



**COMITÉ REGIONAL AFRICANO**

**ORIGINAL: INGLÊS**

Sexagésima terceira sessão  
Brazzaville, República do Congo, 2–6 de Setembro de 2013

Ponto 20.5 da ordem do dia provisória

**A SAÚDE NA AGENDA DO DESENVOLVIMENTO DA ONU PÓS-2015**  
**Projecto de documento para o Comité Regional da OMS, 2013**

**Documento Informativo**

1. A Resolução 66.11 WHA da Assembleia Mundial da Saúde solicitava à Diretora-Geral: "Incluir o debate sobre a Saúde na Agenda de Desenvolvimento pós-2015 da ONU como um ponto da agenda nas reuniões dos Comités Regionais OMS de 2013 e apresentar um Relatório sobre os debates, através do Conselho Executivo na sua 134.<sup>a</sup> sessão de Janeiro de 2014, na 27.<sup>a</sup> Assembleia Mundial da Saúde. A Resolução solicitava igualmente aos Estados-membros para "garantirem que a Saúde seja uma Prioridade da Agenda de Desenvolvimento pós-2015 da ONU" e encetar activamente importantes debates sobre a questão.
2. Os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio têm vindo a provar que são uma força poderosa para manter o apoio à saúde como um elemento crucial do desenvolvimento. A simplicidade da estrutura, os objectivos facilmente compreensíveis, e a focalização na monitorização quantitativa demonstraram um compromisso sustentável. Assegurar o lugar da saúde na próxima geração de metas globais é uma prioridade para a OMS.
3. Por ocasião da Assembleia Plenária das Nações Unidas de Alto Nível sobre os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (Nova Iorque, 20-22 de Setembro de 2010) e da Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável (Rio +20, Rio de Janeiro, no Brasil, 20-22 de Junho de 2012) os Estados-Membros da ONU deram mandatos claros ao Secretário-Geral sobre a forma como o processo de preparação para a "agenda de desenvolvimento pós-2015 das Nações Unidas" se deveria desenrolar.

4. Este relatório apresenta uma síntese o que aconteceu até à data em resposta a ambos os mandatos e descreve o processo que culminará em 2015. Da mesma forma, analisa sucintamente a narrativa resultante da consulta temática a nível mundial sobre a saúde, bem como a forma como a saúde tem sido abordada nos relatórios do Painel de Alto Nível (HLP) e da Rede de Soluções para um Desenvolvimento Sustentável (SDSN), e durante as discussões iniciais das reuniões abertas dos Grupos de Trabalho (OWG), em Junho de 2013.

## **DESENVOLVIMENTO ATÉ À DATA**

5. Em Junho de 2012, o Secretário-Geral das Nações Unidas convocou um Painel de Alto Nível de Personalidades Eminentes, co-presidido pelos Presidentes da Indonésia e da Libéria e pelo Primeiro-Ministro do Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte. O Painel incluiu líderes da sociedade civil, do sector privado e do governo. O relatório deste Painel foi apresentado no início de Junho de 2013.<sup>[1]</sup>

6. Como um novo contributo para as suas deliberações, o Painel de Alto Nível recebeu um relatório de um Grupo de Trabalho das Nações Unidas<sup>[2]</sup> representando todas as organizações do sistema das Nações Unidas. O relatório apresenta um quadro geral para o pós-2015 com base no desenvolvimento económico abrangente, na sustentabilidade ambiental, no desenvolvimento social abrangente (incluindo a saúde), e na paz e segurança, tendo por base os direitos humanos, a igualdade e a sustentabilidade. O relatório principal foi acompanhado por documentos temáticos, incluindo um documento sobre saúde elaborado pela OMS em parceria com a UNICEF, FNUAP e ONUSIDA.

7. Posteriormente, o Grupo de Desenvolvimento das Nações Unidas (UNDG) realizou uma "conversação global" sobre a agenda pós-2015 através de uma série de pelo menos 100 consultas nacionais, consultas regionais facilitadas pelas Comissões Regionais das Nações Unidas, um programa de sensibilização do cidadão e uma série de consultas globais temáticas. Os temas abordados foram as desigualdades, dinâmica populacional, saúde, educação, crescimento e emprego; conflito e fragilidade, governação, sustentabilidade ambiental, segurança alimentar e nutrição, energia e água.

8. A OMS realizou a consulta temática sobre a saúde, que teve lugar de Setembro de 2012 a Março de 2013, juntamente com a UNICEF; o Botsuana e a Suécia actuaram como Estados-Membros que asseguraram a coordenação. A consulta pela Internet atraiu 150 000 visitantes. Além disso, mais de 1600 indivíduos representando Estados-Membros, mundo universitário, sociedade civil, agências das Nações Unidas e parceiros da saúde global do sector privado participaram em 14 consultas presenciais em África, na Ásia, na América do Sul, na América do Norte e na Europa. Os resultados de todas essas reuniões, bem como mais de 100 trabalhos apresentados, estão disponíveis numa plataforma na Internet.<sup>[3]</sup> O relatório da consulta,<sup>[4]</sup> que foi finalizado através de um Diálogo de Alto Nível em Gaborone, no Botsuana, foi apresentado ao Painel de Alto Nível antes da conclusão do seu relatório e constituiu a base de um documento que foi apreciado pela 66.ª Assembleia Mundial de Saúde (A66.47).

9. Paralelamente, o Secretário-Geral criou a Rede de Soluções para um Desenvolvimento Sustentável (SDSN), liderado pelo Professor Jeffrey Sachs. A rede foi utilizada para convocar académicos de todo o mundo a concentrarem-se em soluções práticas para as questões de desenvolvimento sustentável. O relatório foi considerado como um contributo tanto para o relatório do Secretário-Geral na 68<sup>a</sup> Assembleia Geral da ONU quanto para as reuniões abertas do Grupo de Trabalho. O relatório da SDSN foi entregue em Junho de 2013.<sup>[5]</sup>

10. Por último, na Conferência Rio +20, os Estados-Membros concordaram organizar as reuniões abertas do Grupo de Trabalho (OWG), composto por 30 membros nomeados a partir dos cinco grupos regionais das Nações Unidas para preparar um conjunto de metas de desenvolvimento sustentável. O OWG apresentará um relatório intercalar em Setembro de 2013 e concluirá atempadamente o seu trabalho para a 69.<sup>a</sup> Assembleia Geral da ONU, em Setembro de 2014.

11. No que toca à coordenação de todos esses fluxos de trabalho, o Secretário-Geral tem sido assessorado por um Conselheiro Especial para a Agenda de Desenvolvimento pós-2015 das Nações Unidas. O Conselheiro Especial era um membro ex-ofício do Painel de Alto Nível e, trabalhando como membro de um grupo de coordenação sénior, tem mandato para estabelecer ligações entre o Grupo de Trabalho aberto e outras partes do processo de consultas. O seu trabalho na área da saúde tem sido apoiado directamente pela OMS.

12. O ponto culminante desta fase do processo será um evento especial no dia 25 de Setembro de 2013, durante a abertura da Assembleia Geral da ONU, para analisar os progressos realizados na via da consecução dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio e traçar o caminho a seguir.<sup>[6]</sup>

## **ROTEIRO FUTURO**

13. O projecto de documento final<sup>[7]</sup> para o evento especial irá, nomeadamente, estabelecer um roteiro para o processo que conduz a uma Cimeira de Chefes de Estado e de Governo, em Setembro de 2015, a qual, esperamos, adoptará uma nova estrutura e uma série de metas.

14. Enquanto isso, o OWG irá retomar o seu trabalho em diferentes sectores em Novembro e começar a considerar objectivos mais detalhadamente no início de 2014. A intenção é que o OWG conclua as suas tarefas até Setembro do próximo ano. Um grupo de trabalho adicional mandatado pela Rio +20 - um Comité de Peritos sobre o Financiamento do Desenvolvimento Sustentável - também começará a trabalhar em Agosto de 2013 e concluirá a sua tarefa até Setembro de 2014.

15. Durante o ano seguinte ao Evento Especial de Setembro, o Presidente da Assembleia Geral organizará uma série de eventos sobre o tema "A Agenda de Desenvolvimento pós-2015 – Determinar o Cenário Futuro". Um evento sobre o ponto da situação será organizado para todos os Estados-Membros da ONU, na primavera de 2014: o Secretário-Geral será então solicitado para apresentar os resultados aos Estados-Membros, fazendo uma síntese de todas as contribuições recebidas, antes do lançamento do processo intergovernamental final na 69.<sup>a</sup> Assembleia Geral da

ONU, em Setembro de 2014, que culminará com a Cimeira dos Chefes de Estado e de Governo, um ano depois.

## SAÚDE NA AGENDA PÓS-2015: ANTECEDENTES

16. A secção final deste relatório resume o ponto da situação actual relativamente à saúde em quaisquer metas futuras.

17. Mesmo antes do início das primeiras consultas sobre o pós-2015 a saúde era mencionada com realce na Resolução 66/288 da Assembleia Geral das Nações Unidas "*O futuro que queremos*", que reconheceu a saúde "como uma condição prévia e ao mesmo tempo um resultado e indicador de todas as três dimensões do desenvolvimento sustentável".

18. Esta posição foi reforçada pela Declaração do Rio sobre os Determinantes Sociais da Saúde<sup>[8]</sup> e pela resolução 67/81 da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a saúde mundial e a política externa que, nomeadamente, recomendou que a cobertura universal de saúde (UHC) fosse incluída no debate sobre a agenda de desenvolvimento pós-2015 das Nações Unidas.

19. Discussões iniciais sobre o papel da saúde enfatizaram a importância de manter, e na verdade acelerar, o trabalho sobre os ODM de saúde actuais. Ao mesmo tempo, foi amplamente reconhecido que a agenda de saúde é actualmente mais vasta e que as doenças não transmissíveis deveriam ser incluídas. Para além disso, houve uma grande preocupação para incorporar a importância da equidade em saúde e para a saúde ser enquadrada como um direito fundamental. Tendo em conta a ampla gama de interesses no sector da saúde, o principal desafio foi encontrar uma forma *abrangente* de elaboração de uma meta de saúde que tivesse em conta todas essas preocupações. Por último, existe uma necessidade de demonstrar claramente a ligação entre a saúde e outros aspectos do desenvolvimento sustentável.

20. O relatório da reunião do Botsuana apresentou uma narrativa clara sobre o papel da saúde com base nessas considerações. Havia três elementos: a) a saúde é uma componente essencial do desenvolvimento sustentável e do bem-estar humano, contribuindo assim, para o objectivo primordial de qualquer novo conjunto de metas globais, b) a preocupação de uma meta de saúde será maximizar a saúde em todas as fases da vida - isto incluirá acelerar e completar o trabalho sobre os actuais ODM e alargá-lo para abranger as doenças não transmissíveis, e c) a cobertura sanitária universal (CSU) é tanto um meio de alcançar estes resultados *quanto* um fim desejável em si.

21. O último ponto merece ser destacado. Enquanto alguns participantes afirmam que UHC é apenas um meio para alcançar melhores resultados em saúde, outros avançam a ideia de que é uma meta desejável que as pessoas valorizam como um direito intrínseco - através da garantia de acesso a todos os serviços de que necessitam sem incorrer em maior risco financeiro.

22. A principal mensagem do relatório do Painel de Alto Nível é acabar com a pobreza absoluta no contexto do desenvolvimento sustentável até 2030. Para este fim, o Painel propõe cinco mudanças transformadoras que fornecem os princípios de base. São eles: não deixar ninguém para trás; dar prioridade ao desenvolvimento sustentável; transformar as economias em empregos e crescimento abrangente; construir a paz e instituições públicas eficazes, abertas e responsáveis; estabelecer uma nova parceria mundial.

23. Estes princípios são traduzidos em um conjunto ilustrativo de 12 objectivos e 51 metas. O tema principal da consulta de saúde foi utilizado pelo Painel no objectivo quatro: "Garantir uma vida saudável". As cinco metas que acompanham esse objectivo são: "acabar com as mortes evitáveis de lactente e de crianças com menos de cinco anos, aumentar em x% o número de crianças, adolescentes e adultos em situação de risco e pessoas idosas totalmente vacinados; diminuir o rácio de mortalidade materna para um máximo de x por 100 000; garantir os direitos universais sexuais e de saúde reprodutiva; reduzir o fardo das doenças provocado pelo VIH/SIDA, tuberculose, paludismo, doenças tropicais negligenciadas e doenças não transmissíveis prioritárias". O Painel de Alto Nível refere "Embora a tónica esteja nos resultados sanitários nesta meta, para que estes sejam alcançados é preciso que haja um acesso universal aos cuidados básicos de saúde."

24. A saúde tem um papel em vários outros objectivos propostos. Acabar com a pobreza (objectivo 1) inclui duas metas relacionadas com a saúde: cobertura de pessoas pobres e vulneráveis com protecção social, e o desenvolvimento de resiliência e redução das mortes por catástrofes naturais. A Meta 2 sobre a igualdade dos géneros e a capacitação das mulheres inclui a prevenção e eliminação de todas as formas de violência contra raparigas e mulheres. A Meta 5 sobre suficiência alimentar e nutricional inclui a redução do nanismo, emaciação e anemia. A Meta 6 sobre o acesso universal à água e ao saneamento básico incide também na água potável e na redução da defecação a céu aberto. A Meta 10 sobre a boa governação e instituições eficazes inclui o fornecimento de identidade jurídica gratuita e universal, como o registo de nascimento. A Meta 11 sobre sociedades estáveis e pacíficas inclui a redução de mortes violentas e a eliminação de todas as formas de violência contra as crianças.

25. O relatório da SDSN também inclui metas ilustrativas. Para a saúde, isso é expresso em termos de "alcançar a saúde e o bem-estar em todas as fases da vida." No entanto, em contraste com o HLP, o acesso universal que "inclui cuidados de saúde sexual e reprodutiva, planeamento familiar, vacinação de rotina, bem como a prevenção e tratamento das doenças transmissíveis e não transmissíveis" é incluído como um alvo específico.

26. O Grupo de Trabalho Aberto organizou um debate específico sobre a saúde. Embora o relatório de síntese oficial ainda não tenha sido publicado, os co-facilitadores na sua síntese verbal reconheceram que a CSU é fundamental para o desenvolvimento sustentável. Enquanto muitos Estados-membros apoiaram a CSU como um objectivo de saúde global, outros estavam a favor de uma esperança de vida saudável, uma melhor saúde em todo o ciclo de vida, ou maximizar a vida em todas as suas fases com a CSU como meios para estes fins. Um grande número de Estados-Membros

ênfatiçou que a CSU seria necessariamente uma componente-chave de qualquer estrutura de protecção social que funcione bem e salientou a importância de tratar doenças não transmissíveis no quadro pós-2015. A maioria dos Estados-Membros ênfatiçou que a saúde sexual e reprodutiva e os seus direitos devem ser uma componente-chave do quadro de saúde pós-2015. Vários outros também ênfatiçaram a saúde das mulheres, da juventude e as ligações entre a saúde e os outros sectores (como transportes, energia, habitação, meio ambiente e agricultura).

## CONCLUSÕES

27. O processo de elaboração de um novo conjunto de objectivos de desenvolvimento global chegou ao fim da sua primeira fase, culminando em um evento especial na 68.<sup>a</sup> Assembleia Geral da ONU em Setembro de 2013. Ainda restam dois anos para que um processo intergovernamental completo decida sobre o enquadramento e as metas a serem adoptadas. Grande parte do debate será conduzida pelos ministérios das Relações Exteriores e missões permanentes junto da ONU em Nova Iorque. Garantir que os ministérios da saúde mantenham os seus representantes nacionais informados e bem informados, com uma documentação coerente sobre o papel e a importância da saúde, será fundamental para o êxito deste processo.

28. Em termos de conteúdo a posição da saúde está até agora bem estabelecida. A documentação que está a surgir é abrangente, baseada na maximização da saúde em todas as idades, com a cobertura sanitária universal, quer como um meio e / ou um fim em si. Esta abordagem permite uma ampla variedade de interesses no sector da saúde a serem considerados como parte de uma única estrutura. A posição da OMS é de manter essa estratégia, para evitar a concorrência entre as diferentes condições de saúde, diferentes intervenções de saúde ou diferentes grupos populacionais. A OMS continuará também a utilizar os indicadores de saúde como forma de avaliar os progressos nos três pilares do desenvolvimento sustentável.

---

<sup>[11]</sup> *Uma Nova Parceria Global: erradicar a pobreza e transformar as economias através do desenvolvimento sustentável*. Relatório do Painel de Alto Nível de Personalidades Eminentes sobre a Agenda de Desenvolvimento pós-2015 das Nações Unidas, em Junho de 2013.

<sup>[12]</sup> *O futuro que queremos*. Relatório do Grupo de Trabalho do Sistema das Nações Unidas sobre a Agenda de Desenvolvimento Pós-2015 das Nações Unidas, Junho de 2012.

<sup>[13]</sup> [www.worldwewant2015.org/health](http://www.worldwewant2015.org/health).

<sup>[14]</sup> *Saúde na Agenda pós-2015*. Relatório da Consulta Temática Global sobre a Saúde. Abril de 2013.

<sup>[15]</sup> *Uma Agenda para o Desenvolvimento Sustentável*. Relatório do Secretário-Geral, 6 de Junho de 2013.

<sup>[6]</sup>Os documentos de base para o Evento Especial compreenderão o relatório do Secretário - Geral sobre a Agenda de Desenvolvimento Pós-2015, um relatório intercalar do GSP, um relatório de síntese do país e consultas temáticas preparadas pelo Grupo de Trabalho das Nações Unidas sobre os ODM. No momento da redacção (Julho de 2013) estes documentos ainda não estavam terminados.

<sup>[7]</sup>O documento final para o Evento Especial de Setembro de 2013 não estava finalizado no momento da redacção e, por isso, o roteiro deve ser considerado apenas como indicativo. Um dos principais pontos a ser tratado nesta fase é que, apesar da multiplicidade de actividades já levadas a cabo, o processo de chegar a um acordo sobre metas e objectivos - o que só pode ser finalizado em um processo intergovernamental completo – ainda está em uma fase relativamente inicial.

<sup>[8]</sup>WHA 65.8, Maio de 2012.