

## RC65: GUIA E CONTACTOS

### CONTACTOS DE RESPONSÁVEIS DA OMS

1. DR JEAN-MARIE YAMEOGO, REPRESENTANTE DA OMS	TEL: 235 62 00 22 62
2. MR FRANÇOIS AKOA, ADMINISTRADOR DA OMS	TEL: 235 63 10 78 16
3. MR CAMILLE LUKADI, CHEFE DOS TRANSPORTES DA OMS	TEL: 235 66 20 28 77
4. MR JONAS NAISSEM, OFIC. DE COMUNICAÇÃO DA OMS	TEL: 235 66 29 47 20
5. MR J. MOUDOUBA, OFIC. DE TRANSPORTES DA OMS	TEL: 235 66 25 08 04
6. MR T. BIKOUMOU, OFICIAL DE INFORMÁTICA DA OMS	TEL.: 235 91 37 80 49

### CONTACTOS DE RESPONSÁVEIS PELA SEGURANÇA

1. POLÍCIA:	TEL.: 235 63 91 00 01/02
1. FSO/OMS (MR ABDOULAYE DOUMBIA)	TEL.: 235 91 37 75 45
2. LINHA VERDE:	TEL.: 2020
3. SERVIÇO DE BOMBEIROS 1:	TEL.: 235 22 52 12 11
4. SERVIÇO DE BOMBEIROS 2:	TEL.: 235 18 52 12 12

### CONTACTOS DO PESSOAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

1. DR DJABAR HAMID, MINISTÉRIO DA SAÚDE	TEL.: 235 66 25 40 40
2. DR ROLAND RIZET, OMS	TEL.: 235 91 37 74 25
3. DR NOEL DJEMADJE, OMS	TEL.: 235 66 42 08 05
4. DR ABDOULAYE ADAM DJOROU, MINISTÉRIO DA SAÚDE	TEL.: 235 66 29 06 38

### HERANÇA DA PÓLIO – PLANOS DE TRANSIÇÃO

Um encontro paralelo sobre «A Herança da Pólio – Planos de Transição» terá lugar hoje das 17:00 às 18:30 na sala 142.

Países participantes: Angola, Chade, República Democrática do Congo, Etiópia, Nigéria, e Sudão do Sul.

O encontro tem como objectivos obter o compromisso dos Estados-Membros para o estabelecimento de um plano de transição para todos os recursos financiados pela pólio até ao terceiro trimestre de 2016, e chegar a acordo para a liderança pessoal no seguimento do processo de transição da pólio e advocacia junto aos doadores, parceiros e actores chave. Esta sessão será presidida pela Directora Regional da OMS.

#### Programa:

1. Introdução;
2. Discussão em Mesa Redonda;
3. Seguimento

### ESTRATÉGIA AFRICANA CONTRA A MALÁRIA: ACELERAÇÃO PARA A ELIMINAÇÃO DA MALÁRIA EM AFRICA

Um encontro paralelo sobre «Estratégia Africana contra a Malária: Aceleração para a eliminação da malária em África» terá lugar hoje das 17:00 às 18:30.

O encontro tem como objectivo a apresentação do projecto de Estratégia Africana contra a Malária e chegar a acordo quanto aos passos seguintes para a sua adopção e aprovação. A sessão será co-presidida pelo Honorável Ministro da Saúde da Etiópia, a Directora Regional da OMS para África e o Comissário para os Assuntos Sociais da Comissão da União Africana.

#### Programa:

1. Eliminação e Controlo da Malária: onde estamos? Dr<sup>a</sup> Magda Robalo, OMS/AFRO;
2. Declaração de Abuja rumo a eliminação da SIDA, Tuberculose e Malária em África. Dr. Mustapha Sidiki Kalolo, Comissário para Assuntos Sociais da Comissão da União Africana;
3. Uma nova era para o controlo e a eliminação da Malária em África, o exemplo da Etiópia. Dr. Kesete-Birhan Admassu, Ministro da Saúde da República Federal e Democrática da Etiópia.
4. Apresentação da Estratégia Africana contra a Malária e do seu quadro de implementação. Dr Issa Sanou, Programa da malária, OMS/AFRO.
5. Passos a seguir para a adopção da Estratégia pelos Líderes Africanos. Dr. Marie-Goretti Ndayisaba, Departamento dos Assuntos Sociais, Comissão da União Africana.

## PROGRAMA DE TRABALHO PROVISÓRIO 4.º DIA: Quinta-feira, 26 de Novembro de 2015

09h00 – 10h30	Ponto 9	Estratégia mundial para a prestação de serviços integrados e centrados nas pessoas: contribuição da Região Africana (Documento AFR/RC65/5)
10h30 – 11h00	<i>Pausa para chá</i>	
11h00 – 12h30	Ponto 17	Informação
	Ponto 17.1	Relatório sobre o pessoal da OMS na Região Africana (Documento AFR/RC65/INF.DOC/1)
	Ponto 17.2	Assuntos regionais decorrentes dos relatórios das auditorias internas e externas à OMS (Documento AFR/RC65/INF.DOC/2)
	Ponto 17.3	Poliomielite na Região Africana: relatório dos progressos (Documento AFR/RC65/INF.DOC/3)
	Ponto 17.4	Relatório dos progressos na implementação da Estratégia de Promoção da Saúde na Região Africana (Documento AFR/RC65/INF.DOC/4)
	Ponto 17.5	Relatório dos progressos sobre a Estratégia para Enfrentar os Principais Determinantes da Saúde na Região Africana (Documento AFR/RC65/INF.DOC/5)
	Ponto 17.6	Relatório dos progressos na implementação das Recomendações da Comissão da Saúde da Mulher na Região Africana (Documento AFR/RC65/INF.DOC/6)
	Ponto 17.7	Relatório sobre os progressos na criação da Agência Africana dos Medicamentos (Documento AFR/RC65/INF.DOC/7)
	Ponto 17.8	Nota de informação sobre a nova entidade para as Doenças Tropicais Negligenciadas (Documento AFR/RC65/INF.DOC/8)
12h30 – 13h00	Ponto 18	Projecto de ordem do dia provisória e datas da sexagésima sexta sessão do Comité Regional, e local da sexagésima sétima sessão do Comité Regional (Documento AFR/RC65/13)
13h00 – 15h00	<i>Intervalo para o almoço</i>	
15h00 – 16h30	Sessão Plenária	Segurança Sanitária e o Regulamento Sanitário Internacional (presidida pela OMS)
16h30 – 17h00	<i>Pausa para chá</i>	
17h00 – 18h00	<i>Evento Paralelo</i>	<i>A Estratégia de África contra o Paludismo: Acelerar a eliminação do paludismo em África (reunião presidida pelo Ministro da Saúde da Etiópia)</i>
19h00		<i>Jantar oferecido pelo Governo da República do Chade</i>

### ACTIVIDADES PARALELAS

#### ACTUALIZAÇÃO SOBRE A GAVI- A ALIANÇA PARA AS VACINAS (PRESIDIDO PELA GAVI)

Hoje das 13:00 às 14:00 terá lugar um encontro paralelo sobre a GAVI - a aliança das Vacinas com os seguintes **Objectivos**:

- Actualizar os Ministros e outros participantes sobre os últimos desenvolvimentos políticos e evoluções estratégicas com foco na nova estratégia de cobertura, equidade e sustentabilidade da GAVI.
- Facultar aos países a oportunidade de partilharem as suas experiências nestas áreas e informar a GAVI sobre como trabalhar para alcançarem os objectivos da nova estratégia.

#### Programa:

- Palavras de abertura pela Directora Regional da OMS.
- Actualização da GAVI pelo Dr Hind Khatib Othman, Director executivo para o Programa País
- Experiências dos países na obtenção da cobertura, equidade e sustentabilidade da imunização
  - o Malawi
  - o Chade
  - o Ghana
- Discussão e discurso de encerramento



# JORNAL

## 65.ª SESSÃO DO COMITÉ REGIONAL AFRICANO DA OMS

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

EDIÇÃO EM INGLÊS, FRANCÊS E PORTUGUÊS

N.º 3: 25 de Novembro de 2015

### PROGRAMA DE TRABALHO PROVISÓRIO 3.º DIA: Quarta-feira, 25 de Novembro de 2015

09h00-10h30	<b>Ponto 12</b>	Relatório dos progressos na criação do Centro Africano de Controlo de Doenças (Documento AFR/RC65/8)
10h30-11h00	<i>Pausa para chá</i>	
11h00-12h00	<b>Ponto 13</b>	Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública (FAESP): balanço (Documento AFR/RC65/9)
12h00-14h00	<i>Intervalo para o almoço</i>	
13h00-14h00	<i>Evento Paralelo</i>	<i>Actualização da GAVI – Aliança para as Vacinas (Presidido pela GAVI)</i>
14h00-15h30	<b>Ponto 14</b>	Investigação para a Saúde: estratégia para a Região Africana, 2016-2025 (Documento AFR/RC65/6)
15h30-16h00	<i>Pausa para chá</i>	
16:00-17:30:		Orientação Regional sobre a implementação do Programa de Orçamento da OMS 2016-2017 (Documento AFR/RC65/11)
17h30-18h30	<i>Evento Paralelo</i>	<i>Legado da Poliomielite – Planos de Transição (reunião presidida pelo Secretariado)</i>
18h30		Fim da sessão

### ACESSO À INTERNET

A Internet está disponível em todo o Centro de Conferências através de redes de WIFI da RC65. Pode ser acedida em:

**Palais 15 Janvier.**  
**Palavra chave: palaistchad**

Existe igualmente um Ciber Café no 1º andar do Centro de Conferências.

### OMS TRANSFORMA-SE PARA MELHORAR A SAÚDE DA LIDERANÇA, CONFIABILIDADE E EFICÁCIA NA REGIÃO AFRICANA: UMA AGENDA PARA 2015-2020

Delegados à 65ª sessão do Comité Regional Africano da OMS discutiram e aprovaram a Agenda de Transformação do Secretariado da OMS na Região Africana para 2015-2020.

Esta agenda visa reforçar a liderança no desenvolvimento da saúde, fiabilidade e eficácia, com um foco particular em valores orientados para resultados, apoio técnico inteligente, operações estratégicas receptivas e comunicações e parcerias eficazes.

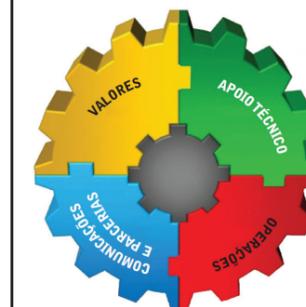
A Directora Regional da OMS para África, Dr<sup>a</sup> Moeti, apresentou os progressos realizados na implementação da Agenda, cujos detalhes constaram do relatório sobre os 100 dias que foi partilhado com os Estados Membros. Entre outras medidas, a Directora Regional informou os delegados que o Secretariado está a reforçar a responsabilidade e o controlo interno nas suas operações. Também indicou que a Agenda seria medida e avaliada com um conjunto robusto de indicadores de desempenho, com uma monitorização rigorosa e uma avaliação para medir os progressos.

Os delegados saudaram esta Agenda com as suas quatro áreas de foco de que se esperam mudanças positivas. Um Secretariado robusto, capacitado e orientado para resultados é essencial para os Estados-Membros. Reconhecendo-se que a OMS não pode fazer tudo, em toda parte, foi recomendada a priorização de trabalho da OMS através do apoio técnico inteligente. Cientes de que as funções essenciais da OMS serão medidas por melhores resultados de saúde nos países, os delegados expressaram a necessidade de aumentar a representação ao nível país.

Delegados apontaram a necessidade de a Organização reafirmar-se na liderança da saúde e facilitar a coordenação dos parceiros na região. A proposta do Secretariado sobre a realização de um fórum regional de saúde de dois em dois anos irá permitir a oportunidade de reunir outros grupos fora do sector da saúde, incluindo a sociedade civil, as águas, ministérios das finanças, entre outros.

Na sequência dos debates, os delegados concordaram que a Agenda de Transformação deve continuar a fornecer a estrutura para o trabalho futuro da OMS na Região. Também concordaram que a OMS deve continuar a concentrar-se no desenvolvimento de capacidades para melhorar o apoio aos Estados-Membros em diversas áreas, com base nas vantagens comparativas da Organização.

#### 4 ÁREAS FOCAIS DE TRANSFORMAÇÃO



### ÍNDICE

	Página
Preparação, Detecção E Resposta Da Epidemia De Ébola Em África	2
Entrevista com a Ministra da Saúde, Uganda	2
Entrevista com a Ministra da Saúde, Côte d'Ivoire	3
Entrevista com a Ministra da Saúde, Cabo-Verde	3
RC65: Guia, contactos e actividades paralelas	4

**REFORÇAR A CAPACIDADE DE PREPARAÇÃO, DETECÇÃO E RESPOSTA DE EPIDEMIAS EM ÁFRICA**



Durante a sessão que teve lugar no dia 24 de Novembro de 2015, delegados à 65ª sessão do Comité Regional da OMS para África adoptaram um relatório propondo uma série de acções destinadas a melhorar a preparação para resposta e recuperação por surtos epidémicos da Doença por Vírus Ébola (DVE) na Região Africana.

A DVE continua a ser o principal desafio na África Ocidental e Central. O surto de DVE de 2014 na África Ocidental não tem precedentes em termos de dimensão, impacto socioeconómico sobre a saúde pública ao registar até à data mais de 28.000 casos e 11.000 mortes até agora. Em grande parte, a gravidade do surto é atribuída à detecção tardia, transmissão em áreas urbanas densamente povoadas e sistemas de saúde cronicamente fragilizados nos países afectados. De igual modo, a fraca implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), práticas culturais inapropriadas e a falta de experiência dos profissionais de saúde sobre o gestão da doença também exacerbaram a situação.

O relatório instou os Estados-Membros a reforçarem a participação comunitária, apropriação e a liderança através de uma melhor compreensão das crenças e percepções das comunidades, produção e divulgação de mensagens culturalmente sensíveis para a população e reforço dos esforços para a obtenção de zero casos. Outras acções propostas são aceleração da recuperação dos sistemas de saúde, reforço e consolidação dos sistemas de preparação das emergências, incluindo o reforço dos sistemas de IDSR e RSI. A OMS foi mandatada para documentar as lições tiradas deste surto, reforçar a sua liderança e coordenação técnica na resposta à epidemia, acelerar a mobilização dos recursos necessários para a gestão das epidemias, estabelecer uma força de trabalho regional de emergência e contribuir activamente para as discussões em curso sobre as reformas das emergências da OMS.

Durante as discussões que conduziram à adopção do relatório, os delegados enfatizaram que muitas das lições sublinhadas permanecem válidas, tendo mandatado por isso a OMS a implementar rapidamente as recomendações do relatório e as de outras resoluções mundiais e regionais sobre a gestão do Ébola. Além das acções propostas no relatório, os delegados recomendaram forte liderança política a todos os níveis, solidariedade, colaboração e troca de informação entre os países adopção de abordagens multisectoriais para a gestão de epidemias.

De igual modo, os delegados salientaram a importância de se acelerar a criação do Centro Africano de Controlo de Doenças, reforçar a capacidade de investigação e de desenvolvimento de instrumentos de diagnóstico rápido, medicamentos essenciais, vacinas e protocolos de cuidados clínicos para a gestão da DVE e a expansão da capacidade de preparação de epidemias na região. Por fim, os delegados pediram a OMS para fornecer as directrizes técnicas necessárias para uma eficaz recuperação dos sistemas de saúde no período pós-Ébola, nos países afectados.

**ENTREVISTA COM O HON. SARAH OPENDI MINISTRA DE ESTADO PARA A SAÚDE DA REPÚBLICA DO UGANDA**

**1. O que pode dizer sobre a Agenda de Transformação proposta pelo Secretariado da OMS?**

Agradeço à Directora Regional, Drª Moeti, por ter mantido integralmente a sua promessa de transformar o Secretariado da OMS/AFRO. A Agenda de Transformação é uma ideia bem-vinda porque mete o acento nos resultados, tenta melhorar o apoio técnico do secretariado e, certamente, visa melhorar a comunicação e a coordenação com os Estados Membros. Reitero o nosso inteiro apoio ao Secretariado e tentarei fazer o melhor para progredirmos.



Hon. Sarah Opendi  
Ministra de Estado para a Saúde  
República do Uganda

**2. Como podem os Estados Membros ajudar o Secretariado da OMS/AFRO a melhorar essa responsabilidade?**

Em primeiro lugar, precisamos promover a transparência. A informação sobre todos os financiamentos deve ser partilhada com todos os países e líderes a diferentes níveis e, certamente, os países devem apresentar um relatório bianual ao Secretariado da OMS. Se isto for feito, seremos capazes de melhorar a responsabilidade mais do que aguardar até ao fim para apresentar relatórios.

**3. Que melhorias gostaria de ver no apoio técnico do Secretariado da OMS?**

Trabalhando através de Representantes nos países, o Secretariado deve manter encontros regulares com os Ministérios para assegurar a apresentação de resultados. Temos de assegurar que os contratos são celebrados na base do desempenho, para que as pessoas apresentem resultados.

Deste modo, a OMS trabalhará melhor e, certamente, prestará o apoio técnico solicitado. Aqueles que ocupam várias funções devem fornecer resultados; farão melhor se forem recrutados na base de contratos de desempenho.

Quando se trata de responder a epidemias, por exemplo, queremos ver a OMS mais dinâmica para que possa liderar a agenda de saúde no continente africano. Na África Ocidental, tivemos vários actores no terreno e é claro que em minha opinião esta foi uma parte do problema que contribuiu para a epidemia não fosse controlada num espaço mais curto. A OMS deve continuar a ser a agência líder do desenvolvimento sanitário na Região Africana e outros devem apenas desempenhar um papel complementar. Se estiverem a fazer algo, devem trabalhar estreitamente através da OMS.

Temos também a União Africana (UA) a coordenar os países africanos. A OMS deve trabalhar com a UA para promover uma agenda de saúde e evitar duplicações. Às vezes, a UA promove agendas de saúde diferentes, os ministros da saúde tomam posições diferentes e a OMS concentra-se noutra direcção. No fim, fica-se sem saber quem dirigiu que agenda e o que foi alcançado!

**4. Como pode a OMS reforçar a colaboração Sul-Sul na abordagem dos problemas de saúde?**

Uma vez mais, a OMS deve manter a liderança de modo que em caso de alguma epidemia ou emergência qualquer Organização que precise de pessoal tenha de avançar através dela. A OMS deve ser a identidade a identificar e a recomendar o pessoal técnico a trabalhar nos países afectados.

Exorto a OMS a desenvolver uma base de dados de peritos e um mecanismo online capaz de partilhar informação de forma rápida. A base de dados de peritos facilitará a formação de Equipas Virtuais de Resposta Rápida que podem ser enviadas rápida e facilmente para onde for necessário.

A OMS dever-se-á concentrar no seu mandato essencial. Queremos ver a OMS a apoiar os Estados Membros na realização dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável e seguir de perto a agenda mundial para a segurança sanitária. Em última instância, todos seremos beneficiários.

**ENTREVISTA COM A MINISTRA DA SAÚDE E DA LUTA CONTRA A SIDA DA CÔTE D'IVOIRE, S.E DRª RAYMONDE GOUDOU COFFIE**



S.E. Dr. Raymonde Goudou Coffie  
Ministra da Saúde e da Luta Contra a  
VIH/SIDA da Côte d'Ivoire

**1. Havia receios pelo facto de a Côte d'Ivoire ter fronteiras com dois dos três países severamente afectados pela doença por vírus Ébola. Quais são as principais acções empreendidas pelo seu país para obter esse resultado?**

Agradeço a oportunidade que me oferece para explicar as políticas, estratégias e acções de preparação na luta contra a epidemia da doença por Vírus Ébola na Côte d'Ivoire.

A Côte d'Ivoire é considerado um país em alto risco de contaminação por ter fronteiras com a Guiné e Libéria, dois países fortemente afectados e tendo em conta o movimento da população. Perante este quadro, as estratégias foram definidas ao mais alto nível do Estado pelo Chefe de Estado, o Primeiro-Ministro e todo o Governo. O espírito pró-activo no desenvolvimento das acções foi o princípio básico na luta contra a epidemia.

A sensibilização e mobilização social permitiram um forte engajamento comunitário caracterizado por uma apropriação da luta pelas populações. Muito rapidamente, instalamos quatro postos avançados de coordenação na fronteira terrestre a oeste, com os países afectados. Esta iniciativa permitiu reforçar as acções em comunidades de alto risco.

A vigilância epidemiológica de base comunitária foi determinante. A formação de

agentes de saúde e a organização de exercícios de simulação permitiu tranquilizar o pessoal de saúde. De imediato, elevou-se o nível de biossegurança do Instituto Pasteur da Côte d'Ivoire (IPCI), permitindo-se assim que fazer o diagnóstico laboratorial da DVE na Côte d'Ivoire.

**2. Qual foi o envolvimento das comunidades na prevenção desta doença?**

Como disse, houve uma ampla implicação das comunidades na luta. O envolvimento de líderes religiosos e comunitários ao lado das autoridades para a luta contra a doença, foi um ganho. As comunidades organizaram-se para apoiar a acção do Estado, sobretudo na detecção de casos suspeitos. Agentes comunitários de saúde aceitaram ser treinados para participar no seguimento dos contactos.

**3. Quais são as lições aprendidas na preparação da Côte d'Ivoire que poderiam servir outros países?**

Poderia dizer que enriquecemos a nossa experiência na preparação da resposta. A coordenação da preparação e resposta a todos os níveis, o reforço da capacidade dos agentes de saúde no atendimento e na detecção precoce dos casos e o reforço da capacidade de diagnóstico laboratorial são elementos essenciais.

Quanto ao pós-Ébola, os nossos diferentes sistemas de saúde devem ser capazes de detectar a menor alerta nos nossos países para uma reacção imediata. Isto passa necessariamente pela criação de verdadeiros centros de apoio para situações de emergência nos nossos países. Congratulo-me com o advento do CDC Africano e com as suas ramificações em cinco regiões. As epidemias recorrentes em África são factores de atraso económico. A implicação do Ministério da Economia e Finanças deve permitir um orçamento suficiente e liberação célere de fundos para a resposta.

**ENTREVISTA COM A MINISTRA DA SAÚDE DE CABO-VERDE, DRª MARIA CRISTINA FONTES LIMA**



Drª Maria Cristina Fontes Lima  
Ministra da Saúde de Cabo-Verde

**1. Quais os problemas e desafios para que os recursos de saúde possam servir um sistema de saúde resiliente e flexível na Região Africana?**

Não tenho dúvidas de que o principal problema é o financiamento e a melhor gestão. Precisamos de financiamento para termos mais recursos humanos, capacitá-los, motivá-los assim como para reter e construir um sistema de saúde que nos permita dar as respostas necessárias a todos os desafios. Precisamos de garantir também que os recursos sejam melhor utilizados, que se prestem contas e que possamos igualmente fazer um esforço de financiamento interno. Falamos da necessidade de cada país gastar pelo menos 44 dólares USD por pessoa. Não

é possível que países que gastam entre 15 a 30 dólares tenham um sistema de saúde resiliente e flexível. É preciso passar claramente esta mensagem nos nossos países, e aos nossos Chefes de Estado, de que é preciso priorizar a saúde. Ficou provado que é preciso levar a saúde a sério, caso contrário teremos situações que podem paralisar a economia e fazer retroceder as dinâmicas de crescimento, como foi também o caso do Ébola na Libéria e Serra Leoa.

**2. Que medidas concretas sugere para cobrir essas lacunas?**

A Drª Margaret Chan disse que não podemos continuar com o «Business as usual». Vivemos um momento em que a ajuda está a diminuir, os países estão a avançar

em alguns domínios, outros têm riquezas que podem efectivamente ser mobilizadas para a saúde, mas tem que haver um esforço de financiamento nacional. Os impostos em África devem ser alimentados de forma a que aqueles que podem pagar contribuam para criar um sistema que beneficia a todos. Precisamos de imensos recursos humanos para podermos ter cobertura universal e gerir bem o que temos, com a contribuição dos cidadãos e a capacidade de mobilização das populações. Finalmente, temos de ter a humildade de pedir à OMS que faça uma avaliação do nossos sistemas de saúde para sabermos onde estamos, quais são as nossas fraquezas e o que podemos fazer com os recursos de que dispomos. Cabo-Verde já fez isso relativamente ao regulamento Sanitário Internacional.

**3. Quais as experiências que Cabo-Verde gostaria de partilhar com a Região, relativamente à criação de parcerias para formação e reforço dos recursos humanos para a saúde?**

Certamente que o sector privado pode participar a nível de recursos humanos, mas também em equipamentos, medicamentos e na área de diagnóstico. As organizações da Sociedade Civil podem ter um papel muito relevante, sobretudo no que concerne à prevenção e promoção da saúde. Cabo-Verde assinou o «Pacto Global para a Saúde», ao abrigo do nosso compromisso de fazer parcerias globais com a saúde, envolvendo associações civis, instituições religiosas e câmaras municipais para mobilizar consciências e ajudar as pessoas a melhorar a sua saúde e promover estilos de vida saudáveis. Estamos a meter muito foco na doença, construindo infraestruturas e hospitais quando podemos melhorar a qualidade de vida. Outra experiência boa que tem ajudado a potenciar e capacitar os recursos humanos é a telemedicina. Cabo-Verde concentra os recursos onde há mais população e promove a teleconsulta por forma a controlar as ilhas menos populosas, gerindo adequadamente e racionalizando melhor os seus recursos. Os resultados têm sido fantásticos.