



**Organização
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

AFR/RC62/12
26 de Julho de 2012

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima segunda sessão

Luanda, República de Angola, 19–23 de Novembro de 2012

Ponto 16 da ordem do dia provisória

**IMPLEMENTAÇÃO DO REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL
NA REGIÃO AFRICANA DA OMS**

Relatório do Secretariado

ÍNDICE

	Parágrafos
ANTECEDENTES.....	1–8
PROBLEMAS E DESAFIOS	9–17
ACÇÕES PROPOSTAS	18–29

RESOLUÇÃO

	Página
AFR/RC62/WP/8: Implementação do Regulamento Sanitário Internacional na Região Africana da OMS.....	5

ANTECEDENTES

1. O Regulamento Sanitário Internacional (2005), a seguir referido como o “RSI” ou o “Regulamento”, é um instrumento juridicamente vinculativo para a prevenção e o controlo da propagação internacional de doenças, evitando, ao mesmo tempo, interferências desnecessárias no comércio e nas viagens internacionais. Nos termos do RSI, que foi adoptado a 23 de Maio de 2005 e entrou em vigor a 15 de Junho de 2007, os Estados-Membros concordaram em cumprir as regras nele estabelecidas de modo a contribuir para a segurança da saúde pública a nível regional e internacional.

2. As resoluções WHA58.3¹ e WHA61.2² acerca do RSI apelavam ao Estados-Membros para que desenvolvessem, reforçassem e mantivessem um mínimo de capacidades essenciais de saúde pública para detectar, avaliar, notificar e comunicar eventos,³ e responder pronta e eficazmente a riscos e emergências de saúde pública de dimensão internacional⁴, e ainda colaborar⁵ na execução de todas as actividades envolvendo aeroportos, portos e postos de fronteira terrestres designados.

3. Estas obrigações incluem também a criação de Pontos Focais Nacionais do RSI (NFP) que estão operacionais 24 horas por dias, sete dias por semana. Além disso, solicitou-se que os Estados-Membros designassem peritos para compor uma Lista do RSI, promulgassem instrumentos jurídicos e administrativos adequados e mobilizassem recursos, através da colaboração e do estabelecimento de parcerias.

4. A quinquagésima sexta sessão do Comité Regional Africano da OMS apelou à Implementação do RSI no contexto da Estratégia de Vigilância e Resposta Integrada às Doenças (VRID), tendo em conta os pontos comuns e as sinergias entre o RSI (2005) e a VRID. Ambos visam prevenir e responder a ameaças e/ou eventos de saúde pública de dimensão nacional e internacional.

5. Desde a entrada em vigor do RSI, em Junho de 2007, os Estados-Membros receberam apoio para avaliar as capacidades mínimas do RSI, conforme o estabelecido no Anexo 1 do Regulamento. Para além disso, dispensou-se apoio à elaboração e à implementação de planos de acção para cumprir o prazo estabelecido de 15 de Junho de 2012.

6. Na Região Africana, existem também ameaças à saúde pública decorrentes de doenças com potencial epidémico, catástrofes naturais e provocadas pelo homem, e incidentes envolvendo substâncias químicas e envenenamentos. Entre 2012 e 2011, 38 Estados-Membros notificaram à OMS um total de 201 eventos de saúde pública. Em resposta, os Estados-Membros implementaram uma série de medidas de prevenção e controlo que incluíram apoio na criação de de uma rede de centros de excelência para a vigilância e resposta às doenças, laboratórios, e regulação alimentar e dos medicamentos. Além disso, foi reforçada a colaboração transfronteiriça entre os Estados-Membros e os parceiros, em sintonia com o Artigo 44.º do RSI relativo às questões da colaboração e assistência.

7. Até ao prazo limite da implementação total, a 15 de Junho de 2012, quarenta e três (43) Estados-Membros da Região Africana da OMS realizaram uma avaliação do estado das capacidades essenciais, em linha com os requisitos do RSI. Nenhum dos países havia implementado os seus planos nacionais do RSI na sua totalidade. Em comparação com as outras

¹ Resolution WHA58.3 Revision of the International Health Regulation (2005). 2005.

² Resolution WHA61.2 Implementation of the International Health Regulations (2005), 2008.

³ WHO. International health Regulations (2005), second edition, Annex 1, Article 5.1, Geneva, Switzerland, 2005.

⁴ WHO. International health Regulations (2005), second edition, Annex 1, Article 13.1, Geneva, Switzerland, 2005.

⁵ WHO. International health Regulations (2005), second edition, Annex 1A, Article 44.1, Geneva, Switzerland, 2005.

Regiões da OMS, o desempenho da Região Africana foi inferior à média para a maior parte das capacidades essenciais do RSI⁶.

8. Este documento aborda os problemas, os desafios e propõe acções que os Estados-Membros deverão empreender para que as capacidades essenciais necessárias do RSI possam ser adquiridas na Região Africana da OMS.

PROBLEMAS E DESAFIOS

9. Todos Estados-Membros da Região Africana da OMS não conseguiram cumprir o prazo estabelecido de 15 de Junho de 2012 para alcançar as capacidades essenciais mínimas do Regulamento Sanitário Internacional (2005) As principais razões para o facto incluem: afectação inadequada de recursos humanos e financeiros, imprevisibilidade de financiamento para os planos nacionais do RSI, e a perda de profissionais de saúde qualificados e competentes, incluindo membros dos Pontos Focais do RSI.

10. A coordenação e a colaboração entre o sector da saúde e outros departamentos governamentais responsáveis pelo pontos de entrada no país, eventos de natureza zoonótica, segurança alimentar, e acidentes químicos ou radionucleares continuar a ser fraca, o que resulta numa abordagem fragmentada na implementação do Regulamento Sanitário Internacional em diversos Estados-Membros.

11. Espera-se que os Pontos Focais Nacionais do RSI desempenhem um papel crucial na coordenação dos sectores pertinentes que não dispõem de autoridades e capacidades para coordenar a implementação do RSI. A maioria destes sectores não dispõe de meios para comunicar regularmente com outros ministérios governamentais e sectores ou para notificar a OMS com urgência no caso de uma potencial situação de emergência de saúde pública.

12. Na Região Africana, a implementação do RSI deverá ocorrer no contexto da estratégia de Vigilância e Resposta Integrada às Doenças (VRID). Apesar da revisão da estratégia da VRID para incorporar disposições do RSI, a maioria dos países não implementaram em pleno esta estratégia, o que resultou num fraco sistema de recolha, análise, interpretação e notificação à OMS de eventos de saúde pública de dimensão internacional, como é exigido nos termos do RSI (2005).

13. Os Estados-Membros da Região Africana da OMS continuam a ter uma fraca capacidade laboratorial para diagnosticar eventos de natureza química, biológica e radionuclear. A capacidade laboratorial é particularmente fraca aos níveis subnacional e distrital, o que resulta em atrasos na confirmação e na monitorização de eventos de saúde pública que têm potencial para se propagarem além fronteiras.

14. A maioria dos Estados-Membros da Região Africana da OMS não tem pontos de entrada designados nem implementou os procedimentos de inspecção sanitária de navios ou o novo certificado de controlo sanitário de navios. O pessoal nos pontos de entrada nem sempre tem formação ou dispõe do equipamento e da infra-estrutura necessária para detectar, notificar e responder a eventos de saúde pública.

15. A maior parte dos Estados-Membros não actualizou o seu quadro jurídico para incorporar as disposições do RSI. Para além disso, quando implementam medidas relacionadas com um evento de saúde pública de dimensão nacional ou internacional, os Estados-Membros não

⁶ WHA 65.17 add 1

procuram o conselho e as orientações da OMS de forma sistemática, tal como previsto no Artigo 43.º do Regulamento sobre medidas adicionais, o que leva a um cumprimento inadequado e a interpretações divergentes das exigências do RSI relativamente a algumas afecções/doenças, tais como a febre-amarela e a cólera. No caso da febre-amarela, as diferenças na interpretação dos requisitos e das recomendações para a vacinação resultaram na recusa de entrada injustificada de cidadãos que chegam aos pontos de entrada.

16. No que toca à cólera, a maioria dos Estados-Membros afectados por surtos de cólera foram sujeitos a embargos, por parte de países vizinhos, relativamente a produtos alimentares e a restrições desnecessárias no movimento das suas populações. As acções avalizadas pela resolução WHA 64.15 da Assembleia Mundial da Saúde, referente à cólera, não estão totalmente implementadas e, em alguns casos, os países não estão a ter em consideração a declaração da OMS relativa ao comércio e às viagens internacionais quando existem casos de cólera.

17. Frequentemente, os Estados-Membros não notificam de imediato os surtos epidémicos de determinadas doenças ou afecções, com receio das potenciais consequências económicas, o que conduz a atrasos na implementação de intervenções adequadas para controlar os eventos na sua origem e evitar ou minimizar o seu alastramento internacional.

ACÇÕES PROPOSTAS

18. Os Estados-Membros deverão solicitar uma extensão de dois anos para permitir a implementação total das capacidades essenciais do RSI até 2014, em conformidade com o Artigo 5.º do Regulamento sobre o reforço da vigilância e com a resolução WHA 65.23⁷ respeitante à implementação do RSI.

19. Os Estados-Membros deverão realizar uma avaliação das necessidades e fazer o mapeamento das que estão por satisfazer, e utilizar as lacunas identificadas para mobilizar recursos de fontes internas e externas, em consonância com o Artigo 44.º sobre colaboração e assistência. Para além disso, os países deverão tomar a liderança e a apropriação no processo de implementação e afectar os recursos humanos e financeiros para apoiar a implementação do RSI.

20. Os Estados-Membros deverão definir claramente os papéis e as responsabilidades de cada sector e dos parceiros, e criar mecanismos de coordenação e colaboração multisectorial no país, tais como partilha de informação e planeamento conjunto, implementação, monitorização e avaliação das actividades.

21. Os Estados-Membros deverão fornecer o equipamento de comunicações adequado aos seus Pontos Focais do RSI. Deverão também criar mecanismos para fidelizar o pessoal do Pontos Focais Nacionais do RSI, de modo a assegurar a verificação e a notificação oportunas de incidentes ao Ponto de Contacto do RSI na OMS.

22. Os Estados-Membros deverão avaliar e rever, quando necessário, a legislação nacional para estar em conformidade com os requisitos do RSI. Além disso, os Estados-Membros deverão desenvolver capacidades para a correcta interpretação e a aplicação adequada das disposições legais do RSI, em estreita colaboração com a OMS.

23. Os Estados-Membros deverão actualizar as listas das zonas onde existe o risco de transmissão da febre-amarela e determinar zonas onde é necessário efectuar desinfestação e aplicar outras medidas de controlo do vector para veículos provenientes dessas zonas, em

⁷ Resolution WHA65.23, Implementation of the International Health Regulations (2005), 2012.

conformidade com as disposições do RSI no que toca aos requisitos e às recomendações de vacinação contra a febre-amarela estabelecidas nos Anexos 6 sobre vacinação, profilaxia e certificados relacionados, do Anexo 7 do Regulamento, a respeito dos requisitos em termos de vacinação ou profilaxia para doenças específicas, assim como com as disposições do Artigo 23.º sobre medidas sanitárias à chegada e à partida, e ainda do Artigo 31.º sobre medidas sanitárias à chegada de viajantes.

24. Os Estados-Membros deverão implementar o Artigo 2.º sobre a finalidade e o âmbito do RSI, assim como acções relacionadas com embargos comerciais previstas na Resolução WHA64.15 referente à cólera e a declaração da OMS relativa ao comércio e viagens internacionais de e para países afectados pela cólera. Os Estados-Membros não deverão impôr embargos a alimentos ou produtos alimentares nem limitar a circulação de pessoas de países afectados por cólera.

25. Os Estados-Membros deverão melhorar os seus sistemas de vigilância e notificar a OMS, no espaço de 24 horas, acerca de qualquer evento que tenha potencial para se tornar numa emergência de saúde pública de dimensão regional e internacional, em consonância com os papéis e obrigações dos Estados-Membros relativamente à vigilância e comunicação de eventos/afecções, tal como consta do Artigo 64.º da Constituição da OMS e dos Artigos 5.º a 11.º do RSI sobre vigilância, notificação, partilha de informação, verificação e comunicação de eventos de saúde pública à OMS.

26. Os Estados-Membros deverão continuar a reforçar as capacidades dos seus laboratórios de saúde pública a todos os níveis e sectores, através da implementação plena das acções aprovada pela Resolução AFR/RC58/R2, intitulada *Reforço dos laboratórios de saúde pública na Região Africana da OMS: uma necessidade crucial para o controlo das doenças*.

27. Os Estados-Membros deverão equipar os pontos de entrada designados e recrutar pessoal para desenvolver, reforçar e manter as capacidades essenciais com regularidade e em casos de emergência, incluindo planos de contingência para responder adequadamente à emergências de saúde pública. Deverão também fornecer à OMS uma lista de portos designados e autorizados a efectuar a inspecção sanitária de navios e a emitir certificados de controlo sanitário de navios.

28. As organizações sociais, económicas e políticas regionais e sub-regionais, como a União Africana, a Comunidade Económica dos Estados da África Central, as Comunidades da África Oriental, a Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental, a Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral, a Comunidade do Oceano Índico, entre outras, deverão desempenhar um papel fundamental de sensibilização e advocacia entre os países e incluir o RSI na agenda de diversos fóruns, bem como apoiar e incentivar a colaboração entre os Estados-Membros, por forma a facilitar a mobilização de recursos e a partilha de experiências, em sintonia com o Artigo 44.º do Regulamento no que concerne à colaboração e assistência.

29. Solicita-se ao Comité Regional que analise e aprove as acções propostas neste documento.

PROJECTO DE RESOLUÇÃO
IMPLEMENTAÇÃO DO REGULAMENTO SANITÁRIO
INTERNACIONAL NA REGIÃO AFRICANA
(AFR/RC62/PSC/12)

Tendo examinado o documento técnico sobre a Implementação do Regulamento Sanitário Internacional na Região Africana;

Consciente do risco de ocorrências de saúde pública de preocupação internacional e das respectivas consequências negativas de ordem social e económica na Região Africana;

Profundamente preocupado com a incapacidade de todos os Estados-Membros da Região Africana atingirem as capacidades essenciais mínimas requeridas pelo RSI (2005) até à data estabelecida de 15 de Junho de 2012;

Notando que um número significativo de Estados-Membros tem capacidades limitadas para se preparar eficaz e integralmente para investigar e dar resposta às emergências de saúde pública de preocupação internacional, devidas a desastres químicos, biológicos e radionucleares;

Relembrando as Resoluções AFR/RC48/R2 sobre vigilância integrada das doenças, AFR/RC58/R2 sobre o reforço dos laboratórios de saúde pública, AFR/RC59/R4 sobre a orientação política para a criação de centros de excelência de vigilância das doenças, laboratórios de saúde pública e regulamento sobre alimentos e medicamentos, WHA 58.3 sobre a revisão do Regulamento Sanitário Internacional e WHA 65.23 sobre implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005).

Apreciando o empenho e os esforços até agora colocados pelos Estados-Membros e seus parceiros na implementação do Regulamento Sanitário Internacional, através da estratégia de vigilância e resposta integrada às doenças (IDSR);

Convicto de que a implementação integral do Regulamento Sanitário Internacional (2005) pelos Estados-Membros ajudará a salvaguardar a segurança da saúde pública a nível internacional;

O Comité Regional,

1. APROVA as acções propostas e destinadas a acelerar a implementação do Regulamento Sanitário Internacional pelos Estados-Membros na Região Africana;

2. EXORTA os Estados-Membros a:

- a) realizarem uma avaliação, a nível nacional, sobre o estado de implementação das capacidades essenciais mínimas requeridas pelo Regulamento Sanitário Internacional, com vista a identificar falhas que impeçam a rápida implementação do Regulamento;
- b) reverem os planos de implementação do RSI (2005) a nível nacional, de modo a visar as prioridades identificadas, assim como a criarem e/ou reforçarem as capacidades das instituições e dos recursos humanos, a legislação nacional da saúde e sistemas de monitorização e avaliação, que permitam aos países aderirem e implementarem integralmente a nova meta de 2014 do RSI (2005);
- c) mobilizarem os recursos humanos e financeiros necessários para a implementação integral e sustentação das capacidades essenciais mínimas requeridas pelo RSI;
- d) reforçarem a coordenação e a colaboração entre os Estados-Membros sobre questões relacionadas com o RSI e entre os sectores e parceiros relevantes, a fim de desenvolver, criar e manter as capacidades essenciais de saúde pública;
- e) promoverem a colaboração transfronteiriça sobre as questões e os riscos de saúde pública de preocupação comum, assim como implementar integralmente e monitorizar os regulamentos sanitários nacionais e internacional;
- f) trabalharem com a OMS no sentido de assegurar uma correcta interpretação e aplicação dos requisitos sobre comércio e viagens internacionais, no que diz respeito à febre amarela e outras doenças que possam constituir riscos de saúde pública a nível mundial;
- g) apresentarem regularmente à OMS um relatório dos progressos feitos na implementação do RSI.

3. SOLICITA ao Director Regional que:

- a) continue a fornecer apoio técnico aos Estados-Membros na revisão dos planos de implementação nacional do RSI e respectivos instrumentos de monitorização e de avaliação, de modo a assegurar que se atingirá um mínimo de capacidades essenciais do RSI, até 2014;
- b) continue a prestar orientação e apoio técnico aos Estados-Membros nos seus esforços para formarem as capacidades necessárias exigidas pelo Regulamento Sanitário Internacional (2005);
- c) promova o envolvimento dos agrupamentos económicos regionais e de outras organizações internacionais e partes interessadas relevantes, de forma a assegurar o seu contributo para uma implementação eficaz do Regulamento Sanitário Internacional (2005);
- d) continue a promover a criação de centros de excelência nas áreas da vigilância da saúde pública, laboratórios, regulamentos sobre alimentos e medicamentos; investigação e formação que possam apoiar a implementação dos regulamentos sanitários nacionais e internacional;
- e) monitorize os progressos registados na implementação do RSI em cada Estado-Membro e consolide relatórios de seguimento aos níveis regional e mundial;
- f) apresente um relatório ao Comité Regional todos os anos, a partir de agora, sobre os progressos feitos na implementação do RSI (2005) na Região Africana.