



**Organização
Mundial de Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL **Africano**

AFR/RC57/17
21 de Agosto de 2007

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Quinquagésima-sétima sessão

Brazzaville, República do Congo, 27-31 de Agosto de 2007

Ponto 12 da ordem do dia provisória

**CORRELAÇÃO ENTRE OS TRABALHOS DO COMITÉ REGIONAL, DO
CONSELHO EXECUTIVO E DA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE**

Relatório do Director Regional

Resumo

1. A Sexagésima Assembleia Mundial da Saúde e a Centésima-vigésima sessão do Conselho Executivo aprovaram resoluções respeitantes a certos assuntos com interesse regional. Este documento propõe modalidades de implementação destas resoluções.
2. O documento inclui também a ordem do dia provisória da Quinquagésima-oitava sessão do Comité Regional e a ordem do dia provisória da Centésima-vigésima-segunda sessão do Conselho Executivo.
3. Convida-se o Comité Regional a analisar as propostas e a aprovar as decisões processuais relacionadas.

ÍNDICE

	<i>Parágrafos</i>
INTRODUÇÃO	1
CORRELAÇÃO ENTRE OS TRABALHOS DO COMITÉ REGIONAL, DO CONSELHO EXECUTIVO E DA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE.....	2-42
ORDEM DO DIA DA CENTÉSIMA-VIGÉSIMA-SEGUNDA SESSÃO DO CONSELHO EXECUTIVO E DA QUINQUAGÉSIMA OITAVA SESSÃO DO COMITÉ REGIONAL.....	43-46
DECISÕES PROCESSUAIS	47-70

ANEXOS

	<i>Página</i>
1. Projecto de Ordem do Dia Provisória, EB122.....	15
2. Termos de referência da reunião das delegações africanas à Assembleia Mundial da Saúde (AFR/RC56/INF.DOC/5).....	17

INTRODUÇÃO

1. Este documento tem três objectivos:
 - a) estabelecer as modalidades de implementação das resoluções com interesse regional aprovadas pela Assembleia Mundial da Saúde e pelo Conselho Executivo;
 - b) apresentar a ordem do dia provisória da quinquagésima oitava sessão do Comité Regional e decidir em relação aos assuntos a serem recomendados à centésima vigésima segunda sessão do Conselho Executivo e à sexagésima primeira Assembleia Mundial da Saúde;
 - c) propor o projecto de decisões processuais destinado a facilitar o trabalho da sexagésima primeira Assembleia Mundial da Saúde, em conformidade com as decisões pertinentes do Conselho Executivo e da Assembleia Mundial da Saúde relativas ao método de trabalho e duração da Assembleia Mundial da Saúde.

CORRELAÇÃO ENTRE OS TRABALHOS DO COMITÉ REGIONAL, DO CONSELHO EXECUTIVO E DA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

2. A Sexagésima Assembleia Mundial da Saúde e a centésima vigésima sessão do Conselho Executivo aprovaram várias resoluções com interesse regional. As modalidades de implementação dessas resoluções são apresentadas ao Comité Regional para consideração e orientação, nos termos do parágrafo operativo 5 da Resolução AFR/RC30/R12.

3. Este documento contém os requisitos dos parágrafos operativos relevantes das resoluções com interesse regional aprovadas pela sexagésima Assembleia Mundial da Saúde e pela centésima vigésima sessão do Conselho Executivo. A seguir a cada resolução são indicadas as acções planeadas ou já em curso.

4. Em conformidade com a Resolução WHA33.17 da Assembleia Mundial da Saúde, o Comité Regional é convidado a analisar em pormenor as propostas do Director Regional contidas neste relatório e dar orientações, tendo em conta as implicações inerentes aos recursos disponíveis e à gestão. Indicam-se a seguir os resumos das resoluções com interesse regional e as modalidades para a sua implementação.

WHA60.1: Erradicação da Varíola: destruição dos *stocks* de vírus da varíola

5. **Requisitos:** Obter consenso geral quanto ao momento adequado para a destruição dos stocks existentes de vírus da varíola; divulgar de forma mais ampla entre a comunidade científica e nos Estados-Membros as recomendações da Comissão Consultiva da OMS para a Investigação do Vírus da Varíola; rever a composição da Comissão Consultiva da OMS de modo a garantir uma representação geográfica equilibrada; apresentar à sexagésima Assembleia Mundial da Saúde um conjunto de medidas que possam promover, nos Estados-Membros, um acesso equitativo e o mais vasto possível aos resultados das investigações, incluindo aos agentes antivirais, vacinas e meios de diagnóstico.

6. **Medidas tomadas ou planeadas:** O Escritório Regional está a negociar um aumento do número de membros da região a integrar o modelo alargado da Comissão Consultiva da OMS, de modo a garantir uma representação geográfica mais equilibrada.

WHA60.13: Controlo da leishmaniose

7. **Requisitos:** Implantar programas nacionais que elaborem linhas orientadoras e estabeleçam sistemas de vigilância, recolha e análise; reforçar a prevenção, detecção activa e tratamento dos casos de leishmaniose viscerocutânea; e promover o acesso equitativo aos serviços de saúde para a prevenção e gestão das doenças.

8. **Medidas tomadas ou planeadas:** Dar apoio à Etiópia, onde a incidência da doença é maior, realizar um estudo para entender melhor os antecedentes da epidemia de 2005, e generalizar a detecção activa e o diagnóstico precoce; dar apoio à Etiópia e ao Uganda, em 2006, na finalização das directivas nacionais para o diagnóstico e tratamento da leishmaniose visceral; em Abril de 2007, decorreu na Etiópia uma reunião consultiva da OMS sobre a co-infecção leishmaniose/VIH, para actualizar a informação epidemiológica e a gestão dos casos de co-infecção em doentes dos países em desenvolvimento; em 2008, deverá estar concluído um documentário que irá dar relevo a alguns indicadores de pobreza relacionados com a leishmaniose.

WHA60.14: Poliomielite: mecanismo de gestão de potenciais riscos à erradicação

9. **Requisitos:** Fazer face aos derradeiros obstáculos que se apresentam à interrupção da transmissão de poliovírus selvagem nos países onde a doença é ainda endémica; limitar o risco de propagação internacional do poliovírus selvagem, de zonas afectadas para zonas livres do vírus; auxiliar à mobilização e aos preparativos para a era pós-erradicação; e dar início a um processo para minimizar e gerir os riscos de reaparecimento da poliomielite na era pós-erradicação.

10. **Medidas tomadas ou planeadas:** Conclusão de uma reapreciação administrativa sobre a polio em Fevereiro de 2007; dar prioridade ao apoio técnico e administrativo a prestar à Nigéria; restabelecimento da função do coordenador da poliomielite e de 23 peritos técnicos de países livres da doença para apoiarem os esforços de erradicação na Nigéria; aumento substancial do apoio técnico e financeiro; dar apoio técnico e financeiro imediato a todos os países que sofram surtos epidémicos de poliomielite; criação de um painel de peritos preparado para lidar com todas as principais questões da possível era pós-erradicação na Região Africana.

WHA60.15: O papel e as responsabilidades da OMS na área da investigação em saúde

11. **Requisitos:** promover e defender a investigação em áreas negligenciadas com relevância para a obtenção de um melhor estado de saúde, em especial sobre doenças que afectam de forma desproporcionada os países em desenvolvimento, e a investigação direccionada para os grupos populacionais mais pobres e desfavorecidos; aconselhar os Estados-Membros sobre as melhores formas de se organizarem sistemas para a investigação em prol de melhores condições de saúde; promover um melhor acesso às conclusões pertinentes da investigação; prestar apoio aos Estados-Membros para que se possam desenvolver capacidades de investigação de sistemas e políticas de saúde; prestar apoio técnico aos Estados-Membros no reforço das capacidades das comissões nacionais e institucionais de ética para a investigação em saúde, à revisão de protocolos complexos de investigação e à elaboração de projectos de legislação da investigação e de políticas nacionais de saúde; formular estratégias simples de definição de prioridades na área da investigação em saúde, a serem usadas pelos governos; instituir sistemas e mecanismos

adequados para uma maior convergência e interação entre os investigadores e os utilizadores; convocar uma conferência ministerial sobre investigação em saúde, aberta a todos os Estados-Membros, para ter lugar em Novembro de 2008, em Bamako.

12. **Medidas tomadas ou planeadas:** Contribuição para a preparação de um documento de posição apresentado à Comissão Consultiva Mundial, em Novembro de 2005, e ao Conselho Executivo da OMS, em Janeiro de 2006; promoção e formação na Inter-Rede de Acesso à informação da investigação em saúde e integração do Index Medicus Africano na Biblioteca Mundial de Saúde; aprovação de uma agenda de investigação em saúde durante a quinquagésima sexta sessão do Comité Regional (AFR/RC56/14); apoio dado aos Estados-Membros na realização de inquéritos sobre investigação, informação e sistemas de gestão dos conhecimentos em saúde; agendamento de uma reunião preparatória para a conferência sobre investigação em saúde, a ter lugar em Julho de 2008, na Argélia; preparação de um relatório regional sobre o estado actual da investigação em saúde e dos sistemas de conhecimento na Região Africana.

WHA60.16: Progressos no uso racional de medicamentos

13. **Requisitos:** Dar apoio aos Estados-Membros através da implementação da Estratégia da OMS para os Medicamentos 2004-2007, a qual visa promover o uso racional dos medicamentos; garantir que os medicamentos, incluindo os que são indicados para as crianças, são usados de forma correcta do ponto de vista do tratamento e da relação custo-eficácia, tanto pelos profissionais de saúde como pelos utentes.

14. **Medidas tomadas ou planeadas:** Desenvolvimento e revisão das listas nacionais de medicamentos essenciais de Angola, República do Congo, República Democrática do Congo, Etiópia, Libéria e Serra Leoa; elaboração de normas terapêuticas padrão; produção e divulgação de informação independente sobre medicamentos essenciais; criação de comissões sobre terapêuticas e fármacos e formação de profissionais de saúde em boas práticas de prescrição e dosagem; será dado apoio contínuo aos Estados-Membros para o planeamento e implementação de intervenções com provas dadas; o Secretariado irá canalizar recursos para adaptar e apoiar a implementação de intervenções prioritárias.

WHA60.17: Saúde oral: plano de acção para a promoção e prevenção integrada de doenças

15. **Requisitos:** Fornecer conhecimentos técnicos especializados para o desenvolvimento e implementação de programas de saúde oral integrados em programas de saúde adequados; promover e dar orientação técnica na mobilização da cooperação internacional; aumentar o orçamento para a prevenção e controlo das doenças e afecções orais e craniofaciais; incorporar os sistemas de informação de saúde oral nos planos de vigilância da saúde; aumentar a capacidade de formação de pessoal de saúde oral no âmbito dos cuidados primários de saúde; reforçar a investigação em saúde oral e promover das intervenções de saúde oral de bases factuais; reforçar e alargar o programa regional do noma.

16. **Medidas tomadas ou planeadas:** Estão a ser desenvolvidas directrizes para uma abordagem integrada à saúde oral; está prevista para Setembro de 2007 a realização de uma consulta técnica de especialistas; os países receberam apoio ao desenvolvimento de políticas nacionais de saúde oral e planos de combate ao noma, através do recurso ao manual *Elaborar Políticas de Saúde Oral na Região Africana*; estão a ser finalizadas orientações para a gestão do

noma; estão a ser distribuídos instrumentos de advocacia sobre o noma nos países, para aumentar a consciencialização; A OMS continua a disponibilizar instrumentos aos países para recolha da informação que irá compor a base de dados sobre o noma; até ao final de 2007, serão fornecidos aos países indicadores essenciais sobre saúde oral, como parte do processo de normalização da informação sobre saúde oral.

WHA60.18: Paludismo, incluindo uma proposta para se instituir o Dia Mundial do Paludismo

17. **Requisitos:** Tomar medidas para identificar as lacunas no conhecimento sobre o controlo e eliminação do paludismo; dar apoio ao desenvolvimento de novos meios de diagnóstico, terapia, prevenção e controlo; desenvolver novos instrumentos e métodos para avaliar o impacto e a relação custo-eficácia das intervenções; reforçar e racionalizar os recursos humanos para o paludismo através da colocação de mais pessoal a nível dos países, melhorando desta forma a capacidade das Representações da OMS em fornecer orientações normativas e técnicas aos programas nacionais de saúde; dar apoio aos parceiros e aos países para o controlo do paludismo nos campos de refugiados e em situações complexas de emergência; melhorar a coordenação entre os diferentes intervenientes na luta contra o paludismo; apoiar a boa gestão do uso DDT para o controlo do vector, em conformidade com a Convenção de Estocolmo sobre Poluentes Orgânicos Persistentes, para partilhar a informação sobre este tipo de utilização com dos Estados-Membros.

18. **Medidas tomadas ou planeadas:** Foi criada a Comissão Consultiva de Peritos sobre Paludismo; foi dado apoio à preparação da estratégia da União Africana contra o paludismo em África; em 2006-2007, 19 Estados-Membros receberam apoio à elaboração de estratégias e planos de controlo para a eliminação do paludismo; o ACNUR foi auxiliado na formulação de um plano estratégico para o controlo do paludismo em situações complexas de emergência; foi prestado apoio a 12 Estados-Membros para a criação de capacidades em termos de sistemas e recursos humanos; preparação do Relatório sobre o Paludismo em África 2006 e dos perfis dos países; adopção por parte dos Estados-Membros de uma declaração sobre o uso de DDT para a pulverização residual interior (IRS) na Região Africana; apoio dado a sete Estados-Membros para levarem a cabo operações de IRS.

WHA60.19: Control da tuberculose: progressos e planeamento a longo prazo

19. **Requisitos:** Intensificar o apoio prestado aos Estados-Membros no alargamento da estratégia Travar a TB, através do desenvolvimento de capacidades e melhoria do desempenho dos programas nacionais para a tuberculose; reforçar, com carácter de urgência, o apoio da OMS aos países afectados pela tuberculose multi e ultra-resistente aos fármacos, e aos países altamente afectados pela tuberculose relacionada com o VIH; melhorar o papel de liderança da OMS no âmbito da Parceria Travar a TB e com vista à implementação do Plano Mundial para Travar a TB 2006-2015; reforçar os mecanismos de análise e monitorização das estimativas sobre o impacto das actividades de controlo no fardo da TB, nomeadamente nos índices de prevalência, incidência e mortalidade; apoiar os Estados-Membros a desenvolverem a sua capacidade laboratorial para possibilitar o rápido fornecimento de métodos de teste de susceptibilidade aos fármacos; melhorar o papel da OMS na área da investigação da tuberculose para a promoção da investigação aplicada, necessária à consecução das metas internacionais para o controlo da TB

até 2015, e a investigação básica indispensável para se alcançar o objectivo da eliminação da doença até 2050.

20. **Medidas tomadas ou planeadas:** Realização de um seminário regional sobre planeamento e orçamentação em Março de 2007, envolvendo gestores nacionais de programas de luta contra a tuberculose e técnicos nacionais da OMS para a TB de 15 países; está planeado para Setembro de 2007 um segundo seminário que contará com a presença de representantes de 17 países; vai ser apresentada à quinquagésima sétima sessão do Comité Regional uma estratégia regional para o controlo da dupla infecção TB/VIH; procede-se ao reforço da colaboração entre o Secretariado e a UNICEF/PNUD/Banco Mundial/Programa Especial da OMS para a Investigação e formação em Doenças Tropicais (TDR) e o plano estratégico e visão TDR a 10 anos incorporou elementos para dar mais poderes e capacidade de administração às instituições de investigação da Região.

WHA60.20: Melhores medicamentos para as crianças

21. **Requisitos:** garantir a disponibilidade de medicamentos e formulações adequadas para as crianças de modo a contribuir para os esforços em curso para melhorar a saúde das crianças; fornecer informação aos níveis local, nacional e internacional sobre a disponibilidade e custo dos medicamentos essenciais para as crianças e verificar se os mesmos constam das listas nacionais de medicamentos essenciais e normas de tratamento.

22. **Medidas tomadas ou planeadas:** Desenvolvimento de um instrumento de avaliação para documentar até que ponto os medicamentos para as crianças constam actualmente das listas nacionais de medicamentos essenciais e nas normas de tratamento; quantificar a disponibilidade aos utentes dos medicamentos essenciais para as crianças; avaliação preliminar realizada em 15 países africanos para identificar as lacunas na disponibilidade e acessibilidade no preço dos medicamentos pediátricos; desenvolvimento de um projecto de lista de medicamentos pediátricos essenciais que será disponibilizada aos Estados-Membros em Setembro de 2007; será dado apoio aos Estados-Membros ao planeamento e implementação da intervenções testadas e para o reforço da capacidade em aumentar o acesso a melhores medicamentos para as crianças.

WHA60.21: Manter a eliminação das perturbações causadas pela carência de iodo

23. **Requisitos:** Continuar o reforço da cooperação da OMS com outras organizações do sistema da ONU; apoiar os Estados-Membros no combate à carência de iodo; apresentar um relatório sobre a situação do iodo, de três em três anos, em conformidade com a Resolução WHA58.24.

24. **Medidas tomadas ou planeadas:** Trabalhar em estreita colaboração com a UNICEF, PAM, agências bilaterais de desenvolvimento, OGN e parceiros privados para combater as perturbações causadas pela carência de iodo (IDD) através da advocacia em prol do empenho político sustentável e da fomentação de parcerias dos sectores privado, público e da sociedade civil com os governos, produtores de sal, agências de defesa dos consumidores, entidades que regulam o sector do medicamento e agências de desenvolvimento; facilitar a criação de grupos de trabalho para fornecerem mecanismos práticos e eficazes para aumentar e sustentar o empenho na eliminação da IDD através da monitorização coordenada a vários níveis; apoiar a monitorização regular para medir o progresso em direcção ao objectivo da eliminação da IDD e assegurar a qualidade ao nível da produção, mercado grossista, revenda e dos agregados familiares;

promover o desenvolvimento de políticas e de medidas de iodização para garantir a disponibilidade de sal iodado.

WHA60.22: Sistemas de saúde: sistemas de cuidados de emergência

25. **Requisitos:** fornecer orientações técnicas para a avaliação das necessidades, inspecção das instalações, programas de melhoria da qualidade, revisão da legislação e outros aspectos do reforço do fornecimento de cuidados de emergência e para os traumatismos; incentivar a investigação e a instituição de políticas e programas de base científica para o reforço dos cuidados de emergência e para os traumatismos; colaborar com os Estados-Membros, ONG e outros intervenientes para garantir a capacidade de planear, organizar, administrar, financiar e monitorizar eficazmente a disponibilização de cuidados de emergência e para os traumatismos.

26. **Medidas tomadas ou planeadas:** Apoio técnico dispensado à Etiópia, Gana, Moçambique, Ruanda e Uganda na análise das necessidades em termos de cuidados de emergência e para os traumatismos e formar formadores de prestação de serviços; foram elaborados planos para promover a incorporação de sistemas de cuidados de emergência nos serviços gerais de saúde, a nível dos países, graças ao recurso a dois documentos concebidos pela OMS; *Cuidados pré-hospitalares para os traumatismos e Guia dos cuidados essenciais para os traumatismo*; foram elaborados planos para apoiar e facilitar as iniciativas de criação de capacidades nos Estados-Membros.

WHA60.23: Prevenção e controlo das doenças não-transmissíveis: implementação da estratégia global

27. **Requisitos:** Dar apoio, consoante as necessidades, ao desenvolvimento, implementação e monitorização dos planos nacionais para a prevenção e controlo das doenças não-transmissíveis; criar consciência em termos de apoio financeiro para os mecanismos nacionais de coordenação e vigilância multissectorial, e dos planos para a prevenção e controlo das doenças não-transmissíveis; prestar apoio aos Estados-Membros, se for solicitado, e fomentar as parcerias, colaboração, cooperação e partilha das melhores práticas entre os Estados-Membros; divulgar a informação de forma atempada e coerente; promover iniciativas destinadas à implementação da estratégia global e garantir que as actividades de prevenção e controlo recebem o apoio adequado.

28. **Medidas tomadas ou planeada:** Formação em metodologia STEPS, na área da vigilância das doenças não-transmissíveis (NCD); conclusão e publicação dos resultados de um inquérito em 11 países, inquérito esse que se encontra em curso em 15 países; apoio dado à Côte d'Ivoire, Eritreia, Madagáscar e Moçambique no desenvolvimento de programas integrados de controlo das NCD; elaboração de um quadro para os programas nacionais e de gestão da drepanocitose; apoio dispensado a 12 países na formação de peritos em desenvolvimento e gestão de registos oncológicos; apoio dado aos estados insulares para a partilha de experiências em NCD; organização de bases de dados de NCD no sítio da OMS/AFRO na Internet; realização de uma consulta técnica sobre a diabetes com o intuito de reforçar a parceria com a Fundação Internacional da Diabetes, Fundação Mundial da Diabetes e o Projecto de Parceria Mundial, em Brazzaville, de 6 a 7 de Março de 2007; duas acções de formação planeadas para contribuírem para a prevenção das NCD através da promoção da actividade física e de outras intervenções relacionadas.

WHA60.24: Promoção da saúde num mundo globalizado

29. **Requisitos:** Reforçar a capacidade de promoção da saúde em toda a organização; dar apoio aos Estados-Membros nos seus esforços continuados de reforço dos sistemas nacionais de saúde; otimizar o uso dos fóruns existentes para os intervenientes multisectorais, organizações e outros organismos interessados, de modo a apoiar o desenvolvimento e implementação da promoção da saúde; incentivar a realização regular de conferências nacionais, regionais e mundiais de promoção da saúde; monitorizar e avaliar os progressos e identificar as principais deficiências na promoção da saúde, e apresentar relatórios regulares.

30. **Medidas tomadas ou planeadas:** Duas reuniões sub-regionais organizadas em conjunto pela UNICEF e diversas ONG para permitir que os países adquiram competências e façam uso das orientações da OMS para abordar os problemas de saúde relacionados com a inactividade física e a alimentação, como pontos de partida para a prevenção das doenças não-transmissíveis; alguns países seleccionados receberão apoio para implementarem programas relevantes; 10 países foram apoiados para aumentarem a sua capacidade de promoção da saúde, graças ao desenvolvimento de políticas, estratégias e cursos; está planeada para ter lugar em 2007, no Quênia, uma reunião organizada para os Estados-Membros da Comunidade para o Desenvolvimento da África austral (SADC) para se chegar a acordo sobre as acções a efectuar para o reforço da promoção da saúde e no que diz respeito aos indicadores para medir os progressos alcançados; dar apoio aos países na preparação de apresentações e participação na Sétima Conferência Global sobre Promoção da Saúde, agendada para 2009, no Quênia; foi efectuado o mapeamento das capacidades nacionais para a promoção da saúde; está a ser dado apoio a países seleccionados para se proceder à revisão das intervenções de promoção da saúde com vista à definição e partilha de informação sobre intervenções e abordagens de promoção da saúde bem sucedidas.

WHA60.25: Integrar as acções e a análise das questões do género na actividade da OMS: projecto de estratégia.

31. **Requisitos:** Apoiar e manter a incorporação da vertente do género nos programas e políticas regulares da OMS; dar apoio aos Estados-Membros para que possam criar capacidades de acções e análise das questões do género e para a formulação e manutenção de estratégias e planos de acção para integrar a igualdade entre os sexos em todas as políticas, programas e investigação; dar prioridade ao uso de dados estatísticos repartidos por sexo e análise do género nas publicações da OMS; identificar e divulgar informação acerca das boas práticas de medição do impacto da integração do género nas políticas de saúde.

32. **Medidas tomadas ou planeadas:** Apoiar o Burkina Faso, Mauritânia, Nigéria e Zimbabwe a realizarem análises das questões do género sobre saúde sexual e reprodutiva e VIH/SIDA; formação de pessoal de saúde dos Camarões, Quênia, Tanzânia e Uganda no uso de instrumentos e normas relativas ao género; apoio dado ao Quênia, África do Sul, Tanzânia e Uganda na revisão das suas políticas e programas nacionais e na elaboração de análise das questões do género; compilação dos perfis sanitários das mulheres de 17 países, abrangendo o estatuto social das mulheres, o acesso aos serviços de saúde e questões relacionadas em concreto com a saúde, tais como a violência com base no género e as práticas tradicionais nocivas; apoio adicional a ser prestado aos países para a documentação e divulgação das melhores práticas sobre promoção da

saúde das mulheres, e para o reforço da capacidade dos sistemas nacionais de saúde em fornecerem dados estatísticos repartidos por sexo e análise das questões do género.

WHA60.26: Saúde dos trabalhadores: Plano global de acção

33. **Requisitos:** Promover a implementação do plano global de acção sobre a saúde dos trabalhadores 2008–2017, aos níveis nacional e internacional; reforçar a colaboração com a OIT e demais organizações internacionais relacionadas, e estimular os esforços nacionais e regionais conjuntos em prol da saúde dos trabalhadores; manter e reforçar a rede de centros colaboradores da OMS para a saúde no trabalho como um importante mecanismo para a implementação do plano global de acção.

34. **Medidas tomadas ou planeadas:** Inquérios conduzidos em 27 países da Região que dispõem de programas de saúde no trabalho nos ministérios da saúde; apoio dado ao Botsuana, Gâmbia, Namíbia e Suazilândia para implementação da Resolução AFR/RC54/R4; assinatura entre a OMS e a OIT de um plano conjunto de segurança e saúde no trabalho em África; criação de uma Comissão para promover a segurança e a saúde do pessoal.

WHA60.27: Reforço dos sistemas de informação sanitária

35. **Requisitos:** Reforçar a cultura de informação e dados factuais da Organização e garantir a utilização rigorosa e oportuna dos dados estatísticos da saúde; aumentar as actividades da OMS no campo das estatísticas da saúde aos níveis nacional, regional e mundial, e dar apoio aos Estados-Membros na criação de capacidades para o desenvolvimento de sistemas de informação sanitária; proceder a revisões regulares das experiências nos países; prestar apoio à actualização do enquadramento da Rede de Metrologia da Saúde, para apoiar as capacidades de envolvimento dos países na rede e de apresentarem relatórios dos progressos.

36. **Medidas tomadas ou planeadas:** Organização de acções de formação para todos os países sobre o enquadramento da Rede de Metrologia da Saúde e sobre um instrumento de avaliação para reforçar os sistemas nacionais de informação sanitária, em colaboração com a Rede; iniciação de 27 países no processo de reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária através da Parceria com a Rede de Metrologia da Saúde; documentação das boas práticas na Maurícias; progressos efectuados em dez países no reforço da gestão ao nível distrital, por intermédio de uma avaliação inicial da disponibilidade de recursos e serviços a nível de distrito.

WHA60.28: Preparação para a pandemia de gripe: partilha de vírus da gripe e acesso a vacinas e outros serviços

37. **Requisitos:** Identificar e propor quadros e mecanismos para melhorar a capacidade dos Estados-Membros em produzirem vacinas contra a gripe pandémica; efectuar o armanejamento adequado de vacinas contra a estirpe H5N1 e outros vírus da gripe com potencial pandémico, para uso oportuno por parte dos países; criar mecanismos e normas para garantir a distribuição atempada e equitativa de vacinas a preços acessíveis; canalizar recursos técnicos e financeiros para a implementação de mecanismos que possam aumentar a partilha equitativa dos serviços; rever os mandatos dos centros colaboradores da OMS, dos laboratórios de referência para o H5N1 e dos centros nacionais da gripe.

38. **Medidas tomadas ou planeadas:** A Nigéria e a África do Sul foram identificados como potenciais candidatos a receberem apoio para melhorar a capacidade de produção de vacinas contra a gripe; participação de delegados do Escritório Regional e de países designados (Camarões, Gana, Nigéria e África do Sul) na reunião de um grupo de trabalho interdisciplinar, realizada em Singapura, sobre a preparação de mecanismos e directrizes para garantir a distribuição atempada e equitativa de vacinas contra a gripe a preços acessíveis; apoio ao reforço suplementar do Centro Nacional da Gripe do Instituto Nacional das Doenças Transmissíveis da África do Sul, para que se torne num dos laboratórios de referência da OMS sobre o subtipo H5 do vírus da gripe; fizeram-se planos para identificar e apoiar o reforço de mais laboratórios de referência.

WHA60.29: Tecnologias de Saúde

39. **Requisitos:** Apoiar os Estados-Membros e os centros colaboradores da OMS no desenvolvimento de normas, orientações e instrumentos na área das tecnologias de saúde; apoiar os Estados-Membros a criarem mecanismos de avaliação das necessidades nacionais em termos de tecnologias de saúde; dispensar orientação técnica e apoio aos Estados-Membros na implementação de políticas e tecnologias de saúde; dar apoio aos Estados-Membros com sistemas de saúde vulneráveis, por forma a identificar e implantar as tecnologias de saúde necessárias para facilitar o acesso a serviços de qualidade nos cuidados primários de saúde.

40. **Medidas tomadas ou planeadas:** elaboração de um guia para a formulação de uma política nacional sobre equipamento biomédico; 43 países desenvolveram um documento de orientação sobre o sangue, que está a ser aplicado em 38 países; criação de programa de avaliação externa da qualidade (EQA) de microbiologia laboratorial para os patógenos entéricos e da meningite, envolvendo 75 laboratórios nacionais de referência de 40 Estados-Membros; alargamento do programa ao paludismo e à tuberculose; está planeada para Novembro de 2007 a introdução, em 23 países, de um programa de EQA em hematologia e química clínica; criação de uma rede regional de laboratórios clínicos e de saúde pública; apoio prestado ao Quênia, Lesoto e Libéria na formulação de políticas e planos estratégicos para os laboratórios dos serviços nacionais de saúde; apoio prestado aos laboratório do serviço nacional de saúde para a implementação de normas de biossegurança e questões relacionadas com a biossegurança laboratorial; lançamento da acção de formação de 54 participantes de laboratórios de saúde pública e veterinários em biossegurança e em reacções adversas que ocorrem em hospitais públicos e privados, no Quênia, Mali e África do Sul; está previsto o apoio técnico aos Camarões, Etiópia, Gana, Malawi, Moçambique e Senegal para a elaboração das suas políticas de gestão das tecnologias de saúde.

WHA60.30: Saúde pública, inovação e propriedade intelectual

41. **Requisitos:** Criação de um grupo de trabalho intergovernamental (IGWG) para dar apoio aos Estados-Membros na elaboração de uma estratégia e de um plano de acção globais que permita a concepção de um quadro a médio prazo com base nas recomendações da Comissão dos Direitos de Propriedade Intelectual, Inovação e Saúde Pública.

42. **Medidas tomadas ou planeadas:** O Secretariado e o IGWG apresentaram um relatório dos progressos à Sexagésima Assembleia Mundial da Saúde, através do Conselho Executivo; O IGWG irá submeter as versões finais da estratégia e do plano de acção globais à Sexagésima-

primeira Assembleia Mundial da Saúde, em Maio de 2008; foi criado um grupo de trabalho multidisciplinar no Escritório Regional para dar apoio ao Secretariado e ao IGWG; apresentação de uma nota informativa dos progressos realizados pelo IGWG à Quinquagésima-sétima sessão do Comité Regional; canalização de recursos para uma reunião técnica consultiva na Região Africana, com a participação de todos os intervenientes, a ter lugar de 3 a 5 de Setembro de 2007; está agendada uma sessão do IGWG, de 5 a 10 de Novembro de 2007, para finalizar o projecto de estratégia e de plano de acção globais.

ORDENS DO DIA DA CENTÉSIMA-VIGÉSIMA-SEGUNDA SESSÃO DO CONSELHO EXECUTIVO E DA ORDEM DO DIA PROVISÓRIA DA QUINQUAGÉSIMA-OITAVA SESSÃO DO COMITÉ REGIONAL

43. Pela Resolução AFR/RC30/R6, a trigésima sessão do Comité Regional determinou que as funções de direcção, coordenação e técnicas da OMS se apoem mutuamente e exortou a que o trabalho da Organização esteja inter-relacionado a todos os níveis. Por conseguinte, a ordem do dia provisória do Comité Regional é elaborada de modo a estar o mais possível em consonância com as ordens do dia do Conselho Executivo e da Assembleia da Saúde.

Ordem do dia da Centésima-vigésima-segunda sessão do Conselho Executivo

44. A ordem do dia da Centésima-vigésima-segunda sessão do Conselho Executivo encontra-se no Anexo 1.

Ordem do dia provisória da Quinquagésima-oitava sessão do Comité Regional

45. O Secretariado propõe a seguinte ordem do dia provisória para a Quinquagésima-oitava sessão do Comité Regional:

1. Sessão de abertura
2. Constituição da Comissão de Designações
3. Eleição do Presidente, Vice-Presidentes e Relatores
4. Adopção da ordem do dia
5. Nomeação dos membros da Comissão de Verificação de Poderes sobre as Credenciais
6. Actividades da OMS na Região Africana: Relatório Bienal do Director Regional
7. Relatório do Subcomité do Programa
 - 7.1 Estratégias para reduzir o uso prejudicial de álcool
 - 7.2 Prevenção e controlo do cancro: estratégia para a Região Africana da OMS
 - 7.3 Investigação e desenvolvimento sanitário na Região Africana: enfrentar os desafios do milénio
 - 7.4 Solucionar a questão das doenças tropicais negligenciadas na Região Africana.
 - 7.5 Saúde das mulheres na Região Africana: apelo à acção

- 7.6 Reforço dos laboratórios de saúde pública na Região Africana: uma necessidade crucial para o controlo das doenças
- 7.7 Saúde pública, inovação e propriedade intelectual na Região Africana da OMS
- 7.8 Perturbações causadas pela carência de iodo na Região Africana da OMS: análise da situação e perspectivas
- 7.9 Segurança dos doentes nos serviços de saúde africanos: problemas e soluções
8. Informação
 - 8.1 Aceleração da prevenção do VIH na Região Africana da OMS: relatório de progresso
 - 8.2 Atenção centrada nos países e reforço das Representações da OMS: actualização
 - 8.3 Relatórios das auditorias interna e externas da OMS: implicações para a Região Africana
 - 8.4 Relatório do pessoal da OMS na Região Africana
 - 8.5 Erradicação da poliomielite: relatório de progresso
 - 8.6 Implementação da estratégia regional de saúde oral: actualização
9. Painel de discussão: Partilha das melhores práticas na intensificação das intervenções relativas à redução da mortalidade materna; prevenção e controlo do paludismo; prevenção, tratamento e cuidados para o VIH/SIDA; e melhoria da cobertura da vacinação
10. Relatório do painel de discussão
11. Correlação entre os trabalhos do Comité Regional, do Conselho Executivo e da Assembleia Mundial da Saúde
12. Datas e locais da Quinquagésima-nona e Sexagésima sessões do Comité Regional
13. Aprovação do relatório do Comité Regional
14. Encerramento da Quinquagésima-oitava sessão do Comité Regional.

46. O Comité Regional é convidado a analisar a ordem do dia provisória da sua Quinquagésima-sétima sessão e a decidir sobre os pontos a recomendar à Centésima-vigésima-segunda sessão do Conselho Executivo e à Sexagésima-primeira Assembleia Mundial da Saúde.

DECISÕES PROCESSUAIS

47. As decisões processuais destinam-se a facilitar o trabalho da centésima vigésima segunda sessão do Conselho Executivo e da Sexagésima-primeira Assembleia Mundial da Saúde.

Método de trabalho e duração da sexagésima primeira Assembleia Mundial da Saúde

48. Propõe-se que a sexagésima primeira Assembleia Mundial da Saúde decorra de **19 a 24 de Maio de 2008, em Genebra.**

49. Ao abrigo da Resolução WHA52.21, relativa à reforma da Assembleia Mundial da Saúde, pela qual se solicitava o Director-Geral a tomar as medidas necessárias para se organizar uma sessão plenária de duração reduzida, os delegados da Assembleia Mundial da Saúde serão:

- a) solicitados a limitar as suas intervenções durante os debates a cinco minutos;
- b) incentivados a fazerem intervenções em nome de grupos ou da região;
- c) convidados a apresentar as suas comunicações por escrito, não ultrapassando as 600 palavras, para serem incluídas nas actas das sessões plenárias, em vez de usarem da palavra.

50. Os delegados que desejem inscrever-se na lista dos oradores para a discussão geral, deverão notificar o Departamento dos Órgãos Directivos, com a devida antecedência, para o fax n.º: 41 22 791 41 73.

51. As cópias das intervenções a fazer durante o debate geral devem ser entregues no Gabinete do Assistente do Secretário da Assembleia Mundial da Saúde, o mais tardar, na manhã do dia em que a tem início a Assembleia.

52. O tema para o Dia Mundial da Saúde em 2008 será “Cuidados Primários de Saúde”.

53. As credenciais dos delegados, substitutos e conselheiros deverão ser apresentadas ao Secretariado (Departamento dos Órgãos Directivos) até 1 de Maio de 2008. As credenciais deverão ser emitidas pelo Chefe de Estado, Ministro dos Negócios Estrangeiros, Ministro da Saúde ou qualquer outra entidade competente. Os Estados-Membros far-se-ão representar na Assembleia por um máximo de três (3) delegados, que poderão ser acompanhados pelos substitutos e conselheiros. Apenas os documentos originais serão verificados e considerados, oficialmente, como credenciais pela Comissão de Verificação de Poderes. Telefaxes e mensagens electrónicas não são considerados como meios oficiais para a apresentação de credenciais, mas poderão ser enviados ao Departamento dos Órgãos Directivos (fax n.º: 41 22 791 41 73; correio electrónico: credentials@who.int) como informação prévia, enquanto se aguarda a entrega dos documentos originais. Para cada participante, as credenciais deverão incluir as seguintes informações: APELIDO (em letra maiúscula), nomes próprios, cargo, funções, instituição, cidade, sexo (excepto se este constar do cargo).

54. A Resolução WHA50.1 estipula que só os Estados-Membros classificados pelas Nações Unidas como países menos desenvolvidos serão reembolsados das despesas reais de viagem de um único delegado. De acordo com a política da OMS, só serão fornecidos bilhetes correspondendo à rota mais directa.

Países habilitados a desempenhar funções na sexagésima-primeira Assembleia Mundial da Saúde

55. O Presidente da Quinquagésima-sétima sessão do Comité Regional será proposto para Vice-Presidente da Sexagésima-primeira Assembleia Mundial da Saúde, que terá lugar em Maio de 2008.

56. Antes da Sexagésima-primeira Assembleia Mundial da Saúde, se for necessário, o Director-Geral analisará, conjuntamente com o Director Regional, quais os delegados dos Estados-Membros da Região Africana susceptíveis de desempenhar eficazmente os cargos de:

- a) Presidente da Comissão Principal A ou B;
- b) Vice-Presidente e Relator das Comissões Principais.

57. Com base na ordem alfabética em Inglês e no agrupamento geográfico sub-regional, propõe-se que sejam designados os seguintes Estados-Membros para o Comité Geral: Camarões, Moçambique, Níger e Nigéria.

58. Na mesma base, propõe-se que o seguintes Estados-Membros sejam designados para a Comissão de Verificação de Poderes sobre as Credenciais: Guiné Equatorial, Quênia e Senegal.

59. Idem, propõe-se a designação dos seguintes Estados-Membros para a Comissão de Designações: Burundi, Chade, Etiópia, Guiné-Bissau, Libéria e África do Sul.

Reunião das delegações dos Estados-Membros da Região Africana na Assembleia Mundial de Saúde

60. Antes da abertura da sexagésima primeira Assembleia Mundial da Saúde, o Director Regional convocará uma reunião das delegações dos Estados-Membros da Região Africana no sábado, 17 de Maio de 2008, às 9h30, na sede da OMS em Genebra, para consulta sobre as decisões tomadas pelo Comité Regional durante a sua Quinquagésima-sétima sessão e discutir os pontos da ordem do dia da Sexagésima-primeira Assembleia Mundial da Saúde com particular interesse para a Região Africana .

61. Durante a Assembleia Mundial da Saúde, haverá reuniões de coordenação com os delegados africanos todas as manhãs, às 8h00 horas, no *Palais des Nations*, em Genebra.

62. Com vista a melhorar a implementação dos Termos de Referência da Reunião das Delegações da Região Africana à Assembleia Mundial da Saúde, aprovados durante a Quinquagésima-sexta sessão do Comité Regional, que decorreu na Etiópia, as delegações africanas à Sexagésima Assembleia Mundial da Saúde concordou com os procedimentos conforme indicados no Anexo 2.

Países designados a exercer funções no Conselho Executivo

63. A Centésima-vigésima-segunda sessão do Conselho Executivo está agendada para ter lugar de 21 a 26 de Janeiro de 2008, na sede da OMS, em Genebra. A ordem do dia provisória encontra-se indicada no Anexo 1.

64. O Conselho Executivo é composto por 34 elementos designados por outros tantos Estados-Membros. A Região Africana tem sete (7) membros no Conselho Executivo. O mandato de cada membro tem a duração de três (3) anos. Os novos membros são eleitos durante a Assembleia Mundial da Saúde e o respectivo mandato tem início na sessão do Conselho Executivo seguinte, cessando depois do encerramento da Assembleia em que esses membros são substituído.

65. A Quinquagésima-quarta sessão do Comité Regional Africano, reunida de 30 de Agosto a 3 de Setembro de 2004, na sua Decisão 8, e com a finalidade de garantir o equilíbrio geográfico dos Estados-Membros da Região Africana que servem no Conselho, decidiu que os membros regionais deverão ser divididos por três sub-regiões: Sub-região I, Sub-região II e Sub-região III, correspondendo aos agrupamentos geográficos da Região Africana. A cada região cabem dois dos sete lugares a que a Região tem direito. O sétimo lugar será atribuído por rotação entre as sub-regiões.

66. Na sequência das novas disposições e de acordo com a Decisão 8(3) da Quinquagésima-sexta sessão do Comité Regional Africano, São Tomé e Príncipe e o Mali designaram um representante para o Conselho Executivo, a iniciar funções na Centésima-vigésima-primeira sessão, em Maio de 2007, imediatamente após a Sexagésima Assembleia Mundial da Saúde, em substituição do Quênia e do Lesoto.

67. O mandato da Libéria, Madagáscar, Namíbia e Ruanda terminará com o encerramento da sexagésima primeira sessão da Assembleia Mundial da Saúde. De acordo com a Decisão 8 da Quinquagésima-quarta sessão do Comité Regional Africano, a Libéria será substituída pela Mauritânia, da Sub-Região I; o Ruanda será substituído pelo Uganda, da Sub-Região II; Madagáscar será substituído pelas Maurícias, da Sub-Região III; e a Namíbia será substituída pelo Níger, da Sub-Região I.

68. Mauritânia, Maurícias, Níger e Uganda participarão na Centésima-vigésima-terceira sessão do Conselho Executivo, em Maio de 2008, devendo confirmar a sua disponibilidade pelo menos seis (6) semanas antes da Sexagésima-primeira Assembleia Mundial da Saúde.

Composição Conselho de Coordenação Conjunta do Programa Especial para Investigação e Formação em Doenças Tropicais

69. O mandato da República Centrafricana no Conselho Conjunto de Coordenação (JCB) termina a 31 de Dezembro de 2007. Segundo a ordem alfabética em inglês, a República Centrafricana será substituída pelas Comores por um período de três (3) anos, a vigorar a partir de 1 de Janeiro de 2008. As Comores junta-se assim ao Chade, o outro país membro da Região Africana no JCB.

70. Convida-se o Comité Regional a aprovar as decisões processuais propostas.



**Organização
Mundial de Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL **Africano**

**CONSELHO EXECUTIVO
122ª Sessão
Genebra, 21–26 de Janeiro de 2008**

**EB122/1 (projecto)
21 de Junho de 2007**

PROJECTO DE ORDEM DO DIA PROVISÓRIA

1. Sessão de abertura e aprovação da ordem do dia
2. Relatório da Directora-Geral
3. Relatório da Comissão do Programa, Orçamento e Administração do Conselho Executivo
4. Temas técnicos e de saúde
 - 4.1 Preparação para a gripe pandémica: partilha de vírus da gripe e acesso a vacinas e outros serviços
 - 4.2 Poliomielite: mecanismo de gestão dos potenciais riscos à erradicação
 - 4.3 Erradicação da Varíola: destruição dos *stocks* de vírus da varíola
 - 4.4 Erradicação da dracunculose
 - 4.5 Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005)
 - 4.6 Prevenção e controlo das doenças não-transmissíveis: implementação da estratégia global
 - 4.7 Saúde reprodutiva: estratégia para acelerar os progressos para a consecução das metas e objectivos internacionais de desenvolvimento
 - 4.8 Estratégias para reduzir o uso prejudicial de álcool
 - 4.9 Saúde dos migrantes
 - 4.10 Nutrição dos lactentes e crianças pequenas: relatório bienal de progresso
 - 4.11 Saúde pública, inovação e propriedade intelectual: projecto de estratégia e de plano de acção globais
 - 4.12 Tecnologias de saúde
 - 4.13 Estratégia mundial de vacinação
5. Questões financeiras
 - 5.1 Emendas ao Regulamento Financeiro e Normas Financeiras (se as houver)

6. Temas relacionados com a gestão
 - 6.1 Directora-Geral da Organização Mundial da Saúde
 - 6.2 O processo de reforma das Nações Unidas e o papel da OMS na harmonização das actividades operacionais de desenvolvimento a nível dos países
 - 6.3 Parcerias
 - 6.4 Publicações da OMS
 - 6.5 Método de trabalho da Assembleia da Saúde
 - 6.6 Relatório das comissões do Conselho Executivo
 - Comissão Permanente das Organizações Não-Governamentais
 - Fundações e Prémios
 - 6.7 Ordem do dia provisória da 61ª Assembleia Mundial da Saúde e data e local da 123ª sessão do Conselho Executivo
7. Temas relacionados com o pessoal
 - 7.1 Nomeação do Director Regional para as Américas
 - 7.2 Recursos humanos: relatório anual
 - 7.3 Relatório da Comissão da Função Pública Internacional
 - 7.4 Confirmação das emendas aos Estatutos e Regulamento do Pessoal [se os houver]
 - 7.5 Declaração do representante das associações de pessoal da OMS
8. Informação
 - 8.1 Relatório dos órgãos consultivos of advisory bodies
 - Comissão Consultiva sobre Investigação em Saúde (ACHR)
 - Comissões de peritos e grupos de estudo
 - 8.2 Relatório de progresso
 - A. Controlo da tripanossomíase humana africana (Resolução WHA57.2)
 - B. Reforço das áreas da enfermagem e obstetrícia (resolução WHA59.27)
 - C. Comércio internacional e saúde (Resolução WHA59.26)
 - D. Promoção da saúde num mundo globalizado (Resolução WHA60.24)
9. Encerramento da sessão



Quinquagésima-sexta sessão

Adis Abeba, Etiópia, 28 de Agosto a 1 de Setembro de 2006

Ponto 10.5 da ordem do dia provisória

**TERMOS DE REFERÊNCIA DA REUNIÃO DAS DELEGAÇÕES AFRICANAS À
ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE**

Documento Informativo

RESUMO

1. O Escritório Regional Africano da OMS tem vindo a fornecer informação técnica aos ministros da saúde e suas delegações sobre pontos da ordem do dia a serem discutidos pela Assembleia Mundial da Saúde e Conselho Executivo.
2. Durante a Quinquagésima-quinta sessão do Comité Regional, os ministros da saúde, reconhecendo o valor do apoio recebido, solicitaram ao Director Regional que continuasse a prática das reuniões diárias das delegações dos Estados-Membros da Região Africana à Assembleia Mundial da Saúde.
3. Este documento, baseado na prática actual, contém possíveis termos de referência a que as delegações dos Estados-Membros da Região Africana se podem reportar na continuação desta prática. Esta informação constitui a resposta ao pedido feito pelo ministros da saúde.
4. Convida-se o Comité Regional a tomar nota destes termos de referência.

ÍNDICE

Parágrafos

INTRODUÇÃO	1-3
FINALIDADE.....	4
REUNIÃO DIÁRIA	5-9

INTRODUÇÃO

1. Os ministros da saúde da Região Africana e suas delegações tem vindo a ser apoiados recentemente pelo secretariado da OMS e pelas missões permanentes dos Estados-Membros em Genebra com análises e informação essencial sobre pontos da ordem do dia a serem debatidos pela Assembleia Mundial da Saúde e Conselho Executivo. O secretariado da OMS facilitou também a realização de reuniões regulares durante a Assembleia Mundial da Saúde e Conselho Executivo, que permitiram às delegações dos Estados-Membros da Região Africana da OMS tomarem deliberações sobre diversos assuntos e adoptarem posições comuns sobre temas de interesse regional. A Comissão da União Africana foi igualmente convidada a participar nas reuniões.

2. Os ministros da saúde da Região Africana, reconhecendo os benefícios das reuniões e dos *briefings* técnicos, incentivaram o Director Regional, durante a Quinquagésima-quinta sessão do Comité Regional, “a continuar a prática das reuniões de coordenação diárias da Região Africana à Assembleia Mundial da Saúde”.¹ Durante a Quinquagésima-nona sessão da Assembleia Mundial da Saúde, os ministros convidaram o Director Regional a seleccionar os pontos da ordem do dia com interesse regional mais pertinentes, a realizar *briefings* técnicos e a propor que os países da Região apresentem propostas de posição comum a respeito desses pontos da ordem do dia a serem analisados durante a reunião das delegações africanas à Assembleia Mundial da Saúde.

3. A realização das reuniões das delegações regionais da OMS por ocasião da Assembleia Mundial da Saúde constitui prática corrente. As delegações dos Estados-Membros de outras regiões da OMS também efectuam reuniões informais durante a Assembleia Mundial da Saúde.

FINALIDADE

4. Este documento tem por finalidade informar o Comité Regional sobre a interpretação que o Director Regional faz da prática da realização diária de reuniões das delegações dos Estados-Membros da Região Africana à Assembleia Mundial da Saúde e de que forma esta prática pode ser mantida. Estas reuniões dos ministros da saúde dos Estados-Membros da Região Africana e suas respectivas delegações destinam-se a facilitar a coordenação e o desenvolvimento de uma posição regional relativamente a pontos da ordem do dia a serem debatidos pela Assembleia Mundial da Saúde ou pelo Conselho Executivo. Estas reuniões têm um peso político significativo e podem ser vitais para uma representação mais eficaz dos interesses da Região Africana no âmbito da Assembleia Mundial da Saúde e do Conselho Executivo. Ao mesmo tempo, importa clarificar que as reuniões não se realizam no âmbito da estrutura governativa da OMS (como é o caso das sessões do Comité Regional, por exemplo) e que, por conseguinte, as suas funções, resultados e deliberações deverão reflectir a sua natureza e atribuições.

¹ OMS, *Quinquagésima-quinta sessão do Comité Regional Africano da OMS, Maputo, República de Moçambique, 22 a 26 de Agosto de 2005*. Relatório Final. Brazzaville, Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional Africano, 2005 (AFR/RC55/20), p. 36, parágrafo 76.

A REUNIÃO DIÁRIA

5. Os objectivos da reunião diária das delegações da Região Africana à Assembleia Mundial da Saúde são:

- a) partilhar informações sobre pontos da ordem do dia do Conselho Executivo e da Assembleia Mundial da Saúde;
- b) rever os *briefings* técnicos e os projectos de declaração que reflectem a posição da Região Africana em relação a pontos específicos das ordens do dia;
- c) relembra posições assumidas ou decisões tomadas em sessões anteriores do Comité Regional que possam ter influência nas deliberações da Assembleia Mundial da Saúde;
- d) propor temas que possam requerer uma atenção suplementar por parte do Director Regional.

6. O Presidente e o Vice-Presidente da reunião das delegações africanas à Assembleia Mundial da Saúde serão, habitualmente, os mesmos da sessão precedente do Comité Regional Africano da OMS ou, em caso da sua ausência, representantes dos mesmos países.

7. A participação é aberta a todos os ministros da saúde e delegados acreditados dos Estados-Membros da Região Africana da OMS. As respectivas missões permanentes em Genebra, na qualidade de membros das delegações dos seus países, ajudam à preparação e análise dos temas, bem como à preparação das declarações regionais ou dos países. A Comissão da União Africana pode ser convidada como observadora para estas reuniões.

8. As posições adoptadas durante a reunião das delegações africanas à Assembleia Mundial da Saúde não implicam a adesão obrigatória dos Estados-Membros a título individual, os quais podem optar por manifestar posições divergentes durante a Assembleia Mundial da Saúde e Conselho Executivo, desde que tais posições sejam expressas apenas e só em nome desse país. Quando um ou mais países optem por manifestar posições diferentes, a posição da maioria constituirá a posição do conjunto dos Estados-Membros da Região Africana, à excepção dos Estados-Membros que decidirem assumir uma posição diferente.

9. O papel do secretariado da OMS durante as reuniões das delegações africanas será o de:

- a) fornecer a documentação relevante sobre as ordens do dia do Conselho Executivo e da Assembleia Mundial da Saúde;
- b) realizar *briefings* técnicos ou fornecer informação sobre pontos seleccionados de interesse regional;
- c) sugerir funções aos países em relação a propostas de declaração esperadas;
- d) facilitar os preparativos para as reuniões, apresentação de documentos técnicos e distribuição da documentação;
- e) facilitar, consoante os recursos disponíveis, a interpretação simultânea durante as reuniões.

