

CONTACTOS IMPORTANTES

1. Dr. JEAN-MARIE YAMEOGO, Representante interino	TEL.: 912 201 809
2. ALBERT MINYANGADOU, Oficial de Operações	TEL.: 927 842 852
3. HENRIQUE D'ALVA, Chefe de transportes	TEL.: 923 302 664
4. ORLANDO ZANGA, Oficial de viagens	TEL.: 923 302 440
5. JOSÉ CAETANO, Oficial de comunicação	TEL.: 926 564 698

1. JOSÉ DOS SANTOS, Responsável de Segurança-ONU	TEL.: 912 320 842
2. JULIO CRUZ, Segurança da ONU	TEL.: 912 522 028
3. ABDOLAYE DOUMBIA, Resp. Segurança da AFRO	TEL.: 943 056 494
4. CENTRO DE OPERAÇÕES DA ONU	TEL.: 912 615 941

1.Dr. ROLAND RIZET, Médico do Pessoal, OMS/AFRO	TEL.: 943 352 645
2.Dr. FERNANDO CASTILLO, Médico da ONU, Angola	TEL.: 935 177 444

(Dispensário disponível no Centro de Convenções)

DEBATE EM PAINEL

MEDICINA TRADICIONAL: PRÁTICAS, PRATICANTES E PRODUTOS NA REGIÃO AFRICANA

Um debate em painel sobre a "Medicina Tradicional: práticas, praticantes e produtos na Região Africana" será realizado hoje das 15:00 às 17:00 horas. Sua Excelência o Ministro da Saúde de Angola, Presidente do CR 62, irá presidir o painel.

Dois conferencistas irão apresentar os temas de discussão, a saber:

- Professor Abayomi SOFOWORA (Nigéria), Ex-presidente do Comité de Peritos de Medicina Tradicional na Região Africana da OMS (Regulamentação da Medicina Tradicional Africana: Práticas Praticantes e Produtos);
- Sr. Emmanuel SACKÉY (Organização Mundial da Propriedade Intelectual na Região Africana, ARIPO) (Direitos da Propriedade Intelectual e do Conhecimento Indígena)

Os palestrantes abaixo mencionados irão partilhar as suas experiências:

- Professor Ange ABENA (República do Congo), Professor, Universidade Marien N'Gouabi. Ex- Ministro do Ensino Superior e Pesquisa (Produtos da Medicina Tradicional);
- Professor Drissa DIALLO (Mali), Director do Departamento da Medicina Tradicional, Instituto Nacional de Investigação de Saúde Pública e membro do Comité de Peritos sobre a Medicina Tradicional na Região Africana da OMS (Direitos da Propriedade Intelectual);
- Senhora Julie Quincy AYODELE (Nigéria), Praticantes de Medicina Tradicional (Praticantes);
- Dra. Felisbela GASPAS, (Moçambique), Directora do Instituto de Medicina Tradicional (Práticas Praticantes e Produtos).

5.º Dia: Sexta-Feira, 23 de Novembro de 2012

10.00 – 11.30 Ponto 27 Aprovação do relatório e das Resoluções da 62.ª sessão do Comité Regional (documento AFR/RC62/21)

11.30 -12.00 Ponto 28 Encerramento da sexagésima segunda sessão do Comité Regional

EVENTOS E SESSÕES ESPECIAIS

5.ª FEIRA, 22 DE NOVEMBRO:

12h30	Informação do Grupo Africano do Fundo Mundial
15h00	Debate em Painel: Medicina Tradicional: práticas, praticantes e produtos na Região Africana

PLANO DE VIAGENS

Solicita-se aos participantes para entregarem as suas passagens aéreas no guiché de transportes de modo a permitir ao secretariado a organização dos planos individuais de viagem

RC 62 ESCALA DE PARTIDA DOS VOOS E HORÁRIO DE RECOLHA

22 de Novembro de 2012				
Companhia	Número do voo	Partida do Voo	Horário de Recolha	Observações
TAAG	DT 650	00H10	21H00	Noite de 21 de Nov.
TAP	TP 288	09H25	06H25	
SA	SA 055	14H05	11H00	
Brussels Airlines	SN 359	20H25	17H25	
23 de Novembro de 2012				
Royal Air maroc	AT 290	02H40	00H40	Noite de 22 de Nov.
TAP	TP 288	09H25	06H25	
Kenya Air Ways	KQ 771	10H30	06H25	
LAM	TM 471	11H00	08H00	
Ethiopian Airlines	ET 850	13H50	10H50	
SAA	SA 055	14H45	11H45	
Iberia	IB 6322	23H40	20H40	
Lufthansa	LH 561	23H10	20H10	
24 de Novembro de 2012				
TAAG	DT 526	07H00	04H00	
Arik Air	W3 117	07H00	04H00	
TAAG	DT 587	07H30	04H00	
TAP	TP 288	09H25	05H00	
Air Namibia	SW 773	12H15	09H15	
SAA	SA 055	14H05	12H05	
KLM	KL 582	20H00	17H00	
25 de Novembro de 2012				
TAP	TP 288	09H25	06H25	
TAAG	DT 741	11H00	08H00	
TAAG	DT 577	12H15	09H15	
Air Namibia	SW 773	12H15	09H15	
TAAG	DT 502	14H30	11H30	
SAA	SA 055	14H45	11H30	
Emirate	EK 794	18H15	15H15	
Brussels Airlines	SN 359	20H25	17H25	
26 de Novembro de 2012				
Royal Air maroc	AT 290	02H40	00H40	Noite de 25 de Nov.
Portugal Airlines	TP 288	09H25	06H25	
Ethiopian Airlines	ET 850	13H50	10H50	
SAA	SA 055	14H05	10H50	



JORNAL

62.ª SESSÃO DO COMITÉ REGIONAL AFRICANO DA OMS

Disponível na Internet: <http://www.afro.who.int>

EDIÇÃO EM INGLÊS, FRANCÊS E PORTUGUÊS

N.º 4: 22 de Novembro de 2012

4.º Dia: Quinta-Feira, 22 de Novembro de 2012

08.30 – 10.00	Ponto 21	Projecto do 12.º Programa Geral de Trabalho (documento AFR/RC62/17)
10.00 – 10.30	<i>Pausa para chá</i>	
10.30 – 12.00	Ponto 23	Proposta de Orçamento-Programa para 2014-2015 (documento AFR/RC62/18)
12.00 – 13.00	Ponto 24	Informação
	Ponto 24.1	Relatório sobre o pessoal da OMS na Região Africana (documento AFR/RC62/INFDOC/1)
	Ponto 24.2	Assuntos regionais decorrentes dos relatórios das auditorias interna e externa à OMS (documento AFR/RC62/INFDOC/2)
13.00 – 14.30	<i>Intervalo para almoço</i>	
	<i>Evento Paralelo</i>	Aumentar o envolvimento de África na governação do Fundo Mundial – organizado pelo Grupo Africano
14.30 – 15.00	Ponto 25	Ordem do dia provisória, datas e local da sexagésima terceira sessão, e datas e local da sexagésima quarta sessão do Comité Regional (documento AFR/RC62/20)
15.00 – 17.00	Ponto 26	Debate em Painel: Medicina Tradicional: práticas, praticantes e produtos na Região Africana (documento AFR/RC62/PD)
17.00	<i>Pausa para chá e fim da sessão do dia</i>	

62.ª SESSÃO DO COMITÉ REGIONAL ADOPTA ROTEIRO SOBRE RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE

Os Delegados da 62ª sessão do Comité Regional adoptaram de forma unânime na terça-feira o Roteiro para reforçar os recursos humanos para a saúde com vista a melhorar a prestação de serviços de saúde em África.

O Roteiro propõe estratégias e acções para ultrapassar os desafios com que os profissionais de saúde se deparam em África. Algumas das estratégias propostas incluem o reforço das capacidades dos países no domínio da governação e da liderança dos RHS; a criação ou reforço dos mecanismos nacionais de regulação dos profissionais de saúde; a melhoria dos mecanismos de coordenação e harmonização; e o aumento do investimento na produção de RHS com uma diversidade de competências mais adequada.

Actualmente, na Região Africana, 36 países enfrentam uma crise dos recursos humanos, dos quais 10 sofrem de uma escassez crítica. Esta escassez aguda de profissionais de saúde qualificados significa que a maioria dos países não consegue dispor de profissionais de saúde qualificados em número suficiente quando é necessário.

Os delegados salientaram a pertinência do Roteiro, registando que este é fundamental no contexto do reforço dos sistemas de saúde para a prestação de serviços de saúde e sugeriram que o Roteiro deverá também abordar as questões do recrutamento, distribuição apropriada dos profissionais de saúde entre os sectores público e privado e entre as zonas urbanas e rurais. Manifestaram-se preocupados com os aspectos da produção, fidelização e motivação, e das normas e padrões; e ainda em relação ao problema da fuga de cérebros, que tem um efeito negativo na prestação de serviços em África.

De modo a implementar eficazmente o Roteiro, os Delegados recomendaram que os Estados-Membros reforcem a cooperação Sul-Sul, assim como o papel do Ministro da Saúde na produção, recrutamento e fidelização dos profissionais de saúde. Recomendaram ainda que os Estados-Membros assegurem a disponibilidade das infra-estruturas e equipamento adequado para melhorar as condições das instituições de formação e as condições de trabalho e de vida dos profissionais de saúde.

Quanto à OMS, os Delegados recomendaram que prosseguisse o apoio ao desenvolvimento e à implementação de políticas nacionais de recursos humanos, planos estratégicos e roteiros, incluindo a monitorização e a avaliação de dois em dois anos. Para além disso, a OMS deverá facilitar a harmonização das normas e padrões em colaboração com as comunidades económicas regionais existentes.

ÍNDICE

Excertos da entrevista com o Ministro da Saúde e Acção Social de São Tomé e Príncipe	2
Excertos da entrevista com o Ministro da Saúde da Mauritânia	3
Excertos da entrevista com a Ministra da Saúde da Gambia	3
Actualização sobre a Década das vacinas e a Aliança GAVI	3
Programa de Trabalho Provisório - 5.º dia	4
RC62: Contactos importantes	4



EXCERTOS DA ENTREVISTA COM O MINISTRO DA SAÚDE E ACÇÃO SOCIAL DA REPÚBLICA DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE



Dr. Carlos Gomes
Ministro da Saúde e Acção Social da
República de São Tomé e Príncipe

Quais as principais actividades em curso no seu País de modo a fortalecer a Promoção da Saúde e a participação comunitária?

O Governo de São Tomé e Príncipe, ao longo de vários anos, fez muitos esforços visando fortalecer a promoção da saúde, tendo como destaque as seguintes realizações: capacitação dos quadros da saúde; colaboração e coordenação com os outros sectores do Governo, promoção de parcerias com o sector privado e com instituições académicas, de pesquisa e envolvimento das comunidades e das Organizações da Sociedade civil na identificação e na resolução dos problemas sanitários que afectam as comunidades.

Com o apoio da OMS, em Julho de 2010, o país elaborou a sua Política Nacional de Promoção da Saúde. Este documento estratégico tem como objectivo a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população. Para 2013, estão previstas várias acções nomeadamente: elaboração da Estratégia Nacional de Promoção da Saúde, no quadro da cooperação com a OMS; realização de várias acções de Educação para a Saúde e de mobilização comunitária; elaboração do “Manual de Educação para a Saúde e Educação Nutricional”, bem como a produção de materiais de IEC.

Iremos também realizar formações para médicos sobre a “Planificação e Gestão de Programas de Saúde ao nível primário”, visto que são mecanismos decisivos para a melhoria da eficácia e eficiência na prestação dos Cuidados de Saúde Primários. Como pode ver para o Governo de São Tomé e Príncipe a promoção da saúde constitui uma prioridade chave, contudo a defesa da saúde é um dever de todos e de cada um.

Que mecanismos de financiamento existem no seu País visando assegurar um financiamento adequado às intervenções de promoção de saúde?

Através do Orçamento Geral do Estado, o Governo São-tomense procura sempre alocar verbas para a promoção da saúde, prevenção e tratamento das doenças e para a reabilitação das pessoas.

Como poderá a actual Estratégia de Promoção de Saúde contribuir para a melhoria Saúde da população na Região Africana?

A Estratégia de Promoção da Saúde para a Região Africana poderá ter impacto positivo e esperado nos respectivos países Africanos desde que os mesmos assumam as orientações emanadas durante a 62ª sessão do Comité Regional Africano da OMS e as implemente. Como sabe, foi aprovada hoje uma resolução sobre o assunto que mostra claramente o que os Estados Membros devem fazer para que todos possam atingir as metas estabelecidas. Tudo irá depender do cumprimento ou não das indicações dadas.

Como é que os meios de comunicação tradicionais (TV, Rádio e materiais de IEC) e os modernos (internet, telefones móveis, ...) podem ser usados para capacitar as pessoas na promoção de comportamentos positivos de saúde nas pessoas, nas famílias e nas comunidades?

Creio que os media jogam um papel preponderante e imprescindível na sensibilização, na capacitação e na mudança de comportamento dos diversos intervenientes (cidadãos, famílias, comunidades...) no processo de promoção da saúde. Não podemos esquecer que a comunicação social é o 5º poder. Daí a sua importância e o papel que joga na promoção da saúde. É preciso saber aproveitá-la em benefício da população.

EXCERTOS DA ENTREVISTA COM MINISTRO DA SAÚDE DA MAURITÂNIA

Excelência, quais foram os progressos realizados no seu país, no âmbito da implementação do Regulamento Sanitário Internacional(2005) ?

O Regulamento Sanitário Internacional (RSI) é um dispositivo extremamente importante a nível da saúde pública de um país. Relativamente ao RSI (2005), já realizamos várias etapas. Criámos uma comissão intersectorial, dado que o RSI não diz apenas respeito à saúde, mas também aos transportes, aviação civil, portos e forças de segurança. Por isso, engloba toda a administração. A comissão intersectorial tem trabalhado com este documento e foi designado um ponto focal a nível da saúde.

Organizámos uma jornada de sensibilização dirigida aos quadros dos outros departamentos ministeriais e elaboramos igualmente um relatório de acompanhamento para a implementação do RSI, que é enviado anualmente à OMS. No que respeita à data limite de 15 de Junho de 2012, data em que os países deveriam ter concluído o processo de implementação, conseguimos um adiamento e fizemos um esforço importante para apresentar um relatório à OMS. Designámos também pontos focais sectoriais nos outros departamentos. Com o apoio da OMS, o país adoptou uma metodologia melhorada de revisão documental para avaliar as capacidades de implementação do RSI e elaborar o plano de acção para 2012-2014, permitindo assim colmatar as lacunas, com vista a dispor das capacidades mínimas necessárias para o RSI. Assim, está hoje instalado todo o processo para se poder implementar o RSI.

Que desafios tiveram de enfrentar durante o processo de implementação?

A Mauritânia é um país muito grande e 2/3 do seu território é deserto. Por isso, temos fronteiras difíceis de controlar. O nosso primeiro desafio é a forma de aplicar a regulamentação a nível de todas as fronteiras. O segundo desafio refere-se à mobilização de meios financeiros, porque, na generalidade, temos problemas enormes no sector e os financiamentos são orientados para outros sectores. O terceiro desafio, que já estamos a controlar, é a cooperação inter – países. Para que a implementação do RSI possa arrancar, é preciso que haja uma cooperação entre países, sobretudo a nível fronteiriço. Neste domínio, tem-se feito um esforço extremamente importante no âmbito da valorização do rio Senegal, que divide o Senegal, o Mali e a Mauritânia. Existe uma forte concertação entre os Estados-Membros para tudo o que respeita às doenças transmissíveis e endémicas nesta região.

Como é que a Mauritânia utiliza o RSI (2005) para dar resposta às epidemias transfronteiriças de saúde pública, de âmbito internacional ?

Existe acima de tudo a troca de informação. O RSI permite-nos o intercâmbio de informações. Sempre que é declarada uma epidemia a nível de um país, é feita uma notificação à OMS, a qual transmite a informação para os outros países. Deste modo, somos postos ao corrente assim que a epidemia é declarada. Por isso, no quadro do RSI, há campanhas de vacinação que são realizadas em conjunto. Foi o caso da iniciativa de erradicação da poliomielite, onde se efectuaram campanhas sincronizadas. Entramos periodicamente em concertação dentro dos próprios países.

Que desafios enfrenta o seu país no que respeita ao cumprimento das recomendações do RSI (2005) referentes à febre-amarela, no contexto das viagens internacionais?

Quanto à febre-amarela, a Mauritânia não é um país endémico, mas continuamos vigilantes, pois somos um país de trânsito para as migrações. Temos um importante fluxo de populações que transitam através da Mauritânia e que, às vezes, ficam por largos períodos de tempo. Por isso, temos de ser muito vigilantes a nível dos pontos de entrada das nossas fronteiras. Há populações de certos países endémicos a quem pedimos o boletim de vacinas e exigimos que os nossos peregrinos que vão a Meca se vacinem contra a febre-amarela. Isto é integralmente custeado pelo Estado.



Ministro da Saúde, Mauritania
Mr Housseynou Hamady Ba

EXCERTOS DA ENTREVISTA COM A MINISTRA DA SAÚDE E ACÇÃO SOCIAL DA REPÚBLICA DA GAMBIA

Quais os principais desafios que o seu país enfrenta em termos de recursos humanos para a saúde?

Na Gambia, as nossas capacidades em termos de recursos humanos para a saúde ainda são muito limitadas. Presentemente temos um número insuficiente de profissionais de saúde, como, por exemplo, médicos especialistas, enfermeiros e parteiras qualificadas. O nosso desafio é a forma de os gerir e distribuir pelo país, para que possam prestar os serviços e, ao mesmo tempo, continuarem motivados para trabalhar. Dependemos da ajuda externa e da assistência técnica e isso é algo que constitui tanto um desafio como uma preocupação.

Que acções estão previstas para ultrapassar os desafios identificados?

O governo da Gambia deu prioridade à formação e ao reforço das competências dos agentes de saúde, em todos os domínios das profissões da saúde. O que pretendemos fazer é intensificar a formação em saúde e a formação de formadores e reforçar os Conselhos profissionais. É fundamental que reforcemos os nossos Conselhos, para que eles possam, não só fazer o que é certo, mas também tratar dos aspectos reguladores, além da monitorização das normas que deverão ser criadas para as diferentes profissões. Estamos

a tentar reforçar os nossos departamentos de planeamento, que desempenham um importante papel no domínio dos recursos humanos para a saúde e respectiva gestão, incluindo o Sistema de Informação para a Gestão Sanitária.

Na sua opinião, como pode o roteiro proposto para o reforço dos recursos humanos da saúde contribuir para resolver os problemas respeitantes a esses recursos na Região Africana?

A Gambia apoia o Roteiro, por ser oportuno e necessário para reforçar os recursos humanos para a saúde na nossa Região. Penso que é muito importante, em termos de elevar a fasquia da formação e da educação. Estas são algumas das prioridades e desafios que enfrentamos e penso que o Roteiro tenta, de facto, resolvê-los. O Roteiro é também oportuno, para nos ajudar a descobrir meios inovadores de motivação e também a melhorar o desempenho dos agentes de saúde.

O desenvolvimento dos recursos humanos tem muito a ver com recursos financeiros. É necessário apoio financeiro adequado para reforçar os recursos humanos em todos os aspectos, desde a formação até à motivação, passando pela aquisição do equipamento necessário, sem os quais não podemos chegar longe. Realizamos um pequeno inquérito aos profissionais de saúde sobre o que



Senhora Fatim Badjie
Ministra da Saúde e Acção Social, Gambia

precisavam para se manterem motivados. Além da remuneração, alguns disseram que apenas ter equipamento apropriado e adequado seria suficiente para os motivar. Portanto, em todos os aspectos, digamos, recolha de informação, computadores, formação, o desenvolvimento de recursos humanos exige uma injeção financeira substancial. Não podemos criar e desenvolver recursos humanos para a saúde sem os recursos financeiros adequados.

SESSÃO DE ACTUALIZAÇÃO SOBRE A DÉCADA DA VACINAÇÃO E GAVI



Foi organizado no dia 20 de Novembro um evento paralelo de actualização sobre a Década da Vacinação e a GAVI, presidido pelo Ministro da Saúde de Angola e Presidente da 62.ª sessão do Comité Regional. Nas suas observações introdutórias, o Dr. Luís Sambo, Director Regional da OMS para África afirmou que o Plano Mundial de Acção para as Vacinas (GVAP), aprovado pela Assembleia Mundial da Saúde (AMS) em Maio de 2012, definiu as metas que a comunidade da vacinação pretende atingir durante a próxima década. Mencionou também que se espera que o Comité Regional desempenhe um papel fundamental para facilitar a revisão anual dos progressos na vacinação, como foi solicitado pelos Estados-Membros durante a AMS.

O Dr. Nshimirimana, do Escritório Regional da

OMS para a África, lembrou que AMS exortou os Estados-Membros a aplicarem a visão e as estratégias do GVAP de acordo com a situação epidemiológica dos países, prestando uma atenção especial à melhoria do desempenho do PAV, a concessão de recursos para alcançar os objectivos e os principais marcos de referência, e ainda à apresentação de um relatório anual sobre os progressos

ao Comité Regional. No entanto, os países deverão garantir que o apoio ao GVAP se centre sobretudo no reforço dos sistemas e na criação de sinergias com outros programas de cuidados primários de saúde.

O Dr. Seth Berkeley, Director Executivo da GAVI, informou que mais de metade do que a GAVI desembolsa destina-se à Região Africana. Até ao momento, os países vacinaram mais 370 milhões de crianças com o apoio da GAVI desde 2001. Referiu ainda que a Região Africana tornou-se líder na introdução de novas vacinas contra as grandes doenças da infância e reafirmou que foi recentemente aprovada pelo Conselho Executivo da GAVI uma subvenção para a introdução de uma nova vacina e apoio operacional para políticas de campanhas de vacinação, o que irá facilitar a

implementação oportuna e eficaz de actividades essenciais.

O Dr. Christopher Elias, Presidente do Desenvolvimento Global da Fundação Bill e Melinda Gates apresentou os progressos da GAVI nos últimos 10 anos, que conduziram ao apelo da Década da Vacinação para aproveitar a dinâmica actual e trazer os benefícios da vacinação a todas as pessoas, independentemente de quem são ou de onde vivem. Anunciou ainda que a Fundação Bill e Melinda Gates está a apoiar tecnologias de ponta para as vacinas futuras e que a Fundação continuará a patrocinar o fórum mundial para a investigação de vacinas. O Dr. Elias afirmou que o reforço dos sistemas de administração de vacinas é de suma importância e que é necessário melhorar a qualidade da informação para orientar as decisões programáticas.

Nas suas observações de encerramento, o Dr. Sambo referiu que o apoio para os programas nacionais de vacinação deverão ser bem coordenados, a introdução de novas vacinas é ainda demasiado lenta e que deve ser acelerada para a consecução do ODM 4. Nas suas observações de encerramento, o Presidente da 62.ª sessão do Comité Regional salientou o facto de que todas as oportunidades para introduzir intervenções com melhor relação custo-eficácia destinadas a melhorar o bem-estar das populações africanas deverão ser exploradas.