

## **INTRODUÇÃO**

1. A 53ª Assembleia Mundial da Saúde e a 105ª sessão do Conselho Executivo aprovaram um certo número de resoluções de interesse regional. As modalidades de implementação dessas resoluções constam do presente documento, o qual é submetido pelo Director Regional à presente sessão do Comité Regional, para análise e fornecimento de directrizes, nos termos do parágrafo 5 da Resolução AFR/RC30/R12.
2. Na sequência das decisões, directrizes e resoluções do Comité Regional, será preparado um plano de trabalho para facilitar a monitorização da implementação das resoluções relativas ao programa regional de cooperação técnica da OMS.
3. O presente documento é apresentado num formato destinado a facilitar as discussões. Contém apenas os parágrafos pertinentes da parte operativa das resoluções aprovadas pela 53ª Assembleia Mundial da Saúde e pela 105ª Sessão do Conselho Executivo. Cada resolução é seguida das medidas já tomadas ou propostas.
4. Nos termos da Resolução WHA33.17, o Comité Regional é convidado a analisar em pormenor as propostas do Director Regional contidas no presente documento e a fornecer directrizes claras para otimizar o uso dos recursos, tendo em conta as implicações correlacionadas em matéria de gestão. As resoluções de interesse regional e as modalidades da sua implementação são a seguir apresentadas.

### **EB105.R7: ESTRATÉGIA DE INVESTIGAÇÃO E MECANISMOS DE COOPERAÇÃO: REGULAMENTAÇÃO PARA GRUPOS DE ESTUDO E CIENTÍFICOS, INSTITUIÇÕES DE COOPERAÇÃO E OUTROS MECANISMOS DE COOPERAÇÃO**

#### **5. Parágrafo operativo 1.1**

*EXORTA os Estados-Membros a identificar e a reforçar as instituições nacionais de alto nível científico e técnico nas áreas da saúde e da saúde pública.*

6. A Sede Regional escreverá aos Representantes da OMS para que ajudem os Estados-Membros a identificar e reforçar as instituições nacionais de alto nível científico e técnico nas áreas da saúde e da saúde pública.

#### **7. Parágrafo operativo 1.2**

*EXORTA os Estados-Membros a informar a OMS da existência desses centros de peritos.*

8. A Sede Regional informará os Estados-Membros da existência desses centros de peritos.

#### **9. Parágrafo operativo 1.3**

*EXORTA os Estados-Membros a usar plenamente os Centros de Colaboração da OMS como fontes de informação, serviços e competências, e a reforçar as suas próprias capacidades nacionais de formação, investigação e colaboração para o desenvolvimento sanitário.*

10. A Sede Regional incentivará os Representantes da OMS e os Estados-Membros a usar os Centros de Colaboração da OMS como fontes de informação, serviços e competências, e a

reforçar as suas próprias capacidades nacionais de formação, investigação e colaboração para o desenvolvimento sanitário.

## **EB105.R18: RELAÇÕES COM ORGANIZAÇÕES NÃO-GOVERNAMENTAIS**

### **11. Parágrafo operativo 1**

*DECIDE estabelecer relações oficiais com as seguintes organizações não-governamentais:*

- a) Organização para a Prevenção da Cegueira;
- b) Sociedade Internacional de Médicos para o Ambiente;
- c) Associação Internacional da Água.

### **12. Parágrafo operativo 2**

*DECIDE suspender as relações oficiais com as seguintes organizações não-governamentais:*

- a) Associação Internacional da Qualidade da Água;
- b) Associação Internacional dos Serviços Hídricos;
- c) Federação Internacional de Astronáutica;
- d) Sociedade Internacional de Biometeorologia;
- e) Conselho Internacional para a Ciência Laboratorial Animal;
- f) União Internacional da Lepra.

13. A Sede Regional está a preparar uma lista das organizações não-governamentais e dos tipos de relações existentes que estas têm com as suas várias unidades técnicas. Isto porque as organizações não-governamentais tornaram-se parceiros importantes nos programas de saúde, em particular nos países onde os programas de ajustamento estrutural afectaram gravemente o sector da saúde e nos países confrontados com situações de emergência. A colaboração entre a Sede Regional e as organizações não-governamentais tem sido essencialmente feita numa base informal. Consequentemente, a Sede Regional recomenda o reforço e a formalização da colaboração entre organizações não-governamentais qualificadas envolvidas na área da saúde e a OMS, aos níveis regional e nacional.

## **WHA53.1: INICIATIVA PARA TRAVAR A TUBERCULOSE**

### **13. Parágrafo operativo 1.1**

*ENCORAJA todos os Estados-Membros a aprovar a Declaração de Amesterdão para Travar a Tuberculose, enquanto resultado da Conferência Ministerial sobre Tuberculose e Desenvolvimento Sustentável (Amesterdão, Março de 2000), e a registar e aplicar, conforme for oportuno, as recomendações desse encontro, preparando o terreno para a criação de apoio político geral e duradouro de alto nível, para enfrentar a tuberculose no âmbito do contexto mais alargado do desenvolvimento sanitário, social e económico.*

15. A Sede Regional submeterá a Declaração de Amesterdão para Travar a Tuberculose à aprovação de todos os Estados-Membros, no decorrer da 50ª sessão do Comité Regional, a realizar-se em Agosto/Setembro de 2000.

**16. Parágrafo operativo 1.2**

*ENCORAJA todos os Estados-Membros a acelerar o combate à tuberculose, implementando e expandido a estratégia de tratamento de curta duração directamente observado (DOTS), e a empenharem-se política e financeiramente para atingir ou exceder, o mais rapidamente possível, as metas globais fixadas nas Resoluções WHA44.8 e WHA46.36.*

17. Estão em curso esforços aos níveis dos países e da Sede Regional para acelerar o combate à tuberculose graças à implementação e expansão da estratégia DOTS. Actualmente, 40 dos 46 Estados-Membros (em comparação com 36, em finais de 1999) estão oficialmente a implementar a estratégia, havendo planos para apoiar os restantes seis países a iniciar a sua implementação.

**18. Parágrafo operativo 1.3**

*ENCORAJA todos os Estados-Membros a assegurar a disponibilização de recursos nacionais suficientes, e a capacidade para aplicá-los, em particular nos países em desenvolvimento, para ajudá-los a enfrentar o desafio de travar a tuberculose.*

**19. Parágrafo operativo 1.4**

*ENCORAJA todos os Estados-Membros a dar elevada prioridade à intensificação do combate à tuberculose, como parte integrante dos cuidados primários de saúde.*

20. A Sede Regional está a formular uma estratégia de advocacia e mobilização de recursos, para apoiar os Estados-Membros a mobilizar recursos suficientes para enfrentar o desafio de travar a tuberculose.

**21. Parágrafo operativo 2.1**

*RECOMENDA que os Estados-Membros participem com a OMS na parceria mundial para travar a tuberculose, e estabeleçam e mantenham parcerias a nível dos países para:*

- a) estudo da resistência aos tuberculostáticos e meios de contê-la;
- b) melhoria dos laboratórios de diagnóstico;
- c) acesso das populações mais pobres aos tuberculostáticos;
- d) educação e monitorização dos doentes, para garantir uma melhor adesão ao regime terapêutico;
- e) formação de profissionais de saúde em estratégia DOTS;
- f) integração do combate à tuberculose nas unidades e actividades de cuidados primários de saúde, aos níveis central e periférico.

**22. Parágrafo operativo 2.2**

*RECOMENDA aos Estados-Membros que incluam as taxas de detecção dos casos e de sucesso no tratamento - as medidas básicas dos resultados no que respeita à tuberculose - nos indicadores de desempenho do desenvolvimento geral do sector da saúde.*

23. Estão em curso planos para levar a cabo uma análise completa dos programas nacionais de combate à tuberculose, como parte das actividades de desenvolvimento do sector da saúde, em todos os Estados-Membros, especialmente nos mais afectados pela doença, no decorrer do biénio de 2000-2001. Além disso, a Sede Regional tenciona rever o mandato do grupo de trabalho para o combate à tuberculose em África (TFTCA), estabelecido em 1997, a fim de capacitá-lo para desempenhar um papel intensificado de advocacia em apoio dos Estados-Membros na implementação desta recomendação. Por outro lado, uma reunião técnica foi recentemente realizada em Conacri pela Sede Regional e pela União Internacional contra a Tuberculose e as Doenças Pulmonares (IUATLD) - parceiro na Iniciativa para Travar a Tuberculose - com o objectivo de informar os directores dos programas de todos os 46 Estados-Membros sobre essa iniciativa e sobre como a mesma deve ser implementada pelos Estados-Membros.

#### **24. Parágrafo operativo 2.3**

*RECOMENDA que os Estados-Membros continuem a avaliar a magnitude do impacto da epidemia da SIDA sobre a epidemia da tuberculose, e a elaborar estratégias para melhor tratar a tuberculose nas pessoas com SIDA e HIV, para acelerar a coordenação entre os programas de prevenção e tratamento das duas epidemias, por forma a promover uma abordagem integrada a todos os níveis do sistema de saúde, e, tanto quanto possível, para monitorizar a resistência da tuberculose à polioquimioterapia e implementar actividades conducentes à sua contenção.*

25. Ao implementar esta recomendação, os programas de combate à tuberculose e ao HIV/SIDA formaram um núcleo de consultores em assistência integrada às pessoas com tuberculose e HIV/SIDA. Esses consultores ajudarão os Estados-Membros a formular e implementar programas adequados de prevenção e tratamento das duas afecções, com base num quadro de implementação elaborado pela Sede Regional. Estão previstas seis acções de apoio deste tipo em países seleccionados, entre Julho e Dezembro de 2000, estando previstas mais 10 para 2001.

#### **26. Parágrafo operativo 4.1**

*SOLICITA à Directora-Geral que preste apoio aos Estados-Membros, em particular aos mais afectados pela tuberculose, aplicando, conforme for oportuno, as recomendações da Conferência Ministerial de Amesterdão.*

#### **27. Parágrafo operativo 4.2**

*SOLICITA à Directora-Geral que preste apoio aos Estados-Membros, em particular aos mais afectados pela tuberculose, explorando parcerias e opções para melhorar o acesso a*

*medicamentos curativos seguros e de alta qualidade.*

28. Foram enviadas cópias da Declaração de Amesterdão aos oito países da Região Africana onde a tuberculose constitui um pesado fardo e a Sede Regional está a preparar planos de acompanhamento para prestar o necessário apoio à formulação de planos nacionais, com vista a acelerar a expansão da DOTS. Esses planos incluirão estratégias para alargamento de parcerias nos países e a nível internacional, com vista a apoiar as acções de combate à tuberculose.

**29. Parágrafo operativo 4.3**

*SOLICITA à Directora-Geral que preste apoio aos Estados-Membros, em particular aos mais afectados pela tuberculose, promovendo investimentos internacionais na investigação, desenvolvimento e distribuição de novos meios de diagnóstico para acelerar a detecção dos casos e reforçar a vigilância epidemiológica, incluindo apoio aos Estados-Membros para estudos de prevalência baseados na comunidade ou nas subpopulações em alto risco, nos pobres e nas pessoas vulneráveis às infecções, novas formulações farmacêuticas para reduzir a duração do tratamento, e novas vacinas e outras medidas de saúde pública para prevenir a doença, reduzir o sofrimento e salvar milhões de pessoas de morte prematura.*

30. Estão em curso planos para estabelecer um mecanismo mundial para os medicamentos tuberculostáticos e para obter o empenhamento dos parceiros internacionais no desenvolvimento de novos medicamentos. Realizou-se, na Cidade do Cabo, África do Sul, em Fevereiro de 2000, uma reunião para analisar a viabilidade de desenvolver novos tuberculostáticos. A Fundação Gates já prometeu cerca de 25 milhões de dólares americanos para a investigação em desenvolvimento de novos tuberculostáticos. Além disso, outros investidores internacionais prestaram apoio a instituições de investigação nos Estados Unidos da América e na Europa, para estabelecerem novos instrumentos de diagnóstico. A Sede Regional está activamente envolvida nessas acções e continuará a acompanhar de perto os progressos realizados, procurando ao mesmo tempo medidas para melhorar a execução dos actuais protocolos de tratamento nos Estados-Membros.

**31. Parágrafo operativo 4.4**

*SOLICITA à Directora-Geral que preste apoio aos Estados-Membros, em particular aos mais afectados pela tuberculose, mantendo uma parceria activa e participativa com as organizações externas, por meio do desenvolvimento e implementação da Inicativa para Travar a Tuberculose e das respectivas actividades.*

32. A Sede Regional está a rever o plano estratégico regional para travar a tuberculose, o qual será discutido com vários parceiros, a fim de obter o respectivo apoio activo nos esforços gerais destinados a travar a tuberculose na Região Africana.

**33. Parágrafo operativo 4.5**

*SOLICITA à Directora-Geral que preste apoio aos Estados-Membros, em particular aos mais afectados pela tuberculose, apoiando os programas regionais destinados a coordenar os programas de combate à tuberculose.*

34. A Sede Regional e a Sede Mundial da OMS estão a colaborar na formulação de planos para reforçar a capacidade técnica e de gestão, com vista à monitorização e coordenação dos programas nacionais de combate à tuberculose.

## **WHA53.12: ALIANÇA MUNDIAL PARA AS VACINAS E A VACINAÇÃO**

### **35. Parágrafo operativo 1**

*APROVA os objectivos da Aliança Mundial para as Vacinas e a Vacinação - uma rede mundial que integra governos, organismos de cooperação bilateral, organismos técnicos, a OMS, a UNICEF, o Banco Mundial, a indústria farmacêutica, a Fundação Bill e Melinda Gates e a Fundação Rockefeller - nomeadamente: melhorar o acesso a serviços de vacinação sustentáveis; expandir o uso de todas as vacinas seguras e com boa relação custo-eficácia existentes; acelerar o desenvolvimento e aplicação de novas vacinas; acelerar as acções de investigação e desenvolvimento para as vacinas e produtos afins, especificamente necessárias aos países em desenvolvimento, designadamente as vacinas contra o HIV/SIDA, paludismo e tuberculose; fazer da cobertura vacinal um elemento essencial da concepção e avaliação das acções de desenvolvimento a nível internacional, incluindo a redução da dívida.*

36. A Sede Regional, em colaboração com a UNICEF, criou um grupo de trabalho para adaptar os objectivos e estratégias da Aliança Mundial para as Vacinas e a Vacinação às realidades da África, em particular a expansão e sustentabilidade da vacinação de rotina como elemento-chave para o futuro do programa alargado de vacinação em África. Consequentemente, a Aliança será usada como forum para reforçar as actividades de vacinação.

### **37. Parágrafo operativo 2.1**

*EXORTA os Estados-Membros a apoiar a actividade da Aliança, apelando aos líderes ao mais alto nível para que apoiem as iniciativas sobre vacinas e vacinação nos seus países e eliminem os obstáculos que limitam o acesso às vacinas.*

38. A actividade da Aliança Mundial para as Vacinas e a Vacinação, no âmbito do desenvolvimento sanitário a nível dos países, depende da disponibilidade dos resultados de uma avaliação recente do estado do PAV de rotina. Com base nesses resultados, a Sede Regional ajudará os Estados-Membros a analisar os seus planos de acção nacionais quinquenais, para apresentação ao Conselho da Aliança, por forma a procurar obter o apoio para a compra de vacinas, bem como para a melhoria do acesso às mesmas. Além disso, a Sede Regional continuará a promover a Comissão de Coordenação Interagências, cujas reuniões são presididas por funcionários de alto nível dos ministérios da saúde.

### **39. Parágrafo operativo 2.2**

*EXORTA os Estados-Membros a formular estratégias comuns para melhorar a prestação de serviços de vacinação e estimular a introdução de vacinas.*

40. A Sede Regional continuará a mobilizar verbas nas instâncias onde são discutidas estratégias

de vacinação. A próxima reunião anual do Grupo de Trabalho Regional para a Vacinação, na qual participarão representantes dos países e dos parceiros, abordará questões relativas à melhoria da prestação de serviços de vacinação.

**41. Parágrafo operativo 2.3**

*EXORTA os Estados-Membros a intensificar os esforços nacionais no sentido da vacinação da infância.*

42. A Sede Regional apoiará os esforços dos Estados-Membros no sentido de aumentar ainda mais os seus recursos financeiros e melhorar as capacidades de gestão, para assegurar o êxito da vacinação das crianças. Tal será feito por meio de reuniões e do desenvolvimento das capacidades dos responsáveis nacionais.

**43. Parágrafo operativo 2.4**

*EXORTA os Estados-Membros a encorajar os organismos públicos e privados a atingir os objectivos da Aliança.*

44. A Sede Regional assegurará que o grupo de trabalho regional para a Aliança integrará representantes dos organismos públicos e privados (tais como o BAD e a Fundação das Nações Unidas). Já foram difundidas as directrizes sobre o estabelecimento de comissões de coordenação interagências para o PAV, as quais sublinham a necessidade de integrar organismos públicos e privados nos esforços destinados a atingir as metas da vacinação.

**45. Parágrafo operativo 2.5**

*EXORTA os Estados-Membros a apoiar os objectivos da Aliança, por meio do Fundo Mundial para as Vacinas das Crianças e outros mecanismos existentes a nível dos parceiros.*

46. A Sede Regional colaborará com os parceiros e os países para alcançar os objectivos do Fundo Mundial para as Vacinas das Crianças.

**47. Parágrafo 2.6**

*EXORTA os Estados-Membros a apoiar novos mecanismos de financiamento para o desenvolvimento de vacinas e a vacinação.*

48. A Sede Regional colaborará com os Estados-Membros para encontrar alternativas de financiamento das actividades de vacinação. Os países terão de aumentar as suas dotações orçamentais e explorar outras fontes de financiamento, tais como empréstimos, ajuda bilateral e contributos locais.

**WHA53.14: HIV/SIDA: ENFRENTAR A EPIDEMIA**

**49. Parágrafo operativo 1 (1)**

*EXORTA os Estados-Membros a fazer com que o seu empenhamento político, tal como demonstrado em iniciativas recentes dos líderes políticos dos Estados-Membros, corresponda à magnitude do problema, disponibilizando verbas orçamentais nacionais e dos doadores para a prevenção do HIV/SIDA, bem como para os cuidados e apoio às pessoas infectadas e afectadas.*

50. O compromisso dos Ministros da Saúde da OUA na acção contra o HIV/SIDA, aprovado pela Cimeira dos Chefes de Estado, será comunicado a todos os Representantes da OMS, para seguimento com os Ministros da Saúde dos países em que exercem funções. A resolução sublinha a dotação de recursos acrescidos pelos países e pelos doadores para a prevenção e tratamento do HIV/SIDA. Serão empreendidas acções de advocacia por intermédio dos Representantes da OMS e do apoio à implementação de planos estratégicos nacionais de prevenção e tratamento do HIV/SIDA

**51. Parágrafo operativo 1 (2)**

*EXORTA os Estados-Membros a criar programas de combate à pobreza com o apoio dos doadores, a implementá-los de modo rigoroso e transparente, e a advogar o seguinte:*

- *perdão da dívida, com o fim de libertar recursos para, entre outras coisas, a prevenção e tratamento do HIV/SIDA, tal como proposto pela Cimeira do G8, em Colónia;*
- *melhoria das condições de vida das populações;*
- *redução do desemprego;*
- *melhoria dos padrões de saúde pública.*

52. Realizou-se, em Harare, entre 19 e 21 de Julho de 2000, uma reunião consultiva regional sobre pobreza e saúde, à qual se seguirá a prestação de apoio aos países para reforço das suas estratégias e programas de redução da pobreza que integraram a prevenção e tratamento do HIV/SIDA como parte das intervenções essenciais de saúde propostas.

**53. Parágrafo operativo 1 (3)**

*EXORTA os Estados-Membros a intensificar o seu apoio ao programa ONUSIDA e à OMS que é um dos seus co-patrocinadores, nos seus esforços contra o HIV/SIDA, incluindo esforços no âmbito da Parceria Internacional contra o HIV/SIDA em África.*

54. Os programas nacionais de luta contra a SIDA continuarão a participar nos grupos temáticos das Nações Unidas e no Concelho de Coordenação do Programa (PCB) e a fornecer ao Secretariado da ONUSIDA e à OMS as orientações necessárias no que respeita ao apoio esperado pelos países.

**55. Parágrafo operativo 1 (4)**

*EXORTA OS Estados-Membros a reforçar a educação do público em matéria de HIV/SIDA e a prestar particular atenção aos planos estratégicos nacionais vocacionados para reduzir a vulnerabilidade das mulheres, crianças e adolescentes, tendo presente que as campanhas nacionais e de educação do público devem dar ênfase à prevenção, à redução da discriminação e da estigmatização, e à promoção de ambientes saudáveis para prevenir e reduzir os problemas levantados pela SIDA.*

56. Realizar-se-ão reuniões consultivas interpaíses para difusão da estratégia regional anti-HIV/SIDA/IST e respectivo quadro de implementação, que serão em seguida incorporados nos planos estratégicos nacionais com a participação dos Representantes da OMS. A estratégia regional inclui as abordagens contidas no parágrafo 4 desta resolução, como elemento-chave da resposta à epidemia do HIV/SIDA. O Grupo de Trabalho Interdivisional para o HIV/SIDA assegurará que as actividades relacionadas com o HIV/SIDA sejam integradas nas actividades de todas as divisões técnicas da Sede Regional.

**57. Parágrafo operativo 1 (5)**

*EXORTA os Estados-Membros a tomar todas as medidas necessárias para proteger as crianças infectadas e/ou afectadas pelo HIV/SIDA contra todas as formas de discriminação, estigmatização, abuso e negligência, em particular protegendo o seu acesso aos serviços de saúde, educação e sociais.*

58. Estão em curso de elaboração, para os profissionais de saúde, orientações e manuais de formação, que incluirão cuidados e protecção das crianças afectadas pelo HIV/SIDA.

**59. Parágrafo operativo 1 (6)**

*EXORTA os Estados-Membros a aplicar as experiências e lições aprendidas e o crescente conjunto de conhecimentos científicos sobre intervenções com eficiência comprovada, para a prevenção e cuidados, a fim de reduzir a propagação do HIV/SIDA e melhorar a qualidade e aumentar os anos de vida das pessoas infectadas.*

60. Estão em curso de elaboração directrizes e instrumentos para programas eficazes de prevenção e cuidados baseados em dados factuais, os quais serão constantemente actualizados, difundidos e usados para prestar apoio às actividades nos países. O pessoal técnico da Sede Mundial e da Sede Regional continuarão a acompanhar de perto as recentes evoluções na investigação e conhecimentos científicos.

**61. Parágrafo operativo 1 (7)**

*EXORTA os Estados-Membros a garantir que os serviços de transfusão de sangue não constituam um factor de risco do HIV, assegurando que todos os indivíduos tenham acesso ao sangue e a produtos sanguíneos seguros, que sejam acessíveis e adequados para satisfazer as suas necessidades, obtidos de doadores voluntários e não remunerados, utilizados em transfusão só quando há necessidade disso, e fornecidos como parte de um programa sustentável de transfusão de sangue, no âmbito do sistema de cuidados de saúde existente.*

62. Serão empreendidas actividades de advocacia, formação e apoio técnico para a elaboração de políticas e programas nacionais de segurança do sangue, sobretudo por meio dos dois Centros de Colaboração sub-regionais da OMS para a Segurança do Sangue que estão em curso de criação. A Parceria Internacional contra o HIV/SIDA em África também tratará de questões relativas à mobilização de recursos para fazer face às despesas correntes dos programas sobre segurança do

sangue.

**63. Parágrafo operativo 1 (8)**

*EXORTA os Estados-Membros a estabelecer e reforçar parcerias entre os prestadores dos serviços de saúde e a comunidade, incluindo organizações não-governamentais, de modo a orientar os recursos comunitários para intervenções de eficiência comprovada.*

64. A estratégia regional anti-HIV/SIDA, que põe a tónica na descentralização e colaboração com as comunidades, será implementada em apoio deste parágrafo operativo.

**65. Parágrafo operativo 1 (10)**

*EXORTA os Estados-Membros a reforçar os sistemas de saúde que garantam recursos humanos qualificados, sistemas de abastecimento e esquemas de financiamento adequados, a fim de fazer face às necessidades de prevenção e tratamento do HIV/SIDA.*

66. No decurso do ano 2000, realizar-se-á uma reunião consultiva interpaíses sobre o HIV/SIDA e os sistemas de saúde. A Sede Regional, a OSDH/HQ e a UNICEF colaborarão com vista a assegurar que a prevenção e tratamento do HIV/SIDA sejam integrados na reforma do sector da saúde, na Iniciativa de Bamaco e no pacote essencial de cuidados de saúde.

**67. Parágrafo operativo 1 (12)**

*EXORTA os Estados-Membros a melhorar o acesso aos cuidados de saúde e a respectiva qualidade, para melhorar a qualidade de vida, garantir a dignidade dos indivíduos e satisfazer as necessidades médicas e psicossociais das pessoas que vivem com HIV/SIDA, incluindo a prevenção e o tratamento das doenças relacionados com o HIV e a prestação de uma cadeia contínua de cuidados, com mecanismos eficientes de referência, entre a casa, a clínica, o hospital e outras unidades de saúde.*

68. Uma equipa de consultores foi formada e prestará apoio técnico aos países na área dos cuidados aos doentes com HIV/SIDA, incluindo cuidados psicológicos e baseados na comunidade.

**69. Parágrafo operativo 1 (13)**

*EXORTA os Estados-Membros a reiterar o seu compromisso nas anteriores resoluções sobre a estratégia farmacêutica revista e a assegurar as necessárias acções no âmbito das suas políticas farmacêuticas nacionais, para garantir os interesses da saúde pública e o acesso equitativo aos cuidados, incluindo aos medicamentos.*

70. Um seminário interpaíses, que contará com a participação de nove países, formulará planos

de acção para melhorar o acesso a medicamentos relacionados com o HIV; as suas experiências serão comunicadas a todos os países da Região e prestar-se-á apoio técnico para adaptação e reprodução.

**71. Parágrafo operativo 1 (17)**

*EXORTA os Estados-Membros a definir e afirmar o seu papel, e, conforme for oportuno, a empenharem-se em parcerias e iniciativas de solidariedade, para tornar os medicamentos profilácticos e terapêuticos acessíveis, de baixo custo e uso seguro e eficaz, quer para a prevenção da transmissão mãe-filho, prevenção e tratamento de doenças oportunistas, quer para o tratamento anti-retroviral dos doentes.*

72. Constituir-se-á um grupo de contacto para promover consultas internas entre os Ministérios da Saúde e facilitar as negociações sobre os preços dos medicamentos anti-retrovirais, como parte de uma estratégia geral para melhorar o acesso aos cuidados; as parcerias entre os Estados-Membros e outros intervenientes serão facilitadas por meio de advocacia, sessões de informação e apoio a reuniões consultivas.

**73. Parágrafo operativo 1 (19)**

*EXORTA os Estados-Membros a continuar a investigação em prevenção da transmissão mãe-filho do HIV e a integrar as intervenções para esse efeito nos cuidados primários de saúde, incluindo serviços de saúde reprodutiva, como parte dos cuidados globais às mulheres grávidas infectadas com o HIV e acompanhamento pós-natal para as mesmas e para as suas famílias, assegurando que essa investigação não obedeça a interesses susceptíveis de influenciar os resultados e que o envolvimento comercial seja claramente tornado público.*

74. À reunião consultiva interpaíses para 10 países que estão a levar a cabo actividades-piloto de prevenção da transmissão mãe-filho do HIV/SIDA seguir-se-á a prestação de apoio técnico, em colaboração com a UNICEF, o FNUAP e o Secretariado da ONUSIDA, a fim de alargar essas actividades-piloto no seio desses países, bem como a outros países.

**75. Parágrafo operativo 1 (21)**

*EXORTA os Estados-Membros a estabelecer e reforçar sistemas de monitorização e avaliação, incluindo a vigilância epidemiológica e comportamental e a avaliação da resposta dos sistemas de saúde às epidemias de HIV/SIDA e infecções sexualmente transmissíveis (IST), com a promoção da colaboração sub-regional interpaíses.*

76. Aos seminários interpaíses sobre vigilância epidemiológica e comportamental do HIV/SIDA/IST, realizados no início do ano, seguir-se-á a prestação de apoio técnico aos países para o reforço dos seus sistemas de vigilância. As directivas recentemente finalizadas para a monitorização e avaliação dos programas de luta contra o HIV/SIDA serão difundidas por meio de uma reunião interpaíses e como parte do apoio aos países para a formulação de planos

estratégicos nacionais.

**77. Parágrafo operativo 2 (1)**

*SOLICITA à Directora-Geral que continue a reforçar o envolvimento da OMS, como co-patrocinador da ONUSIDA, na resposta do sistema das Nações Unidas ao HIV/SIDA, incluindo a nível dos países.*

78. A Organização Mundial de Saúde continua a participar activamente nos Grupos Temáticos das Nações Unidas a nível dos países, presidindo actualmente às reuniões desses grupos em 22 países. Além disso, em numerosos países, a OMS é a agência de execução para os projectos aprovados dos Grupos Temáticos das Nações Unidas financiados pelo Secretariado da ONUSIDA. Serão levadas a cabo, sistematicamente, estreitas consultas com os Representantes e a Sede Mundial da OMS, antes e depois das reuniões do Conselho de Coordenação do Programa e da Comissão das Organizações co-patrocinadoras, a fim de reforçar o contributo da OMS para as orientações fornecidas ao Secretariado da ONUSIDA. No decurso do ano 2000, será efectuado um planeamento conjunto com o Departamento para África do Secretariado da ONUSIDA. Além disso, a OMS participará activamente em todas reuniões sub-regionais anuais dos Grupos Temáticos.

**79. Parágrafo operativo 2 (2)**

*SOLICITA à Directora-Geral que formule uma estratégia mundial para o sector da saúde para fazer face às epidemias de HIV/SIDA e de infecções sexualmente transmissíveis, como parte do plano estratégico do sistema das Nações Unidas para 2001-2005, e que apresente um relatório sobre os progressos realizados na formulação da estratégia ao Conselho Executivo, por ocasião da sua 107ª sessão.*

80. O Grupo de Trabalho interdivisional para o HIV/SIDA da Sede Regional deu o seu contributo para o projecto de estratégia numa reunião consultiva realizada em Junho último; serão levadas a cabo mais consultas com os países por meio das Representações da OMS e dos Grupos Temáticos das Nações Unidas para o HIV/SIDA.

**81. Parágrafo operativo 2 (3)**

*SOLICITA à Directora-Geral que dê prioridade à prevenção e luta contra o HIV/SIDA no orçamento ordinário da OMS, que envolva a Organização, como parceiro activo, na implementação de uma estratégia transparente e conjunta de mobilização de recursos, para apoiar o orçamento unificado e o plano de trabalho do Secretariado da ONUSIDA e dos seus co-patrocinadores, e que encoraje activamente os doadores a intensificar o apoio às intervenções aos níveis regional e dos países.*

82. O Director Regional atribuiu verbas adicionais à prevenção e luta contra o HIV/SIDA no orçamento ordinário para o biénio de 2000-2001. Além disso, dado que a prevenção e luta contra

o HIV/SIDA é um dos programas prioritários, foram-lhe atribuídas verbas adicionais no biénio de 2000-2002, provenientes das poupanças efectuadas. O Director Regional mobilizará verbas extra-orçamentais acrescidas, em colaboração com o Secretariado da ONUSIDA.

**83. Parágrafo operativo 2 (4)**

*SOLICITA à Directora-Geral que mobilize verbas acrescidas para apoiar os programas nacionais de luta contra o HIV/SIDA e para os cuidados e apoio prestados por meio de programas domiciliários e comunitários.*

84. A Organização Mundial de Saúde participará activamente no apoio do sistema das Nações Unidas à mobilização de recursos para os planos estratégicos nacionais; o Quadro de Implementação da Estratégia Regional anti-HIV/SIDA/DST, que põe a tónica na prestação de cuidados, incluindo aos níveis domiciliário e comunitário, será vigorosamente promovido por meio de reuniões interpaíses e da sua difusão a nível dos países.

**85. Parágrafo operativo 2 (5)**

*SOLICITA à Directora-Geral que preste apoio acrescido à implementação dos sistemas de monitorização dos preços dos medicamentos nos Estados-Membros, a pedido destes, com vista a promover o acesso equitativo aos cuidados, incluindo os medicamentos essenciais.*

86. O Programa de Medicamentos Essenciais alargará a sua actual actividade de monitorização dos preços dos medicamentos em países da Região com um mercado farmacêutico importante, a fim de conhecer a situação geral dos preços e disponibilizar essa informação. Estava programado, para Junho último, um seminário para formular estratégias destinadas a melhorar o acesso a medicamentos relacionados com o HIV, a que se seguirão actividades de apoio aos países e o reforço das capacidades de monitorização do preço dos medicamentos.

**87. Parágrafo operativo 2 (6)**

*SOLICITA à Directora-Geral que reforce a capacidade dos Estados-Membros para a implementação dos sistemas de monitorização dos medicamentos, a fim de melhor identificar as reacções adversas e a má utilização dos medicamentos nos sistemas de saúde, promovendo assim o uso racional de medicamentos.*

88. Prestar-se-á apoio intensivo aos países, no âmbito da Parceria Internacional contra o HIV/SIDA em África, a começar por um seminário interpaíses sobre o acesso a medicamentos relacionados com o HIV, para nove países gravemente afectados. A experiência desses países será divulgada por meio de reuniões interpaíses e de um *site* da Sede Regional sobre HIV/SIDA, que será estabelecido.

**89. Parágrafo operativo 2 (7)**

*SOLICITA à Directora-Geral que continue a delinear métodos e a prestar apoio para a monitorização das implicações dos acordos de comércio nos sectores farmacêutico e da saúde pública.*

90. A Sede Regional colaborará com o Grupo de Trabalho para o Acesso aos Medicamentos e com o Programa de Medicamentos Essenciais, a fim de reforçar as abordagens para a monitorização das implicações dos acordos de comércio na saúde pública e de difundir os respectivos resultados nos países.

**91. Parágrafo operativo 2 (8)**

*SOLICITA à Directora-Geral que envolva plenamente a OMS na Parceria Internacional contra o HIV/SIDA em África, bem como noutros programas de luta contra o HIV/SIDA noutros Estados-Membros, particularmente a nível dos países, no âmbito de planos estratégicos nacionais.*

92. A Sede Regional intensificará o seu envolvimento nas actividades, a nível dos países, da Parceria Internacional contra o HIV/SIDA em África, orientando e enviando para o terreno peritos para apoiar a formulação da componente sanitária do plano estratégico nacional e reforçando a capacidade das Representações da OMS nos países, por meio do recrutamento de funcionários nacionais para os programas. Um apoio inicial através da Parceria já foi iniciado em seis países “preliminares”, designadamente o Burkina Faso, Gana, Etiópia, Malawi, Moçambique e Tanzânia. A OMS continuará a contribuir para outros aspectos regionais e mundiais da Parceria, graças à sua participação em consultas.

**93. Parágrafo operativo 2 (9)**

*SOLICITA à Directora-Geral que coopere com os Estados-Membros na organização de serviços de transfusão de sangue, a nível nacional.*

94. Os dois Centros de Colaboração sub-regionais serão apoiados para realizar seminários de formação em segurança do sangue e será organizada aprendizagem à distância para responsáveis e funcionários dos serviços de transfusão de sangue.

**95. Parágrafo operativo 2 (10)**

*SOLICITA à Directora-Geral que colabore com os Estados-Membros no reforço da capacidade dos sistemas de saúde, para responder à epidemia graças à prevenção integrada do HIV/SIDA e das*

*doenças sexualmente transmissíveis e aos cuidados às pessoas infectadas, e para promover a investigação em sistemas de saúde, a fim de delinear uma política para a resposta dos sistemas de saúde ao HIV/SIDA e às infecções sexualmente transmissíveis.*

96. A prevenção do HIV/SIDA e os cuidados às pessoas infectadas serão integrados na reforma do sector da saúde e na Iniciativa de Bamaco, nos países. Realizar-se-á um seminário interpaíses para identificar as prioridades dos sistemas de saúde e actividades de prevenção e luta contra o HIV/SIDA, o qual será seguido da prestação de apoio a actividades de investigação.

**97. Parágrafo operativo 2 (11)**

*SOLICITA à Directora-Geral que advogue o respeito pelos direitos humanos na implementação das medidas destinadas a fazer face à epidemia.*

98. O respeito pelos direitos humanos é um princípio fundamental da Estratégia Regional anti-HIV/SIDA e do projecto de Estratégia Mundial de Saúde, e será advogado no âmbito da respectiva implementação.

**99. Parágrafo operativo 2 (12)**

*SOLICITA à Directora-Geral que intensifique o apoio aos esforços nacionais de luta contra o HIV/SIDA, com vista a prestar assistência às crianças infectadas ou afectadas pela epidemia, pondo especialmente a tónica nas regiões do mundo mais afectadas e onde a epidemia está a comprometer seriamente as conquistas alcançadas em matéria de desenvolvimento.*

100. A Estratégia Regional para a Redução da Pobreza abordará em particular as necessidades dos grupos vulneráveis, incluindo as crianças afectadas pelo HIV/SIDA. Formularam-se directrizes para o tratamento clínico das crianças com o HIV/SIDA, como parte da Atenção Integrada às Doenças da Infância (AIDI) e será prestado apoio à respectiva adaptação e uso nos países.

**101. Parágrafo operativo 2 (13)**

*SOLICITA à Directora-Geral que apele à comunidade internacional, agências das Nações Unidas competentes, organismos e programas dos doadores, e organizações intergovernamentais e não-governamentais para que também dêem importância ao tratamento e reabilitação das crianças infectadas com HIV/SIDA, e que os convide a considerar a possibilidade de envolver mais o sector privado.*

102. Em colaboração com a UNICEF e outros parceiros, a advocacia para o tratamento do HIV/SIDA será intensificada no âmbito do programa AIDI. Advocacia com organizações como a OUA, a SADC e as principais ONG também contemplará esta questão. As orientações sobre a AIDI, que incluem o tratamento do HIV nas crianças, serão profusamente difundidas, a nível dos países e parceiros.

**103. Parágrafo operativo 2 (14)**

*SOLICITA à Directora-Geral que assegure que a OMS, juntamente com o Secretariado da ONUSIDA e outros co-patrocinadores interessados da ONUSIDA, prossigam activa e eficazmente o seu diálogo com a indústria farmacêutica, em conjugação com os Estados-Membros e associações de pessoas que vivem com o HIV/SIDA, para tornar os medicamentos para o HIV/SIDA cada vez mais acessíveis aos países em desenvolvimento, através do desenvolvimento de medicamentos, da redução dos custos e do reforço de*

*sistemas de distribuição fiáveis.*

104. O grupo de trabalho criado para esse fim, sob a liderança da OMS, continuará a dialogar com as empresas farmacêuticas, em estreita concertação com os ministros da saúde e outros interessados.

**105. Parágrafo operativo 2 (15)**

*SOLICITA à Directora-Geral que reforce, promova e explore parcerias, não só para tornar mais fácil o acesso aos medicamentos para o HIV/SIDA, através de preços acessíveis, sistemas de financiamento apropriados e sistemas de cuidados de saúde eficazes, mas também para garantir que esses medicamentos sejam usados com segurança e eficácia.*

106. Está em curso de organização uma reunião entre representantes dos ministérios da saúde, países doadores, indústria farmacêutica e pessoas que vivem com o HIV/SIDA. Realizou-se uma reunião consultiva regional sobre o reforço da capacidade laboratorial para a monitorização do uso de medicamentos anti-retrovirais, a qual será seguida de apoio técnico aos países.

**107. Parágrafo operativo 2 (16)**

*SOLICITA à Directora-Geral que coopere com os governos, a seu pedido, e outras organizações internacionais sobre as possíveis opções, ao abrigo de acordos internacionais relevantes, incluindo acordos comerciais, para melhorar o acesso aos medicamentos para o HIV/SIDA.*

**108. Parágrafo operativo 2 (17)**

*SOLICITA à Directora-Geral que promova, encoraje e apoie a investigação e o desenvolvimento sobre: vacinas adequadas para as estirpes de HIV encontradas, tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento; meios de diagnóstico e medicamentos antimicrobianos para outras infecções sexualmente transmissíveis; tratamento para o HIV/SIDA, incluindo a medicina tradicional.*

109. Com vista à aceleração da investigação sobre vacinas, realizou-se em Junho uma reunião consultiva sobre a Estratégia Regional para Investigação sobre Vacinas em África, a qual será seguida de um reforço da colaboração entre a Iniciativa OMS/ONUSIDA/HIV para as Vacinas e os países.

**110. Parágrafo operativo 2 (18)**

*SOLICITA à Directora-Geral que intensifique os esforços para prevenir o HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis nas mulheres, incluindo a promoção da investigação e o desenvolvimento de microbicidas e preservativos femininos economicamente acessíveis, para permitir às mulheres e às jovens a escolha dos métodos de protecção.*

111. As intervenções sobre o género e o HIV/SIDA são parte integrante dos planos de acção da Sede Regional para o HIV/SIDA e o apoio às respectivas actividades prosseguirá.

**112. Parágrafo operativo 2 (19)**

*SOLICITA à Directora-Geral que continue, no contexto dos esforços em curso com a UNICEF, FNUAP e Secretariado da ONUSIDA, a fornecer apoio técnico aos Estados-Membros para a implementação das estratégias e programas vocacionadas para a prevenção a transmissão do HIV da mãe para o filho, e a melhorar a capacidade de colaboração intersectorial.*

113. Serão elaboradas e difundidas orientações e instrumentos para a advocacia e mobilização do apoio para a prevenção da transmissão do HIV da mãe para o filho. Será implementada uma estratégia de comunicação usando os meios de comunicação social. Será fornecido apoio técnico aos países para a implementação das actividades nos países, em colaboração com a UNICEF, FNUAP e Secretariado da ONUSIDA.

**114. Parágrafo operativo 2 (20)**

*SOLICITA à Directora-Geral que preste apoio aos Estados-Membros na recolha e análise da informação sobre as epidemias de HIV/SIDA e infecções sexualmente transmissíveis, delineando metodologias de vigilância comportamental e apresentando actualizações periódicas.*

115. Organizaram-se dois seminários de formação interpaíses sobre vigilância do HIV/SIDA/IST, incluindo os aspectos comportamentais, para os peritos em vigilância dos países e para o pessoal da OMS. Uma equipa de peritos técnicos recebeu formação e será colocada nos países, para fornecer apoio técnico. Será dada continuidade à colaboração com a Sede Mundial da OMS, o Secretariado da ONUSIDA e outros parceiros relativamente à vigilância da segunda geração.

**116. Parágrafo operativo 2 (21)**

*SOLICITA à Directora-Geral que intensifique o apoio aos Estados-Membros para a prevenção da transmissão do HIV nos consumidores de drogas injectáveis, de modo a prevenir uma propagação explosiva do HIV/SIDA nesse grupo populacional vulnerável.*

117. A Sede Regional colaborará com a Sede Mundial e a iniciativa do Secretariado da ONUSIDA sobre prevenção da transmissão do HIV nos consumidores de drogas injectáveis nos países em que este fenómeno é um factor significativo da epidemia.

**118. Parágrafo operativo 2 (22)**

*SOLICITA à Directora-Geral que advogue a investigação em nutrição relativamente ao HIV/SIDA.*

119. Iniciaram-se, com a Associação Regional de Saúde da Commonwealth das regiões da África oriental, central e austral, discussões sobre colaboração destinada a encorajar a investigação em nutrição e HIV/SIDA. A componente de cuidados sobre HIV/SIDA do Programa advogará essa investigação nos países.

**120. Parágrafo operativo 2 (23)**

*SOLICITA à Directora-Geral que aconselhe os Estados-Membros sobre o regime de tratamento apropriado para o HIV/SIDA e também, em colaboração com as outras organizações internacionais relevantes, sobre as questões administrativas, jurídicas e regulamentares para melhorar a disponibilidade e a acessibilidade económica do tratamento.*

121. Um perito em gestão clínica, a recrutar em Julho para a equipa do programa regional de luta contra a SIDA, criará, em colaboração com o Secretariado da ONUSIDA, uma rede técnica para o tratamento do HIV/SIDA. Realizar-se-ão consultas interpaíses e missões de apoio técnico aos países. A Sede Regional prestará a devida atenção às questões regulamentares e jurídicas, incluindo a melhoria da disponibilidade e acessibilidade económica do tratamento.

**122. Parágrafo operativo 2 (24)**

*SOLICITA à Directora-Geral que apele aos parceiros bilaterais e multilaterais para que simplifiquem os procedimentos de atribuição de recursos.*

123. A Sede Regional facilitou a simplificação dos procedimentos de atribuição de recursos dos Fundos Estratégicos de Desenvolvimento dos Programas do Secretariado da ONUSIDA e defenderá mecanismos simplificados de atribuição com os parceiros, no contexto da mobilização de recursos do sistema das Nações Unidas para o HIV/SIDA.

**WHA53.15: HIGIENE DOS ALIMENTOS**

**124. Parágrafo operativo 2.1**

*SOLICITA à Directora-Geral que: dê mais ênfase à higiene dos alimentos, em virtude da liderança mundial da OMS na saúde pública, e em colaboração e coordenação com outras organizações internacionais, nomeadamente a Organização para a Alimentação e Agricultura das Nações Unidas (FAO), e no âmbito da Comissão do Codex Alimentarius; trabalhe no sentido da integração da higiene dos alimentos como uma das funções essenciais de saúde pública da OMS, com o objectivo de criar sistemas de higiene dos alimentos sustentáveis e integrados para a redução dos riscos para a saúde em toda a cadeia alimentar, desde o produtor primário até ao consumidor.*

125. A Sede Regional encorajará os esforços dos Estados-Membros e fornecerá o apoio técnico necessário para a implementação desta resolução.

**126. Parágrafo operativo 2.2**

*SOLICITA à Directora-Geral que apoie os Estados-Membros na identificação das doenças relacionadas com a alimentação e na avaliação dos riscos causados por alimentos, bem como dos problemas de armazenamento, embalagem e manuseamento.*

**127. Parágrafo operativo 2.2 bis**

*SOLICITA à Directora-Geral que forneça apoio aos países em desenvolvimento para a formação do seu pessoal, tendo em consideração o contexto tecnológico da produção nesses países.*

128. A Sede Regional fornecerá aos países o apoio técnico necessário para a elaboração da lista de doenças relacionadas com a alimentação e para a formação do pessoal necessário.

**129. Parágrafo operativo 3**

*SOLICITA à Directora-Geral que preste especial atenção aos novos problemas relacionados com o desenvolvimento de microrganismos resistentes aos medicamentos antimicrobianos, que resultam do uso de antimicrobianos na produção alimentar e na prática clínica.*

**130. Parágrafo operativo 4**

*SOLICITA à Directora-Geral que implemente uma estratégia mundial para a vigilância das doenças de origem alimentar, bem como para a eficiente recolha e intercâmbio de informação dentro e entre países e regiões, tendo em consideração a actual revisão do Regulamento Internacional de Saúde.*

131. A Sede Regional estimulará a implementação de uma estratégia para a vigilância das doenças de origem alimentar dentro dos países e entre estes e regiões, bem como para a recolha e divulgação da informação da vigilância.

**132. Parágrafo operativo 6**

*SOLICITA à Directora-Geral que forneça, em estreita colaboração com outras organizações internacionais activas nesta área, especialmente a FAO e a Organização Internacional de Epizootica (OIE), apoio técnico aos países em desenvolvimento, no que respeita à avaliação dos problemas de saúde e à prioridade a atribuir às estratégias de combate às doenças, através do desenvolvimento de sistemas de vigilância de base laboratorial, para um controlo significativo dos germes patogénicos de origem alimentar, incluindo as bactérias resistentes aos medicamentos antimicrobianos e a monitorização dos agentes contaminadores nos alimentos.*

133. A Sede Regional colaborará com outras agências das Nações Unidas, bem como com os

parceiros, para mobilizar o apoio técnico necessário aos países para reforçarem as capacidades dos laboratórios nacionais ou sub-regionais, a fim de que estes efectuem a vigilância dos principais agentes patogénicos de origem alimentar, incluindo as bactérias resistentes aos medicamentos antimicrobianos.

**134. Parágrafo operativo 7**

*SOLICITA à Directora-Geral que, em estreita colaboração com a FAO e outros organismos adequados, reforce a aplicação científica na avaliação dos riscos para a saúde, graves e a longo prazo, originados pelos alimentos, e, mais especificamente, que apoie a criação de um órgão consultivo de peritos em avaliação dos riscos microbiológicos, que reforce os órgãos consultivos de peritos que dão orientação científica em questões de higiene dos alimentos relacionados com produtos químicos, e ainda que garanta a actualização de um banco de dados com estas provas científicas, para apoio aos Estados-Membros na tomada de decisões sanitárias ligadas a essas questões.*

135. A Sede Regional reforçará a colaboração com a FAO e outros organismos para a avaliação dos riscos de origem alimentar, criará um órgão consultivo de peritos para avaliar os riscos microbiológicos e químicos, e fornecerá o apoio necessário aos Estados-Membros para implementarem estas resoluções.

**WHA53.16: CONVENÇÃO-QUADRO PARA A LUTA ANTITABÁGICA**

**136. Parágrafo operativo 5**

*SOLICITA à Directora-Geral que elabore, para levar à consideração do Órgão Negociador aquando da sua primeira sessão, uma proposta de calendarização do processo, com dados sobre o custo relativo às sessões do Órgão Negociador, assim como a disponibilidade de fundos para as cobrir, dando especial atenção à garantia da participação de delegados dos países em desenvolvimento.*

137. A Sede Regional promoverá a participação activa de Estados-Membros no processo de negociação e fornecerá, a pedido, apoio técnico e formação aos elementos das Equipas Negociadoras.

**WHA53.17: PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DOENÇAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS**

**138. Parágrafo operativo 2.1**

*SOLICITA à Directora-Geral que continue a dar prioridade à prevenção e combate às doenças não-transmissíveis, com especial tónica nos países em desenvolvimento e nas populações mais desprotegidas.*

139. A Sede Regional encontra-se presentemente a formular uma estratégia regional para as doenças não-transmissíveis, a qual será submetida à aprovação da quinquagésima sessão do Comité Regional, que terá lugar em Ouagadougou, em Setembro de 2000.

**140. Parágrafo operativo 2.2**

*SOLICITA à Directora-Geral que se assegure de que a liderança fornecida pela OMS no combate às doenças não-transmissíveis e seus factores de risco se baseia nos melhores dados factuais disponíveis, facilitando, assim, com parceiros internacionais, o desenvolvimento de capacidades e a criação de uma rede mundial de sistemas de informação.*

141. A Sede Regional criará um grupo de peritos para formular orientações na área da vigilância das doenças não-transmissíveis (DNT) na Região, bem como para a monitorização e avaliação do programa DNT; foram já preparados, para profissionais dos serviços cuidados primários de saúde, dois cursos intensivos de formação em saúde pública e epidemiologia da diabetes na Região.

**142. Parágrafo operativo 2.3**

*SOLICITA à Directora-Geral que forneça apoio técnico e orientações adequadas aos Estados-Membros para a avaliação das suas necessidades, para a elaboração de programas eficazes de promoção da saúde, para adaptação dos seus sistemas de cuidados de saúde e para o tratamento das questões de género, relacionadas com a crescente epidemia de doenças não-transmissíveis.*

143. A Sede Regional apoiará os esforços dos países africanos para enfrentarem o fardo das doenças não-transmissíveis, por meio da promoção de estilos de vida saudáveis. Os dados de investigação publicados e não publicados disponíveis na Região foram analisados, tendo sido elaborado um primeiro compêndio desses dados, o qual está a aguardar publicação e distribuição em toda a Região. Está em curso de publicação um documento com orientações destinadas aos médicos dos serviços de cuidados primários de saúde, para tratamento da hipertensão.

**144. Parágrafo operativo 2.4**

*SOLICITA à Directora-Geral que promova novas parcerias e reforce as existentes, nomeadamente com organizações nacionais e internacionais especializadas, com a finalidade de partilhar responsabilidades na implementação da estratégia mundial, com base na experiência e competência de cada um dos parceiros.*

145. A Sede Regional está a colaborar com a Rede Internacional de Combate aos Cancros Ginecológicos, de modo a formar especialistas dos países africanos em rastreio precoce do cancro do colo uterino. As associações nacionais receberão apoio técnico e financeiro para actividades sobre doenças não-transmissíveis prioritárias, especialmente as que se destinam a melhorar a advocacia e a sensibilização para as doenças não-transmissíveis.

**146. Parágrafo operativo 2.5**

*SOLICITA à Directora-Geral que coordene, em colaboração com a comunidade internacional, as alianças e parcerias de âmbito mundial, para a mobilização de recursos, a advocacia, o desenvolvimento de capacidades e a investigação conjunta.*

147. A Sede Regional está a colaborar estreitamente com a Equipa da Sede Mundial para as doenças não-transmissíveis (HQ/NCD Cluster), através do intercâmbio de informações e de actividades conjuntas, para apoio às actividades regionais; distribui também aos países da Região Africana e a todos os parceiros estratégias mundiais e regionais relevantes e as respectivas resoluções, quando as mesmas estão disponíveis.

**148. Parágrafo operativo 2.6**

*SOLICITA à Directora-Geral que promova a adopção de políticas internacionais intersectoriais, de regulamentos e outras medidas destinadas a minimizar o efeito dos principais factores de risco das doenças não-transmissíveis.*

149. A Sede Regional está a trabalhar em estreita colaboração com a Equipa da Sede Mundial para as doenças não-transmissíveis e o canal televisivo francês TF1, para monitorizar a implementação das políticas intersectoriais e dos regulamentos internacionais; está também a sensibilizar os Estados-Membros da Região para criarem políticas e regulamentações nacionais destinadas às suas populações, sobre estilos de vida saudáveis.

**150. Parágrafo operativo 2.7**

*SOLICITA à Directora-Geral que promova e inicie investigação conjunta sobre doenças não-transmissíveis, incluindo a investigação sobre determinantes comportamentais, e que reforce o papel dos Centros de Colaboração da OMS, no sentido de apoiarem a implementação da estratégia mundial de prevenção e combate.*

151. A Sede Regional:

- levará a efeito, em colaboração com os Centros de Colaboração Regionais da OMS, inquéritos comunitários multicêntricos, para localizar o fardo das doenças não-transmissíveis na Região;
- efectuará inquéritos sobre as actividades comunitárias bem sucedidas e documentará as mesmas, com vista ao intercâmbio de experiências e estabelecimento de redes na Região.

**ANEXO**

**DECLARAÇÃO DE AMESTERDÃO PARA TRAVAR A  
TUBERCULOSE**

24 DE MARÇO DE 2000, AMESTERDÃO, HOLANDA

**A Conferência Ministerial sobre Tuberculose e Desenvolvimento Sustentável, na qual participam representantes ministeriais de 20 países gravemente afectados pela tuberculose representando oitenta por cento do fardo mundial desta doença, reunida em Amesterdão, neste primeiro Dia Mundial contra a Tuberculose do novo milénio, aos 24 de Março do ano 2000;**

**Manifestando a necessidade premente de medidas aceleradas contra a tuberculose, um grande assassino dos nossos povos e um obstáculo significativo ao desenvolvimento das nossas nações;**

**ADOPTA A SEGUINTE DECLARAÇÃO:**

**I. NOTAMOS COM GRANDE PREOCUPAÇÃO QUE:**

A MAGNITUDE do sofrimento e da morte causada pela pandemia mundial de tuberculose é não só alarmante como também inaceitável;

A TUBERCULOSE causa oito milhões de novos doentes e dois milhões de óbitos por ano, incluindo muitas crianças;

AS MULHERES e os homens são mais afectados nos seus anos mais produtivos;

A TUBERCULOSE mina o tecido social da sociedade, impedindo as crianças de ir à escola e estigmatizando os indivíduos;

A TUBERCULOSE afecta os mais pobres do mundo, as populações mais marginalizadas e os grupos vulneráveis (incluindo os prisioneiros), num ciclo vicioso de doença e pobreza;

TRÊS em quatro pessoas afectadas pela tuberculose são jovens adultos, muitos deles com SIDA, ceifados na primavera da vida;

ACÇÕES alargadas devem ser apoiadas por estratégias técnicas rigorosamente testadas;

EXISTEM novas oportunidades para envolver as tecnologias e os meios de comunicação modernos na educação sanitária, com vista a melhorar o comportamento em matéria da saúde;

EXISTE uma cura com boa relação custo-eficácia para a tuberculose;

TODAVIA, a acessibilidade de medicamentos seguros e eficazes de primeira linha continua a ser motivo de grande preocupação em muitos países;

A TUBERCULOSE é a principal causa de óbito nos seropositivos para o HIV e é responsável por um terço dos óbitos por SIDA no mundo;

NENHUMA outra associação de doenças entrava mais directamente o desenvolvimento das famílias, das comunidades e, consequentemente, das economias nacionais;

APESAR desta grave situação, o nível da consciencialização pública e de empenhamento político continua a ser inadequado;

**II. RECONHECEMOS QUE:**

A SITUAÇÃO de emergência mundial causada pela tuberculose é muito mais do que um problema de saúde;

É UM problema sócio-económico complexo que entrava o desenvolvimento humano e que não pode ser superado pelo sector da saúde sozinho;

FAZER FACE à tuberculose exige a colaboração entre sectores governamentais e acções no seio da sociedade;

ALÉM DISSO, a acessibilidade económica e física dos medicamentos de segunda e terceira linha exige atenção permanente;

TAMBÉM há necessidade de acelerar o desenvolvimento de novos meios de diagnóstico, medicamentos e vacinas;

UMA RESPOSTA acelerada à tuberculose, com base num empenhamento político, é actualmente necessária para evitar uma epidemia mundial de resistência aos medicamentos, com custos económicos e sociais colossais;

### III. AFIRMAMOS QUE:

O TRATAMENTO eficaz da tuberculose nos adultos e crianças é parte integrante dos cuidados primários de saúde; se for integrado como elevada prioridade pode contribuir significativamente para o desenvolvimento geral dos sistemas nacionais de saúde;

A ESTRATÉGIA recomendada pela OMS para combater a tuberculose (DOTS) é um conjunto internacionalmente aceite de práticas essenciais necessárias para combater a doença e prevenir a emergência da resistência aos medicamentos;

O COMBATE à tuberculose é uma estratégia altamente eficaz para reduzir a pobreza;  
O ACESSO a programas de combate à tuberculose que salvam vidas, providenciando medicamentos seguros e de alta qualidade, abre as portas à vida activa, permitindo às pessoas voltar ao trabalho e à escola;

O COMBATE À TUBERCULOSE representa um bem público mundial dado que a epidemia agravar-se-á se não tratarmos eficazmente os casos infecciosos, vigiarmos a epidemia e partilharmos as melhores práticas e instrumentos entre países;

O TRATAMENTO E CURA eficazes da tuberculose são uma das intervenções mais concretas disponíveis para prolongar os anos de vida das pessoas com HIV/SIDA;  
acesso, a transparência e o abastecimento atempado;

INCORPORAR medidas básicas de resultados para a tuberculose como indicadores do desempenho geral do sector da saúde;

PROMOVER o estabelecimento de parcerias nacionais e internacionais para travar a tuberculose com todos os intervenientes na sociedade, incluindo os departamentos e organismos governamentais, o sector privado da saúde, a indústria, as organizações não-governamentais e a comunidade;

PARTICIPAR activamente no estabelecimento e

ACÇÕES deficientemente concebidas levam à emergência de epidemias resistentes aos medicamentos;

### IV. COMPROMETEMO-NOS A ACELERAR AS ACÇÕES CONTRA A TUBERCULOSE POR MEIO DO SEGUINTE:

MELHORAR a cobertura das nossas populações com a estratégia recomendada pela OMS para combater a tuberculose (DOTS), assegurando pelo menos a detecção de 70% dos casos infecciosos até 2005;

ASSEGURAR a disponibilidade, numa base sustentada, de suficientes recursos humanos e financeiros para enfrentar os desafios de travar a tuberculose;

ASSEGURAR o desenvolvimento da capacidade de implementação para utilizar esses recursos de maneira eficiente e eficaz;

IMPLEMENTAR, monitorizar e avaliar os nossos programas nacionais de combate à tuberculose, em conformidade com as normas da OMS aceites a nível internacional;

MELHORAR sistemas de abastecimento e distribuição dos medicamentos tuberculostáticos, para garantir a qualidade, o

subsequente implementação de um acordo de parceria mundial para travar a tuberculose, a fim de fomentar a liderança e a responsabilidade;

### V. CHAMAMOS A ATENÇÃO DOS NOSSOS PARCEIROS PARA O SEGUINTE:

EMBORA reconhecendo que compete em primeiro lugar aos países afectados tomar as medidas essenciais necessárias a progressos sustentados na luta contra a tuberculose, chamamos a atenção para o facto de que o problema é, frequentemente, o mais grave nos

países que menos têm possibilidade de tomar medidas, e que é do interesse da comunidade internacional apoiar o combate à tuberculose em todo o mundo;

ACOLHEMOS favoravelmente a iniciativa da Directora-Geral da OMS e do Presidente do Banco Mundial, os quais, como parceiros da Iniciativa para Travar a Tuberculose, convocaram uma esta conferência e assumiram o compromisso de colaborar com os nossos governos no estabelecimento e implementação de um acordo de parceria mundial;

ATRAVÉS desse acordo, os indivíduos, governos, organizações privadas e a indústria poderão contribuir para a mobilização da vontade política e de recursos financeiros

acrescidos e para a aceleração dos progressos aos níveis nacional e internacional;

RECONHECENDO a gigantesca tarefa que nos espera e a enorme quantidade de recursos requeridos, apelamos aos parceiros internacionais do desenvolvimento, designadamente o sistema das Nações Unidas, as instituições de Bretton Woods, organismos de cooperação bilateral, organizações não-governamentais e fundações, para que intensifiquem o seu apoio às acções de combate à tuberculose, contribuindo com recursos e tendo em conta o fardo da dívida dos países beneficiários, a fim de:

RECONHECENDO que representamos os governos dos países mais afectados pela tuberculose no mundo, mas que outros países não representados nesta Conferência estão confrontados com muitos destes ou com os mesmos problemas, apelamos aos nossos colegas através do mundo para que se juntem à OMS, ao Banco Mundial e a outros na Iniciativa para Travar a Tuberculose, a fim de participar activamente no novo impulso a imprimir à luta contra a tuberculose, para uma melhor saúde para todos no novo milénio.

- elaborar e/ou reforçar planos nacionais de desenvolvimento que integrem o desenvolvimento sanitário e o combate à tuberculose como componentes essenciais;
- delinear novas abordagens internacionais para assegurar o acesso universal aos medicamentos tuberculostáticos, bem como sistemas nacionais eficientes de compras e distribuição desses medicamentos;
- acelerar as actividades de investigação básica e operacional com vista ao desenvolvimento de novos instrumentos, incluindo meios de diagnóstico, medicamentos e vacinas, e prestar atenção à necessidade de melhorar os incentivos ao desenvolvimento de medicamentos e vacinas, tendo em conta a necessidade de garantir a acessibilidade económica e física desses novos produtos;
- criar um Fundo Mundial contra a Tuberculose, a fim de mobilizar e investir recursos novos e adicionais, para apoiar as actividades supramencionadas.

ALÉM DISSO, apelamos aos parceiros para que não deixem qualquer factor externo, incluindo políticas, sanções e guerras, afectar o fluxo de apoio logístico e financeiro aos programas;





ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE  
SEDE REGIONAL AFRICANA

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

AFR/RC50/5  
14 de Junho de 2000

Quinquagésima sessão

Ouagadougou, Burkina Faso, 28 de Agosto - 2 de Setembro de 2000

ORIGINAL : INGLÊS

Ponto 7.1 da ordem do dia provisória

**MODALIDADES DE IMPLEMENTAÇÃO DAS RESOLUÇÕES  
DE INTERESSE REGIONAL APROVADAS PELA  
ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE  
E PELO CONSELHO EXECUTIVO**

**Relatório do Director Regional**

1. A 53ª Assembleia Mundial da Saúde e a 105ª sessão do Conselho Executivo aprovaram um certo número de resoluções sobre as seguintes questões de interesse regional:
  - i) Estratégia de investigação e mecanismos de cooperação: Regulamentação para grupos de estudo e científicos, instituições de cooperação e outros mecanismos de cooperação (EB105.R7)
  - ii) Relações com organizações não-governamentais (EB105.R18)
  - iii) Iniciativa para Travar a Tuberculose (WHA53.1)
  - iv) Aliança Mundial para as Vacinas e a Vacinação (WHA53.12)
  - v) HIV/SIDA: Enfrentar a epidemia (WHA53.14)
  - vi) Higiene dos alimentos (WHO53.15)
  - vii) Convenção - quadro para a luta antitabágica (WHA53.16)
  - viii) Prevenção e combate às doenças não-transmissíveis (WHA53.17)
2. O presente documento define as modalidades de implementação dessas resoluções de interesse regional, para consideração pelo Comité Regional. Contém apenas os parágrafos operativos pertinentes das resoluções. Cada resolução é seguida das medidas já tomadas ou propostas.
3. Assim, o Director Regional convida o Comité Regional a analisar e a tecer comentários sobre as estratégias propostas para implementar as resoluções de interesse para a nossa Região e a fornecer orientações para a implementação do programa regional de cooperação técnica da OMS.

## ÍNDICE

### *Parágrafos*

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	1 - 4
EB105.R7      Estratégia de investigação e mecanismos de cooperação: Regulamentação para grupos de estudo e científicos, instituições de cooperação e outros mecanismos de cooperação .....	5 - 10
EB105.R18      Relações com organizações não-governamentais.....	11 - 13
WHA53.1      Iniciativa para Travar a Tuberculose .....	14 - 34
WHA53.12      Aliança Mundial para as Vacinas e a Vacinação.....	35 - 48
WHA53.14      HIV/SIDA: Enfrentar a epidemia.....	49 - 123
WHA53.15      Higiene dos alimentos .....	124 - 135
WHA53.16      Convenção-quadro para a luta antitabágica.....	136 - 137
WHA53.17      Prevenção e combate às doenças não-transmissíveis .....	138 - 151

## ANEXO

### *Página*

Declaração de Amesterdão para Travar a Tuberculose .....	20
--	----