



COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: FRANCÊS

Sexagésima sessão

Malabo, Guiné Equatorial, 30 de Agosto-3 de Setembro de 2010

**DISCURSO DO DR. RICHARD SEZIBERA, MINISTRO DA SAÚDE DA
REPÚBLICA DO RUANDA E PRESIDENTE DA QUINQUAGÉSIMA NONA
SESSÃO DO COMITÉ REGIONAL AFRICANO DA OMS**

Exmo Sr. Teodoro OBIANG NGUEMA MBASOGO, Presidente da República da Guiné Equatorial,
Dr.^a Margaret Chan, Directora-Geral da Organização Mundial da Saúde,
Dr. Luís Gomes Sambo, Director Regional da OMS para África,
Exmo Sr. Representante da Comissão da União Africana
Membros do Governo,
Exmo Sr. Francisco Pascual Obama Assue, Ministro de Estado da Saúde da República da Guiné Equatorial,
Exmos Srs Ministros da Saúde e Chefes de Delegação dos países da Região Africana da OMS,
Chefes das Missões Diplomáticas e Representantes das Organizações Internacionais
Ilustres delegados e convidados,
Minhas senhoras e meus senhores,

Antes de mais, permitam-me que expresse o meu mais profundo e sincero agradecimento a Sua Ex.^a o Presidente da República da Guiné Equatorial, Sr. Teodoro Obiang Nguema Mbasogo, por nos ter dado a grande honra de presidir pessoalmente à cerimónia oficial de abertura da presente sessão do Comité Regional. Agradeço igualmente ao Governo, às várias autoridades locais e ao povo da Guiné Equatorial, a calorosa recepção e hospitalidade que nos ofereceram desde a nossa chegada a este lindo país.

Estou imensamente grato a todos os caros colegas que deram ao Ruanda a honra de presidir à quinquagésima nona sessão do Comité Regional Africano da OMS. Apreciei muito o apoio sem reservas que me foi dado como presidente do RC59.

Antes de passar o testemunho ao ilustre Ministro da Saúde da República da Guiné Equatorial, para continuar a corrida de estafetas para os ODM relativos à saúde, até ao ano 2015, permitam-me que faça algumas reflexões sobre o trabalho anterior do Comité.

O nosso continente fez um enorme progresso, durante a última década, no que diz respeito aos indicadores da saúde. No entanto, continua a ser classificado como tendo as mais elevadas taxas de morbidade e mortalidade por doenças transmissíveis e o peso crescente de doenças não transmissíveis tem colocado ainda mais desafios ao sector da saúde, no que se refere à prestação de serviços de saúde de qualidade. As mulheres e as crianças são os grupos mais afectados, em parte talvez devido ao baixo estatuto social de que gozam.

Reconhecendo isso, lembrar-vos-eis de que, em 2004, na quinquagésima quarta sessão do Comité Regional Africano da OMS, em Brazzaville, adoptámos uma resolução cientificamente válida, a resolução AFR/RC54/R9, intitulada "Roteiro para acelerar a consecução dos objectivos de desenvolvimento do milénio relacionados com a saúde materna e neonatal em África". Essa resolução destinava-se a fornecer orientações aos nossos países sobre o que fazer para atingir o ODM5. O facto de o rácio médio de mortalidade materna ainda ser de 900 para 100000 nascimentos é uma indicação clara de que nós, como Região, ainda temos um longo caminho a percorrer para implementar na totalidade a nossa resolução.

Uma vez mais, Excelências, caros colegas, lembrar-vos-eis de que, em 2006, a quinquagésima sexta sessão do CR, em Adis Abeba, adoptou as resoluções AFR/RC56/R1, intitulada "Plano Estratégico Regional para o Programa Alargado de Vacinação 2006-2009" e AFR/RC56/R2, intitulada "Sobrevivência Infantil: estratégia para a Região Africana". Tanto a estratégia como o plano são muito bons. No entanto, o facto de a maioria dos nossos países não estar no bom caminho para atingir os ODM é uma clara indicação de que nós não fizemos a implementação integral das duas resoluções.

É minha esperança que a recente Declaração (Assembleia/QU/Decl. 1 (XV) dos Chefes de Estado e de Governo da União Africana intitulada "Acções sobre a Saúde Materna, Neonatal e Infantil e Desenvolvimento em África até 2015" nos dará mais apoio político, para traduzir as resoluções AFR/RC54/R9, AFR/RC56/R1 e AFR/RC56/R2 em acções destinadas a prevenir o sofrimento e a morte de recém-nascidos, crianças e mulheres grávidas. Teremos de usar a Declaração da UA para advogarmos e nos comprometermos firmemente a aumentar o investimento na saúde materna, neonatal e infantil.

Quando faltam apenas cinco anos para os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio de 2015, precisamos de renovar os nossos compromissos para com as nossas crianças, mães e irmãs e tornar o nosso continente seguro, para que possam nele viver e prosperar.

Hoje, apelo a todos nós, para que nos levantemos em uníssono e façamos a diferença na saúde das mulheres e crianças do nosso continente. Que nenhuma mãe morra ao dar à luz e que nenhuma criança morra por causas evitáveis.

Excelências, Caros Colegas,

Permitam-me que lembre as nossas decisões relacionadas com o reforço dos sistemas de saúde e a acção intersectorial para agir sobre os grandes determinantes da saúde.

Em 2008, nas Conferências de Ouagadougou, Argel e Libreville, assinámos e adoptámos algumas declarações históricas:

- Declaração de Ouagadougou sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África: melhor saúde para África no novo milénio, Ouagadougou, Burkina Faso, 30 de Abril de 2008.
- Declaração de Argel na Conferência Ministerial sobre Investigação em Saúde na Região Africana, Argel, 23-26 de Junho de 2008.
- Declaração de Libreville sobre Saúde e Ambiente, Libreville, 29 de Agosto de 2008.

Lembrar-vos-eis de que esta Declaração foi preparada conjuntamente por nós, Ministros da Saúde, com os nossos colegas Ministros do Ambiente.

Em 2009, na quinquagésima nona sessão do Comité Regional, em Kigali, adoptámos resoluções sobre os quadros de implementação, fornecendo orientações detalhadas sobre o modo de traduzir as nossas Declarações em acção, nos países:

- Resolução AFR/RC59/5, intitulada "Quadro de Implementação da Declaração de Argel sobre Investigação em Saúde na Região Africana"; e
- Resolução AFR/RC59/4, intitulada "Quadro de Implementação da Declaração de Ouagadougou sobre cuidados de saúde primários e sistemas de saúde em África: melhor saúde para África no novo milénio"

A finalidade das três Declarações e seus quadros de implementação é fornecer orientações aos nossos países sobre o modo como usar a investigação para orientar as melhorias no desempenho dos sistemas nacionais de saúde e cultivar a acção intersectorial para resolver as desigualdades na saúde, através dos grandes determinantes da saúde.

A ignição foi ligada mas é preciso "combustível" adequado para manter a velocidade. Estou certo de que as nossas deliberações na sexagésima sessão do Comité Regional fornecerão o "combustível" necessário para impulsionar o desenvolvimento sanitário na nossa Região.

Quando assinámos as três Declarações, comprometemos os nossos países a aplicarem os princípios e valores dos cuidados de saúde primários de acesso universal, igualdade, solidariedade, participação comunitária e abordagem dos direitos humanos no reforço dos nossos sistemas de saúde, para acelerar os progressos na via de uma consecução sustentável dos ODM. A nível de país, os princípios da Declaração de Paris de apropriação, harmonização, alinhamento e responsabilização mútua pelos resultados foram realçados através da elaboração de políticas e planos estratégicos nacionais de saúde baseados em evidências. Gostaria de encorajar todos nós a usarmos dados factuais nos nossos planos estratégicos de saúde orçamentados, para mobilizarmos recursos suficientes localmente e harmonizarmos os recursos dos parceiros. para que os nossos países consigam atingir os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio relativos à saúde até 2015.

Excelências, Caros colegas

Como sabeis, o pesado fardo do VIH/SIDA, Tuberculose e Paludismo continua a constituir uma grande ameaça para a saúde e o desenvolvimento na Região Africana. Em 2006, adoptámos uma importante resolução, AFR/RC56/R3, intitulada "Prevenção do VIH na Região Africana: estratégia para a renovação e aceleração". Em Kigali, demos-lhe seguimento com a resolução AFR/RC59/R7, intitulada "Apelo a uma acção intensificada na prevenção do

VIH e controlo da co-infecção pela tuberculose/VIH na Região Africana". Essas duas resoluções, se forem integralmente implementadas, deverão ajudar os países a contrariar a maré da incidência do VIH e reduzir a prevalência e as mortes relacionadas com a SIDA, que estão indiscriminadamente a roubar a força de trabalho produtiva às nossas economias. Também adoptámos a resolução AFR/RC59/R3, intitulada "Aceleração do Controlo do Paludismo: para a eliminação na Região Africana" que, se for implementada, nos conduzirá a um estado visionário, em que o paludismo deixará de constituir um grande problema de saúde pública. Os países que fizeram um esforço significativo, para implementar as nossas resoluções do passado, registaram alguns progressos no combate às três doenças, embora não suficientemente significativo para os colocar no caminho certo para a consecução do ODM6.

Excelências, Caros colegas

Não posso acabar o meu discurso sem recordar a nossa potencialmente histórica decisão relativamente à nossa demonstração de solidariedade africana no combate e resposta às emergências de saúde pública.

Em 2009, a quinquagésima nona sessão do Comité Regional Africano da OMS (RC59) expressou a sua preocupação com a frequência crescente e a magnitude das emergências de saúde pública, incluindo as catástrofes (cheias, secas, conflitos civis) e epidemias recorrentes, por exemplo, a cólera, meningite, sarampo, gripe, febres hemorrágicas virais, como a Ébola, a febre de Marburgo, o dengue e a febre do vale do Rift. Estas emergências resultam em significativo sofrimento humano, perda de vidas humanas e perdas económicas.

Por exemplo, um estudo recente estimou que os 110 837 casos de cólera notificados pelos países da Região em 2007 resultaram numa perda económica entre 43,3 e 72,7 milhões de dólares americanos¹. Os recursos necessários para uma resposta imediata às situações de emergência são também enormes. Uma melhor mitigação do impacto das situações de emergência requer recursos adequados para uma intervenção em devido tempo. No entanto, a actual insuficiência dos recursos continua a dificultar os esforços de preparação e resposta.

Foi neste contexto que adoptámos a resolução AFR/RC59/R5, intitulada "Reforço da preparação e resposta aos surtos na Região Africana no contexto da actual pandemia de gripe", solicitando ao Director Regional que "facilitasse a criação de um Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública", destinado a apoiar a investigação e a resposta às epidemias e outras emergências de saúde pública. O Director Regional informar-nos-á, no decurso desta sessão, sobre as acções que tomou para facilitar a criação do Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública.

Pessoalmente, estou optimista, acreditando que o Fundo melhorará as nossas capacidades de preparação e resposta, reduzindo assim o sofrimento humano e as mortes relacionadas com as situações de emergência.

¹ Kirigia JM, Sambo LG, Yokouide A, Soumbey-Alley E, Muthuri LK, Gatwiri DK: Economic burden of cholera in the WHO African region. BMC International Health and Human Rights 2009, 9:8. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1472-698X/9>

Excelências, Caros colegas

O objectivo de relembrar as declarações e resoluções acima mencionadas é sublinhar o facto de nós sabermos quais são as soluções para os maus indicadores da saúde materna, neonatal e infantil. E também realçar que o facto desses indicadores continuarem a ser maus é um claro apelo a um empenho renovado na resolução desses problemas.

Acredito que a história nos julgará, não pelo número de resoluções e declarações que adoptarmos, mas pelo número de resoluções e declarações que implementarmos integralmente, reduzindo assim consideravelmente o sofrimento e, em última análise, a morte de milhões de pessoas, especialmente recém-nascidos, crianças e mulheres grávidas.

Por isso, é este o momento para uma acção decisiva na implementação das resoluções e declarações existentes, para que os nossos povos possam acreditar na promessa dos objectivos de desenvolvimento do milénio relativos à saúde.

Apelo a que todos nós revisitemos as nossas decisões passadas, contidas nas resoluções da Assembleia Mundial da Saúde e do Comité Regional, as partilhemos amplamente com os nossos trabalhadores da saúde, ao nível dos nossos sistemas de saúde e façamos um esforço concertado para as implementar.

Teremos de fazê-lo, porque o futuro das nossas mulheres, recém-nascidos e crianças depende dos nossos esforços visionários e deliberados.

Desejo agradecer-vos, caros colegas, pela vossa determinação em ter a África eficazmente representada nos fóruns internacionais e em fazer ouvir a sua voz nas questões da saúde e da igualdade na saúde.

Finalmente, vou concluir o meu discurso, dando as boas-vindas à presidência da sexagésima sessão do Comité Regional Africano a Sua Excelência, o Sr. Francisco Pascual Obama Assue. Pode estar certo, Excelência, de que terá o meu total apoio, enquanto conduz a nossa Região a níveis mais elevados.

Obrigado pela vossa gentil atenção.