Recursos Humanos para a Saúde e Grupo de Trabalho de Formação e Educação do Pessoal da Saúde, 2-7 de Março de 2008, Kampala, Uganda**

45. A Comissária dos Assuntos Sociais expressou o seu agrado por ter sido capaz de apresentar o Relatório do Grupo de Trabalho da Aliança Global dos Trabalhadores da Saúde em que ela é Co-Presidente. Ela sublinhou a necessidade de saber o que deve ser feito para contrariar a falta de pessoal qualificado suficiente e adequado na saúde. Ela deu a conhecer que implementar as dez recomendações do Relatório para elevar o nível de educação e de formação dos trabalhadores da saúde faria uma diferença substancial no fortalecimento dos sistemas de saúde. Ela sublinhou a importância da abordagem multi-sectorial ao enfrentar os desafios para garantir que as pessoas tenham acesso ao pessoal qualificado da saúde. Ela instou os Estados Membros a considerar as recomendações do relatório, que estão baseadas nas práticas de todo o mundo, ao lidar com os planos de desenvolvimento dos recursos humanos nacionais.

46. A Presidente da CAMH3 agradeceu à Comissária dos Assuntos Sociais pelo relatório e recordou à Sessão a importância de África estar envolvida nas negociações do Protocolo Global sobre o recrutamento ético dos Trabalhadores da Saúde. Alguns delegados elogiaram a liderança da União Africana e às Pessoas Eminentíssimas por tentarem resolver o problema da falta de trabalhadores da saúde.

47. A Reunião tomou nota do Relatório.

(c) **1<sup>a</sup> Sessão do Órgão Negocial Intergovernamental do protocolo sobre Negócio Ilícito de Produtos de Tabaco – Genebra, 11-15 de Fevereiro de 2008**

48. A Presidente da CAMH3, Ministra da Saúde da República da África do Sul, recordou a adopção da Convenção-Quadro da OMS para a Luta Antitabaco (CQOMSLAT/FCTC) e a sua entrada em vigor em 2005. Ela informou aos delegados que a última Conferência das Partes (CDP / COP) da Convenção teve lugar na Tailândia em 2007. Uma vez que a realização da CDP /COP é na base rotativa, a Terceira Conferência das Partes será organizada pela África do Sul de 17-22 de Novembro de 2008, em nome do continente.

49. O Ministro da Saúde do Quênia apoiou a realização da CDP/ COP na África do Sul e partilhou com os delegados os esforços que Quênia tem envidado na implementação do QCCT/ FCTC.

50. Tomou-se nota do informe.

**(d) Fórum África UE-EUA sobre Gripe Aviária (Egipto)**

51. O Representante do Governo do Egipto apresentou uma breve informação relacionada com a próxima Conferência Ministerial Internacional sobre a Gripe Aviária e a Pandemia de Influença a ter lugar em Sharm El-Sheik, Egipto, em Outubro de 2008. Será organizada pelo Egipto em parceria com as agências das NU, tais como OMS, Organização Mundial para a Saúde Animal (OIE), FAO e NU. Ele mencionou que a Conferência seria um seguimento das reuniões anteriores havidas em Washington (2005), Beijing (2006), Viena (2006), Bamako (2006) e Nova Deli (2007). Ele informou à Sessão que a Conferência trataria do seguinte:

- Desafios no controlo do vírus altamente patogénico da Influenza Aviária (HPAI) nos animais;
- Prevenção da sua propagação para os humanos;
- Provisão de informação actualizada e tomada de consciência sobre a resposta global à pandemia da influenza aviária;
- Elaboração da Visão e do Mapa Fiduciário adoptado em Nova Deli;
- Oportunidade para os Ministros da Saúde, Ministros dos Recursos Animais, Organizações Internacionais e OSCs partilhar ideias sobre as melhores práticas.

52. A Sessão tomou nota do informe. O Presidente da Sessão assegurou à Delegação do Egipto o máximo apoio à esta Conferência importante; e instou os Estados Membros a participar.

**Ponto 9 da Agenda: DIVERSOS**

53. Os Ilustres Ministros acordaram unanimemente em divulgar um Comunicado como sinal de solidariedade para com a república Popular da China e com a União de Myanmar, a seguir às recentes calamidades naturais. A seguir se apresenta o conteúdo do Comunicado:

## COMUNICADO

**Nós, Ministros da Saúde da União Africana, reunidos em Sessão Especial da nossa Conferência em Genebra, Suíça, a 17 de Maio de 2008:**

1. Transmitimos as nossas sentidas condolências ao Governo e Povo da República Popular da China e à União de Myanmar pelas perdas trágicas que sofreram como resultado das calamidades naturais.
2. Encorajamos o aumento do apoio internacional em virtude dos desafios físicos, sociais e de saúde mental surgidos na fase de emergência e, com o tempo, no programa de reconstrução que seguirá.
3. Expressamos a nossa solidariedade com os Ministros da Saúde nos desafios com que se deparam.

### **ADOÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES DA SESSÃO ESPECIAL DA CONFERÊNCIA DOS MINISTROS DA SAÚDE DA UA**

54. As seguintes recomendações foram consideradas e adoptadas pela Sessão Especial:

**Nós, Ministros da Saúde, reunidos em Sessão Especial da Conferência dos Ministros da Saúde da União Africana em Genebra, Suíça, a 17 de Maio de 2008:**

**ACOLHEMOS** o Relatório de Progresso do Plano de Manufatura Farmacêutica (PMF/PMP) em África e re-enfatizamos a importância da manufatura farmacêutica em África;

**APELAMOS** que a Comissão da União Africana continue a coordenar e harmonizar as acções de seguimento do PMF / PMP, incluindo a preparação de um plano concreto para a implementação, em estreita colaboração com os países, as CERs, a OMS e outros parceiros relevantes;

**APROVAMOS** a Implementação do Plano da Estratégia de Saúde Africana e suas áreas prioritárias de acção **E APELAMOS** a todos os países para prosseguirem activamente com a sua implementação em harmonia com os seus próprios planos e estratégias nacionais;

**APELAMOS** a adopção de uma Jornada dos Estilos Saudáveis de Vida Africanos e **SOLICITAMOS** que a Mesa da CAMH3 proponha a data para assinalar este Dia;

**SOLICITAMOS** aos Estados Membros para que submetam informação actualizada e acelerem a implementação do Plano de Acção da Década da Medicina Tradicional da UA, incluindo quadros reguladores, protecção do conhecimento tradicional, pesquisa e avaliação científica: e **SOLICITAMOS** que a Comissão da União Africana continue com os preparativos da revisão a meio termo por ocasião do Dia da Medicina Tradicional Africana, 31 de Agosto de 2008;

**APROVAMOS** o Relatório do Progresso da Implementação dos ODMs relacionados com a Saúde; e, **ACOLHEMOS** os passos a seguir, mas reconhecemos que os avanços nos ODMs da Saúde exigirão compromisso renovado em relação ao desenvolvimento através da estratégia dos Cuidados Primários da Saúde em conformidade com a Declaração de Ouagadougou (2008) e fortalecimento dos sistemas de saúde, aumento significativo do investimento interno e externo e melhoria da eficiência de acordo com a Declaração de Paris;

**RECOMENDAMOS** que o Relatório do Progresso da Implementação dos ODMs relacionados com a Saúde seja incorporado no relatório anual de progresso a ser submetido à Cimeira da UA e à Assembleia Geral das NU;

**APROVAMOS** o Relatório do Seminário Continental da UA para a Harmonização, Desenvolvimento e Institucionalização das Revisões da Mortalidade Materno-Infantil e para Acelerar a Implementação das recomendações Conducentes ao Alcance dos ODMs 4 e 5 e convidamos os Estados Membros a planificar a implementação dos resultados do seminário;

**NOMEAMOS** a Ministra da Saúde da África do Sul como Embaixadora de Boa Vontade da UA e Defensora do “Movimento Africano para a Melhoria da Saúde Materna e Promoção da Sobrevivência e Desenvolvimento Infantil para além de 2015”, em colaboração com outros Ministros;

**APROVAMOS** o Relatório do Progresso da Implementação dos compromissos dos Chefes de Estado e de Governos, assumidos em Maio de 2006, em Abuja, sobre o Acesso Universal aos Serviços de VIH e SIDA, TB e Malária até 2010, sujeito à actualização dos dados pelos Estados Membros; e **INSTAMOS** que sejam redobrados esforços aos níveis nacional, regional, continental e internacional.

**TOMAMOS NOTA** do Relatório sobre o Grupo de Trabalho de Formação e Educação da Aliança Global dos Trabalhadores da Saúde e encorajamos os Estados Membros a implementar activamente as suas recomendações;

**INSTAMOS IGUALMENTE** os Ministros da Saúde para participar na Sexta Conferência Ministerial Internacional sobre a Gripe Aviária e a Pandemia de Influenza a ter lugar em Sharm El Shelkh, Egipto, de 24 à 26 de Outubro de 2008.

**Ponto 10 da Agenda:     ENCERRAMENTO**

55. A Sessão Especial foi encerrada por S. Excia. Ministra da Saúde da África do Sul e Presidente da Mesa da CAMH3. Ela agradeceu à todas as delegações pelas suas contribuições que transformaram esta breve Sessão num sucesso. Ela instou as delegações a notar e implementar as recomendações adoptadas. O Sumário das deliberações estará disponível no decurso da Assembleia Mundial da Saúde (AMS / WHA). Ela indicou que a Mesa da CAMH3 preparará um breve Relatório da Sessão em nome dos Ministros e coordenará o seguimento dos resultados da Sessão Especial. Ela concluiu elogiando os Intérpretes e o pessoal de apoio pelos esforços envidados.

**AFRICAN UNION**

**الاتحاد الأفريقي**



**UNION AFRICAINE**

**UNIÃO AFRICANA**

---

Addis-Abeba (ETHIOPIE) P. O. Box 3243 Téléphone (251-11) 5517 700 Fax : 551 78 44  
Website : [www.africa-union.org](http://www.africa-union.org)

---

**CONSELHO EXECUTIVO**  
**Décima-Terceira Sessão Ordinária**  
**24 – 28 de Junho de 2008**  
**Sharm El Sheikh, Egipto**

**EX.CL/435 (XIII)**  
**Anexo**

**RECOMENDAÇÕES DA SESSÃO ESPECIAL DA**  
**CONFERÊNCIA DOS MINISTROS DA SAÚDE DA UA**  
**17 de Maio de 2008, Genebra (Suíça)**

**AFRICAN UNION**  
الاتحاد الأفريقي



**UNION AFRICAINE**  
**UNIÃO AFRICANA**

---

Addis-Abeba (ETHIOPIE) P. O. Box 3243 Téléphone (251-11) 5517 700 Fax : 551 78 44  
Website : [www.africa-union.org](http://www.africa-union.org)

---

**SESSÃO ESPECIAL DA CONFERÊNCIA DOS  
MINISTROS DA SAÚDE DA UNIÃO AFRICANA  
17 DE MAIO DE 2008  
GENEBRA, SUÍÇA**

**Rpt/MIN/Sp/AU/CAMH3**

**RECOMENDAÇÕES**

## **RECOMENDAÇÕES**

**Nós, os Ministros da Saúde, reunidos na Sessão Especial da Conferência dos Ministros da Saúde da União Africana, em Genebra, Suíça, a 17 de Maio de 2008:**

**ACOLHEMOS** o Relatório das Actividades do Plano de Manufatura Farmacêutica (PMF) de África e re-enfatizamos a importância da manufatura farmacêutica em África;

**SOLICITAMOS** a Comissão da União Africana para que continue a coordenar e a harmonizar o seguimento das acções do PMF, incluindo a preparação de um plano concreto para a implementação, em estreita colaboração com os países, as CERs, a OMS e outros parceiros relevantes;

**APROVAMOS** a implementação do Plano da Estratégia da Saúde em África e as suas áreas prioritárias de acção **E SOLICITAMOS** a todos os países para que sigam activamente a sua implementação de acordo com os seus próprios planos e estratégias nacionais;

**APELAMOS** aos parceiros de desenvolvimento para que apoiem a África no quadro da Estratégia da Saúde em África;

**APOIAMOS** a adopção das Jornadas dos Estilos de Saúde para a África e **SOLICITAMOS** a Mesa da CAMH3 para que proponha uma data em que se assinale este Dia;

**SOLICITAMOS** que os Estados Membros apresentem informação actualizada e que acelerem a implementação do Plano de Acção da Década Africana da medicina tradicional da UA, incluindo os quadros reguladores, protecção do conhecimento tradicional, pesquisa e avaliação científica: e **SOLICITAMOS** igualmente que a Comissão da união Africana continue com os preparativos da revisão a meio do ano por ocasião do Dia Africano da medicina Tradicional, 31 de Agosto de 2008;

**APROVAMOS** o Relatório de Actividades sobre a Implementação dos ODMs relacionados com a Saúde: e **ACOLHEMOS** os passos dados, mas reconhecemos que os avanços nos ODMs da Saúde exigirão compromisso renovado ao desenvolvimento da saúde através de uma Estratégia de Cuidados Primários da Saúde em conformidade com a declaração de Ouagadougou (2008) e do fortalecimento dos sistemas da saúde, aumento significativo do investimento interno e externo e melhoria na eficiência da ajuda de acordo com a Declaração de Paris;

**RECOMENDAMOS** que o Relatório de Actividades sobre a Implementação dos ODMs relacionados com a Saúde sejam incorporados no relatório anual de progresso a ser submetido à Cimeira da UA e à Assembleia geral das NU;

**ACOLHEMOS** o Relatório do Seminário Continental da UA para Harmonizar, Desenvolver e Institucionalizar as Revisões da Mortalidade Materna, a dos Recém-nascidos e Infantil, bem como acelerar a Implementação das Recomendações da Reunião sobre os ODM 4 e 5 e convidar os Estados Membros a planificar a implementação dos resultados do seminário;

**NOMEAMOS** o Ministro da Saúde da África do Sul , Dr. Manto Tshabalala Msimang, como Embaixador de Boa Vontade da UA e Defensor do “Movimento Africano para a Melhoria da Saúde Materna e Promoção da sobrevivência da Criança além de 2015”, em colaboração com outros Ministros;

**APROVAMOS** o Relatório de Actividades sobre a Implementação dos compromissos de Maio de 2006, assumidos em Abuja pelos Chefes de Estado e de Governos sobre o Acesso Universal aos Serviços de VIH e SIDA, TB e Malária até 2010, sujeito à actualização de dados pelos Estados Membros; e **INSTAMOS** que sejam redobrados esforços aos níveis nacional, regional, continental e internacional;

**TOMAMOS NOTA** do Relatório e do Grupo de Trabalho sobre a Formação e Educação da Aliança Global dos Trabalhadores da Saúde e encorajamos os Estados Membros a implementar activamente as suas recomendações;

**INSTAMOS os Ministros da Saúde a participar na Terceira Sessão da Conferência das Partes do Quadro da Convenção sobre o Controlo de Tabaco a ter lugar em Durban, África do Sul, de .....Novembro de 2008;**

**INSTAMOS IGUALMENTE** ao Ministros da Saúde para que participem na Sexta Conferência Ministerial Internacional sobre a Gripe Aviária e a Pandemia de Influenza a ter lugar em Sharm El Sheikh, Egipto, de 24-26 de Outubro de 2008.

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

African Union Common Repository

<http://archives.au.int>

---

Organs

Council of Ministers & Executive Council Collection

---

2008

# Relatório da Sessão Especial da Conferência dos Ministros da Saúde da Ua

União Africana

União Africano

---

<http://archives.au.int/handle/123456789/3844>

*Downloaded from African Union Common Repository*