



Organização
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

AFR/RC66/INF.DOC/2

22 de Agosto de 2016

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima sexta sessão

Adis Abeba, República Federal Democrática da Etiópia, 19 a 23 Agosto de 2016

Ponto 21.2 da ordem do dia

**RELATÓRIO DE PROGRESSOS SOBRE SAÚDE E DIREITOS HUMANOS:
SITUAÇÃO ACTUAL E PERSPECTIVAS NA REGIÃO AFRICANA**

Documento de informação

ÍNDICE

	Parágrafos
ANTECEDENTES	1–3
PROGRESSOS REALIZADOS	4–9
PASSOS SEGUINTEs	10–12

ANTECEDENTES

1. O direito ao “usufruto dos mais elevados padrões de saúde alcançáveis sem distinção de raça, religião, convicção política, condição económica ou social” está consagrado na Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1946. A Carta Africana dos Direitos do Homem e dos Povos¹ determina igualmente que “todas as pessoas têm o direito de usufruir do melhor estado de saúde física e mental alcançável”; e tudo isso garantido pelo Estado.
2. Em 2012, a sexagésima segunda sessão do Comité Regional aprovou o relatório sobre Saúde e Direitos Humanos: situação actual e caminho a seguir na Região Africana.² O Comité aprovou a resolução que solicita à OMS a promoção da abordagem dos direitos humanos no desenvolvimento da saúde, à luz da Carta Africana dos Direitos do Homem e dos Povos. As medidas necessárias são: conceber políticas e estratégias baseadas nas normas e padrões dos direitos humanos; reforçar as capacidades e os conhecimentos especializados em termos de abordagens baseadas em direitos humanos; e criar instrumentos de monitorização para avaliar os progressos realizados.
3. O presente relatório dos progressos abrange o período 2013-2015, e propõe os passos seguintes para enfrentar os desafios.

PROGRESSOS REALIZADOS

4. Trinta participantes de ministérios da saúde e de ministérios responsáveis pelas questões do género de seis países³ receberam formação em liderança e desenvolvimento de conhecimentos e competências em matéria de género, igualdade e direitos humanos durante um seminário sub-regional realizado no Zimbabwe em 2013. Os participantes concordaram em criar equipas nacionais multisectoriais para integrar questões de género, igualdade e direitos humanos em todos os programas dos países.
5. Dois pontos focais nacionais para questões de Género, Igualdade e Direitos Humanos (GIDH) receberam formação para a aplicação dos Direitos Humanos e Igualdade dos Géneros na Ferramenta de Desenvolvimento de Estratégias no Sector da Saúde⁴ aquando do seminário realizado em Genebra em 2014. Estes pontos focais, da Tanzânia e Moçambique, deram posteriormente início à integração institucional e técnica do GIDH nos programas de Saúde Familiar e Reprodutiva e Doenças Transmissíveis nos seus respectivos países.
6. Os pontos focais nacionais e da Região Africana da OMS para o GIDH da África do Sul, Mauritânia, República Islâmica da Gâmbia e Ruanda prestaram apoio às sessões da Revisão Periódica Universal (RPU)⁵ nos seus respectivos países. Estas sessões foram solicitadas pelo Presidente do Conselho dos Direitos do Homem, da Assembleia Geral das Nações Unidas, realizadas pela Universidade de Essex, no Reino Unido. As recomendações da RPU abrangem, entre outros, tópicos sobre a segurança sanitária, assistência em situações de emergência e

¹ OAU Doc. CAB/LEG/67/rev5, 21 ILM 58 (1982), The African Charter on Human and Peoples Rights (Aprovada a 27 de Junho de 1981 e entrou em vigor em Outubro de 1986). <http://www.achpr.org/instruments/achpr>. Acedido a 10 de Maio de 2016.

² Resolução AFR/RC62/R6: Saúde e direitos humanos: situação actual e caminho a seguir na Região Africana. *Sexagésima segunda sessão do Comité Regional Africano da OMS, Luanda, República de Angola, 19 a 23 de Novembro de 2012, Relatório Final*, Brazzaville, Congo, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a África, 2012 (AFR/RC62/21) pp.17–18.

³ Botsuana, Lesoto, Moçambique, Namíbia, Zâmbia e Zimbabwe.

⁴ WHO, Human Rights and Gender Equality in Health Sector Strategies Tool, World Health Organization, 2011.

⁵ <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/UPR/Pages/UPRMain.aspx> website acedido a 29 de Abril, 2016.

catástrofe, saúde mental, doenças transmissíveis, saúde sexual e reprodutiva, e saúde familiar, infantil e das mulheres.

7. A OMS participa activamente no desenvolvimento de ferramentas de monitorização do GIDH ao nível nacional como parte da Integração na Globalidade do Sistema da Nações Unidas⁶, e em conjunto com Comissão Económica das Nações Unidas para África (UNECA),⁷ com vista a reforçar a capacidade dos países de recolher e analisar dados. A Etiópia, o Malawi e a Zâmbia têm indicadores relativos ao género nos seus sistemas de gestão da informação, o que permite a estes países monitorizarem as desigualdades e iniquidades entre os géneros.

8. A OMS prestou apoio à Comissão para os Direitos do Homem da Etiópia (ECHR) na sua luta para a eliminação da discriminação contra as mulheres. Os membros da Comissão adquiriram competências no uso de uma lista de verificação para acompanhar como os sectores privado e público lidam com questões de género, estigma, discriminação e qualidade dos serviços prestados. A OMS ajudou Comissão da Etiópia a documentar um estudo de caso⁸ e a divulgá-lo a nível mundial.

9. Apesar dos progressos realizados em termos de saúde e direitos humanos na Região Africana, ainda persistem vários desafios importantes, que incluem: a) carência de conhecimentos especializados em normas, padrões, ferramentas e defesa dos direitos humanos; b) sistemas frágeis de monitorização dos direitos humanos ao nível dos países; e c) fraca liderança na coordenação com outros sectores para dar prioridade, de forma eficaz, a questões relacionadas com os direitos humanos na agenda nacional.

PASSOS SEGUINTES

10. Os Estados-Membros deverão:

- a) Promover o diálogo multilateral e intersectorial para que se assuma o compromisso de formular políticas coerentes e que tenham em consideração os direitos humanos.
- b) Desenvolver capacidades nacionais para o GIDH, incluindo designar pontos focais e planos de trabalho adequadamente financiados.
- c) Recolher e analisar dados desagregados e garantir a monitorização das desigualdades na saúde através da análise de dados nacionais qualitativos e quantitativos existentes.

11. A OMS deverá:

- a) Desenvolver capacidades técnicas nos países em termos de integração de abordagens sustentáveis que promovam e protejam os direitos humanos, e tenham em consideração as especificidades dos géneros.
- b) Promover a análise de dados desagregados e a monitorização das desigualdades na saúde, através da análise dos dados nacionais qualitativos e quantitativos existentes e a produção de estudos de casos.
- c) Prestar apoio técnico aos Estados-Membros no que toca à integração dos direitos humanos nas políticas, estratégias e planos nacionais de saúde.

12. O Comité Regional tomou nota deste Relatório de Progressos e aprovou os passos seguintes propostos.

⁶ WHO UN System Wide Mainstreaming: Gender, Equity and Human Rights at all levels of WHO, (2013).

⁷ Comissão Económica das Nações Unidas para África (UNECA), Centro para o Desenvolvimento do Género, Adis Abeba, Etiópia.

⁸ WHO, *A foundation to address Equity, Gender and Human Rights in 2030 Agenda: Progress in 2014-15*, World Health Organization, 2016 (WHO/FWC/GER/16.1).