



**Organização  
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

**AFR/RC67/INF.DOC/6**

28 de Março de 2017

**COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA**

Sexagésima sétima sessão

Victoria Falls, República do Zimbábue, 28 de Agosto a 1 de Setembro de 2017

**ORIGINAL: INGLÊS**

Ponto 19.6 da ordem do dia provisória

**RELATÓRIO DE PROGRESSO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DA REFORMA DO  
TRABALHO DA OMS EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA NA REGIÃO AFRICANA**

**Documento de Informação**

**ÍNDICE**

	<b>Parágrafos</b>
Enquadramento .....	1-2
Progressos realizados .....	3-9
Fases seguintes .....	10-12

## ENQUADRAMENTO

1. A reforma do trabalho da OMS em situações de emergência foi desencadeada pelo surto sem precedentes de doença por vírus Ébola que abalou recentemente a África Ocidental, o que levou à criação do Programa da OMS para as Emergências Sanitárias (WHE) em conformidade com a resolução EBSS3.R1(2015)<sup>1</sup> e a decisão WHA68(10) (2015)<sup>2</sup>. O WHE complementa o papel técnico e normativo da OMS, mas com novas capacidades operacionais e competências para desempenhar as suas actividades em caso de surto de doenças e situações de emergência humanitária. O WHE está concebido para aumentar a preparação e agilizar a resposta da OMS às emergências, seguindo uma abordagem multirrisco e promovendo a acção colectiva e as actividades de rápida recuperação, em linha com a Estratégia Regional para a Saúde e as Emergências Sanitárias 2016-2020<sup>3</sup>.

2. A visão do programa é a de “proteger a saúde e salvar vidas em situações de surtos e de emergência”. A sua missão consiste em “ajudar os países e coordenar a acção internacional em termos de prevenção, preparação, detecção, resposta rápida e recuperação em situações de surtos de doenças e de emergência”. O programa está alinhado com os princípios de um único programa, com uma linha de comando clara, uma só força laboral, um orçamento, um conjunto de regras e processos e um conjunto padronizado de parâmetros de desempenho. Este relatório resume os progressos realizados, incluindo os desafios enfrentados desde o último relatório<sup>4</sup>, e propõe passos a dar nas fases seguintes.

## PROGRESSOS REALIZADOS

3. Em sintonia com a decisão WHA69(9)<sup>5</sup>, o Grupo Orgânico Regional de Segurança e Emergências Sanitárias (HSE) passou a designar-se WHE. As áreas programáticas do WHE incluem: a gestão dos riscos infecciosos, a preparação nacional para as emergências de saúde e o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005); a informação sanitária de emergência e avaliação dos riscos; a gestão das operações de emergência e as funções administrativas essenciais. Para além disso, o trabalho do WHE na Região é coordenado através do Escritório Regional em Brazzaville, estando em curso a criação de dois centros, um em Dakar outro em Nairobi, bem como gabinetes de ligação em Adis Abeba e Joanesburgo.

---

<sup>1</sup> Resolução EBSS3.R1. Ebola: ending the current outbreak, strengthening global preparedness and ensuring WHO's capacity to prepare for and respond to future large-scale outbreaks and emergencies with health consequences. In: *Executive Board Special Session on the Ebola Emergency, Geneva, 25 de Janeiro de 2015. Resolution, annex, summary record and list of participants*. Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2015 (EBSS/3/2015/REC/1).

<sup>2</sup> Decision WHA68(10). 2014 Ebola virus disease outbreak and follow-up to the Special Session of the Executive Board on the Ebola Emergency. Em: *Sixty-Eighth World Health Assembly, Geneva, 18-26 May 2015. Resolutions and decisions annexes*, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2015 (WHA68/2015/REC/1), Anexo 1: 89-92.

<sup>3</sup> OMS, Estratégia regional para a segurança e emergências sanitárias 2016-2020, Adis Abeba, Escritório Regional para a África da Organização Mundial da Saúde, 2016 (AFR/RC66/6).

<sup>4</sup> Documento de Informação AFR/RC66/INF.DOC/8. Reforma do trabalho da OMS na gestão das emergências sanitárias. Programa da OMS para as Emergências Sanitárias. Em: *Sexagésima sexta sessão do Comité Regional para a África, Adis Abeba, República Federal Democrática da Etiópia, 19 a 23 de Agosto de 2016*. Adis Abeba, Organização Mundial da Saúde (AFR/RC66/INF.DOC/8).

<sup>5</sup> Decisão WHA69(9). Reform of WHO's work in health emergency management: WHO Health Emergencies Programme. In: *Sixty-Ninth World Health Assembly, Geneva, 23–28 May 2016. Resolutions and decisions annexes*, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2016 (WHA69/2016/REC/1).

4. A estrutura organizativa do WHE na Região foi aprovada. Trinta e cinco dos 91 cargos de categoria profissional estão já preenchidos. O recrutamento está a decorrer e prevê-se estar concluído até finais de 2017. No quadro da constituição de equipas nacionais de emergência médica (EMT), participantes de 14 Estados-Membros<sup>6</sup> estiveram presentes na reunião mundial de EMT em Hong Kong, em Novembro de 2016, para formar as suas capacidades. Para além disso, está a curso a preparação de uma lista de peritos para reforçar a Força Laboral para as Emergências Sanitárias ao nível regional, em colaboração com os parceiros e em conformidade com a Estratégia Regional para a Segurança e Emergências Sanitárias 2016-2020<sup>3</sup>.

5. A Região dispõe agora de novos processos de gestão de emergências, já em funcionamento, como seja a criação de um sistema de gestão de incidentes para auxiliar nos esforços de combate aos surtos de febre-amarela em Angola e na República Democrática do Congo, na crise humanitária na Nigéria e noutras situações de emergência.

6. Em colaboração com os parceiros, a OMS apoiou o reforço das capacidades essenciais de aplicação do RSI em 19 países prioritários<sup>7</sup>, através da definição de perfis de risco e da preparação bem como da realização de Avaliações Externas Conjuntas (JEE). Um terço do total de Avaliações Externas Conjuntas para o RSI realizadas desde Fevereiro de 2016 decorreram na Região, tendo sido avaliados 11 Estados-Membros<sup>8</sup>. Uma análise preliminar dos países avaliados revela que a maioria dos Estados-Membros dispõe de as capacidades limitadas.

7. Dos 47,1 milhões de dólares americanos necessários para apoiar o trabalho do WHE na Região em 2017, já foram mobilizados 15,7 milhões. O Escritório Regional está a desenvolver parcerias para reforçar a resposta a emergência e para angariar recursos financeiros. Por exemplo, a colaboração com o governo do Reino Unido resultou na assinatura de um Quadro de Acção Reino Unido/AFRO, bem como na elaboração de um projecto plurianual intitulado “Combate às doenças mortais em África”. Pela sua parte, o Banco Africano de Desenvolvimento mostrou interesse em financiar a criação de Centros de Operações de Emergência.

8. A OMS assinou um quadro de colaboração com o Centro Africano de Prevenção e Controlo de Doenças (CDC de África)<sup>9</sup>, o que tem vindo a contribuir para a criação da força laboral da saúde ao nível regional e para apoiar a designação de centros regionais de colaboração do CDC de África.

9. A despeito das realizações até à data, continuam a persistir desafios. Entre estes, destacam-se a finalização do recrutamento essencial, a redução das lacunas de financiamento, o aumento da vigilância e resposta integrada às doenças, a conclusão das JEE nos restantes países e o alargamento da colaboração com os parceiros, e ainda a elaboração e implementação de planos nacionais de acção para a segurança sanitária após a conclusão das JEE.

---

<sup>6</sup> África do Sul, Angola, Camarões, Etiópia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Libéria, Nigéria, Quénia, República Democrática do Congo, Serra Leoa, Uganda e Zimbabwe.

<sup>7</sup> Benim, Burquina Faso, Camarões, Chade, Côte d’Ivoire, Guiné-Bissau, Etiópia, Gâmbia, Gana, Mali, Malawi, Mauritânia, Níger, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Senegal, Togo e Uganda.

<sup>8</sup> Côte d’Ivoire, Eritreia, Etiópia, Gana, Libéria, Moçambique, Namíbia, Quénia, República Unida da Tanzânia, Senegal e Serra Leoa.

<sup>9</sup> OMS e CUA: Quadro de colaboração entre a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Comissão da União Africana (CUA) para a criação e operacionalização do Centro Africano de Prevenção e Controlo de Doenças (CDC de África), com vista a melhorar a segurança sanitária em África, Adis Abeba, Organização Mundial da Saúde e Comissão da União Africana, 2016.

**FASES SEGUINTE**

10. A OMS deverá acelerar o recrutamento para cargos essenciais no Escritório Regional, para os centros e para as Representações nos Países, de modo a prestar apoio aos Estados-Membros, em consonância com a Agenda de Transformação. Para além disso, e em colaboração com os parceiros, a Organização deverá agilizar o desenvolvimento da força laboral para emergências de saúde por forma a apoiar a resposta a emergências de grande escala, e convocar uma reunião com múltiplos parceiros com respeito à sua coordenação.

11. A OMS deverá mobilizar recursos para a preparação e resposta a ocorrências agudas de saúde pública, incluindo concluir as negociações com os países doadores, o Banco Africano de Desenvolvimento, o Banco Mundial, as comunidades económicas regionais e os parceiros humanitários.

12. Os Estados-Membros deverão aumentar as suas dotações orçamentais para reforçar as capacidades essenciais de aplicação do RSI (2005). Isto garantirá a preparação para as emergências, sobretudo através do reforço da vigilância e resposta integrada às doenças e a adopção de uma abordagem multisectorial para fazer face às ameaças de saúde pública. Solicita-se ao Comité Regional que tome nota deste relatório e aprove os próximos passos.