



Organização
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A África

AFR/RC65/INF.DOC/6
27 de Novembro de 2015

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima quinta sessão

N'Djamena, República do Chade, 23 a 27 de Novembro de 2015

Ponto 17.6 da ordem do dia

RELATÓRIO DOS PROGRESSOS NA IMPLEMENTAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO DA SAÚDE DA MULHER NA REGIÃO AFRICANA

Documento de Informação

ÍNDICE

	Parágrafo
ANTECEDENTES.....	1–3
PROGRESSOS REALIZADOS.....	4–9
PASSOS SEGUINTE.....	10–12

ANTECEDENTES

1. A Comissão da Saúde da Mulher na Região Africana foi criada em 2009 e publicou, em 2012, um relatório intitulado *Enfrentar o Desafio da Saúde da Mulher em África*¹. O relatório, bem como a sua respectiva resolução AFR/RC63/R4², foram aprovados pela sexagésima terceira sessão do Comité Regional Africano em Setembro de 2013. A resolução solicitou aos Estados-Membros que atribuíssem uma elevada prioridade à saúde das mulheres, implementando as recomendações do relatório.

2. O relatório propõe seis conjuntos de recomendações para melhorar a vida das mulheres na Região Africana. Estas englobam as áreas da boa governação e liderança; iniciativas referentes às políticas e leis; intervenções multisectoriais; autonomização das raparigas e mulheres; melhoria da capacidade de resposta dos sistemas de saúde e recolha de dados para o acompanhamento dos progressos realizados na consecução das metas estabelecidas para a saúde das mulheres.

3. Este relatório resume os progressos realizados entre 2013 e 2015 na implementação das recomendações da comissão e propõe os passos seguintes a serem seguidos.

PROGRESSOS REALIZADOS

4. O relatório da comissão e o documentário intitulado “*As Mães da África*” foram distribuídos a todos os Estados-Membros, organizações da sociedade civil e parceiros do desenvolvimento para sensibilização e elaboração de políticas.

5. Foi desenvolvida uma ferramenta para monitorizar os progressos na implementação das recomendações da comissão e 30 países³ usaram-na para apresentar os relatórios. Vinte e cinco países⁴ informaram ter mecanismos para garantir a protecção financeira das mulheres através do seguro universal de saúde, subsídios para os cuidados de saúde ou de cuidados de saúde gratuitos no local da prestação dos serviços.

6. O compromisso político regional relativamente à saúde das mulheres aumentou. Durante a primeira reunião dos ministros africanos da saúde, conjuntamente organizada pela OMS e pela Comissão da União Africana, foi aprovado um compromisso para pôr fim às mortes evitáveis das mulheres e crianças em África até 2035⁵. Este compromisso foi aprovado pelos Chefes de Estado e de Governo africanos por ocasião da Cimeira da União Africana realizada em Malabo, na Guiné Equatorial, em 2014.

7. Em matéria de responsabilização e informação na área da saúde infantil e das mulheres⁶, 21 países⁷ criaram mecanismos multisectoriais para promover e monitorizar os

1 Escritório Regional da OMS para a África; *Enfrentar o Desafio da Saúde da Mulher em África: Relatório da Comissão da Saúde da Mulher na Região Africana*. 2012

2 Resolução AFR/RC/R4 sobre *Enfrentar o Desafio da Saúde da Mulher em África: Relatório da Comissão da Saúde da Mulher na Região Africana*. Em: *Sexagésima terceira sessão do Comité Regional Africano da OMS, Brazzaville, República do Congo, 2 a 6 de Setembro de 2013. Relatório Final*, Brazzaville, Congo, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a África, 2013 (AFR/RC63/16), pp 10-12.

3 Benim, Botsuana, Burquina Faso, Burúndi, Camarões, Chade, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Eritreia, Etiópia, Gabão, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné Equatorial, Madagáscar, Malawi, Mali, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, São Tomé e Príncipe, Senegal, Sudão do Sul, Tanzânia, Zâmbia.

4 Benim, Botsuana, Burquina Faso, Burúndi, Chade, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Eritreia, Etiópia, Gabão, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné Equatorial, Malawi, Mali, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, São Tomé e Príncipe, Senegal, Tanzânia, Zâmbia.

5 AUC/WHO/2014/Doc.4, 17 de Abril de 2014

6 UN Commission on Information and Accountability (CoIA) for Women's and Children's Health, 2010.

progressos realizados. Trinta e seis países aprovaram a vigilância e resposta às mortes maternas para promover a identificação regular e a notificação atempada das mortes maternas, e os processos de melhoria da qualidade.

8. Botsuana, São Tomé e Príncipe e Zâmbia elaboraram políticas sobre igualdade dos géneros em 2013-2014, o que perfaz um total de 29 países com políticas que promovem a igualdade dos géneros⁸. A percentagem de mulheres nos parlamentos aumentou de 20%⁹ em 2012 para 23%¹⁰ em 2014.

9. Apesar dos progressos observados, a mortalidade materna continua elevada, com 500 óbitos por cada 100 000 nados-vivos, e apenas 4 (Cabo Verde, Eritreia, Guiné Equatorial e Ruanda) Estados-Membros alcançaram a meta 5A dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, enquanto 32 países estão a progredir.¹¹ A qualidade e a cobertura das intervenções capazes de salvar vidas continuam baixas e distribuídas de forma desigual pelos países e dentro dos mesmos. Os investimentos financeiros no sector da saúde e nos sectores que contribuem para a melhoria da saúde, tais como a educação, a igualdade dos géneros, água e saneamento, continuam inadequados, o envolvimento comunitário é insuficiente e o acompanhamento dos progressos continua fraco, uma vez que 17 países ainda não entregaram os seus relatórios de recomendações.

PASSOS SEGUINTES

10. Para implementar de forma eficaz as recomendações, os Estados-Membros devem:

- a) aumentar a cobertura das intervenções de alto impacto para reduzir a mortalidade materna, incluindo o acesso a produtos para o planeamento familiar e medicamentos que têm uma importância vital para a saúde das mães, bebés e crianças, incidindo particularmente nas populações vulneráveis e por alcançar;
- b) promover a autonomização das mulheres através da educação e da formação profissional das raparigas, promover a participação das mulheres nos assuntos sociais, económicos e políticos e melhorar os serviços de água e saneamento básico; e
- c) remover todas as políticas e leis restritivas que limitam o acesso das mulheres aos recursos financeiros, à posse de propriedade e aos serviços de saúde. Reforçar o acompanhamento e a avaliação do estado de implementação das recomendações da comissão usando a ferramenta de monitorização criada pela OMS e tomando as medidas necessárias para colmatar as lacunas.

11. A OMS e os parceiros devem continuar a prestar apoio aos países em matéria de elaboração e implementação de políticas e estratégias baseadas em evidências para a saúde e o desenvolvimento das mulheres.

12. Solicita-se ao Comité Regional que tome nota deste Relatório dos Progressos e aprove os passos seguintes propostos.

7 Benim, Botsuana, Burquina Faso, Camarões, Chade, Comores, Eritreia, Etiópia, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné Equatorial, Madagáscar, Malawi, Mali, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Sudão do Sul e Zâmbia.

8 Relatórios dos países

9 Relatório das Nações Unidas sobre os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, 2012

10 Relatório das Nações Unidas sobre os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, 2014

11 Tendências na mortalidade materna 1990-2013, OMS, UNICEF, FNUAP e o Banco Mundial