

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

**CIMEIRA ESPECIAL DA UNIÃO AFRICANA SOBRE
VIH/SIDA, TUBERCULOSE E MALÁRIA (STM)
ABUJA, NIGÉRIA
12–16 de Julho de 2013**

**DECLARAÇÃO DA CIMEIRA ESPECIAL DA UNIÃO AFRICANA SOBRE
VIH/SIDA, TUBERCULOSE E MALÁRIA**

**“ACÇÕES DE ABUJA PARA A ELIMINAÇÃO DO VIH/SIDA,
TUBERCULOSE E MALÁRIA EM ÁFRICA ATÉ 2030”**

Abuja, Nigéria, 16 de Julho de 2013

DECLARAÇÃO DA CIMEIRA ESPECIAL DA UNIÃO AFRICANA SOBRE VIH/SIDA, TUBERCULOSE E MALÁRIA

“ACÇÕES DE ABUJA PARA A ELIMINAÇÃO DO VIH/SIDA, TUBERCULOSE E MALÁRIA EM ÁFRICA ATÉ 2030”

Nós, os Chefes de Estado e de Governo da União Africana, reunidos na Cimeira Especial da União Africana em Abuja, Nigéria, em 15 e 16 de Julho de 2013, subordinada ao Tema: **“Apropriação, Responsabilização e Sustentabilidade da Resposta ao VIH/SIDA, Tuberculose e Malária em África: Passado, Presente e Futuro”**, para avaliar os progressos feitos e os desafios enfrentados na implementação da Declaração e do Plano de Acção de Abuja para a Campanha “Fazer Recuar a Malária” (RBM), de 2000, da Declaração e do Plano de Acção de Abuja para o Combate ao VIH/SIDA, Tuberculose e Outras Doenças Infecciosas (ODI), de 2001, e do Apelo de Abuja para uma Acção Acelerada Rumo ao Acesso Universal aos Serviços relativos ao VIH/SIDA, Tuberculose e Malária em África até 2010;

Recordando a nossa Decisão **Assembly/AU/Dec.291 (XV)** sobre a Revisão Quinquenal do Apelo de Abuja para uma Acção Acelerada Rumo ao Acesso Universal aos Serviços relativos ao VIH/SIDA, Tuberculose e Malária em África até 2010, que foi estendido até 2015; a Decisão **Assembly/AU/Dec.320 (XV)** sobre a Parceria para a Eliminação da Transmissão Vertical do VIH/SIDA; e a Declaração **Assembly/AU/Decl.2 (XIX)**, através da qual aprovamos o “Roteiro sobre Responsabilidade Comum e Solidariedade Global na Resposta a SIDA, TB e Malária em África: Roteiro para 2012-2015”;

Tomando nota com satisfação do facto de África estar a fazer progressos significativos na luta contra o VIH/SIDA, Tuberculose e Malária desde 2000, bem como no reforço dos sistemas de saúde, o que resultou em vidas salvas, maior produtividade e melhoria da qualidade de vida no continente;

Tomando nota também do Relatório de Actividades de 2010-2012 sobre a Implementação do Apelo de Abuja para uma Acção Acelerada Rumo ao Acesso Universal aos Serviços relativos ao VIH/SIDA, Tuberculose e Malária, em particular, os progressos feitos na redução anual do número de pessoas infectadas com o VIH em África e de mortes relacionadas com o SIDA, bem como as pessoas que passaram a beneficiar dos serviços de prevenção e tratamento da tuberculose e da malária, incluindo os desafios enfrentados e as recomendações nele contidos;

Notando com preocupação o fraco nível de submissão, por parte dos Estados-membros, de Relatórios de Actividades sobre a implementação do Apelo de Abuja para uma Acção Acelerada Rumo ao Acesso Universal aos Serviços relativos ao VIH/SIDA, Tuberculose e Malária em África até 2015, bem como a fraca participação dos Estados-Membros nas reuniões da UA relacionadas com a Saúde;

Tendo em conta que as conquistas feitas nos últimos treze (13) anos na promoção do acesso aos serviços relativos ao VIH/SIDA, Tuberculose e Malária dependeram, em grande medida, da vontade política e compromisso dos líderes africanos, bem como das parcerias orientadas para resultados a todos os níveis;

Manifestando preocupação pelo facto de, apesar de estarmos num momento crítico na luta contra as três (3) doenças, continuarmos a enfrentar um défice significativo de financiamento, o que ameaça a realização de progressos adicionais;

Confirmando que o financiamento sustentável e diversificado na saúde é uma responsabilidade comum que não pode ser alcançada sem a solidariedade global e o esforço colectivo;

Reconhecendo a necessidade de acelerar a implementação e execução das salvaguardas previstas na lei para as pessoas afectadas pelo VIH, particularmente as mulheres e os jovens, bem como as populações vulneráveis tais como crianças, pessoas afectadas por conflitos e deslocadas, refugiados e repatriados, continua a ser um desafio, assim como os dispositivos limitados das políticas e leis restritivas para os principais grupos populacionais em situação de maior risco de exposição ao VIH;

Tendo em conta que intervenções efectivas em matéria de VIH/SIDA, Tuberculose e Malária têm um impacto positivo sobre as taxas de mortalidade materna e infantil em geral, e que poderiam ajudar os países africanos a realizar os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio 4 e 5 de reduzir a mortalidade infantil e melhorar a saúde materna, respectivamente, até 2015 e além;

Manifestando preocupação pelo facto da pobreza e dos conflitos continuarem a limitar os esforços nacionais, restringindo assim o acesso aos serviços de saúde em África, em particular por parte das mulheres e jovens;

Manifestando preocupação também pelo facto dos desafios persistirem, apesar do progresso significativo alcançado na luta contra o VIH/SIDA, Tuberculose e a Malária, com África a ser considerada como uma das regiões mais afectadas do mundo pelo VIH/SIDA, TB e Malária, constituindo assim as principais ameaças para o desenvolvimento socioeconómico nacional e continental, assim como para a paz e segurança;

Reconhecendo a necessidade de reforçar as medidas de prevenção necessárias para mitigar a exposição ao VIH/SIDA por parte de grupos vulneráveis e populações em situação de risco;

Reconhecendo também o trabalho em curso sobre a Agenda de Desenvolvimento pós-2015 e a necessidade de continuar a defender e priorizar a saúde como um elemento fundamental para o desenvolvimento de África, com enfoque sobre a eliminação do VIH/SIDA, Tuberculose e da Malária, e de outras Doenças Negligenciadas;

Cientes da necessidade da criação de um Centro Africano para o Controlo e Prevenção de Doenças (CDC Africano) para realizar pesquisas sobre problemas de saúde prioritários em África e servir como uma plataforma para partilhar conhecimentos e reforçar as capacidades para responder às situações de emergência e ameaças de saúde pública;

Cientes também da necessidade urgente de acelerar as acções destinadas a reforçar os nossos sistemas de saúde com vista a prestar serviços de saúde completos e integrados e melhorar o acesso a serviços essenciais; o financiamento da pesquisa em saúde; as parcerias com os intervenientes, e desenvolver uma abordagem multi-sectorial e integrada para o controlo de doenças;

SOLENEMENTE:

1. **Saudamos** o papel de liderança do Observatório Africano do SIDA (AWA) e da Aliança dos Líderes Africanos contra a Malária (ALMA) na luta contra as três (3) doenças;
2. **Reafirmamos** a nossa determinação em reforçar o AWA como uma plataforma de Advocacia, Mobilização de Recursos e Prestação de Contas na luta contra as três doenças;
3. **Saudamos igualmente** as iniciativas das Comunidades Económicas Regionais (CER) que colocaram a aceleração do controlo e eliminação da malária no topo de sua agenda, as iniciativas dos Estados-membros que colaboram em torno de acções de controlo e eliminação da malária, bem como estratégias acordadas que têm como alvo populações e/ou locais específicos para assegurar a eficácia máxima;
4. **Saudamos ainda** o apoio e a parceria do Fundo Global, da ONUSIDA e outras **agências** da ONU, a Parceria “Fazer Recuar a Malária”, a Parceria “Pare a Tuberculose”, bem como o Plano de Emergência Presidencial para o Alívio do SIDA (PEPFAR), no combate às três (3) doenças;
5. **Apreciamos** o apoio da UNIDO, ONUSIDA e da Organização Mundial da Saúde para a implementação contínua do Plano de Fabricação de Produtos Farmacêuticos da União Africana para a África (PMPA);
6. **Apelamos** a outros parceiros, incluindo o sector privado, para que apoiem a implementação do Plano de Actividades do PMPA, a fim de facilitar um acesso melhor e sustentável a medicamentos de qualidade, seguros, eficazes e essenciais para as três pandemias e outras doenças transmissíveis e não-transmissíveis;
7. **Comprometemo-nos** a abordar a ligação entre a pobreza, saúde, paz e segurança e o desenvolvimento, bem como a dimensão do género, e a tomar medidas firmes com vista à eliminação da pobreza e prestação de serviços de protecção social para

todos até 2030, altura em que estaremos próximos do ponto intermédio da nossa visão continental 2063;

Para este fim, **comprometemo-nos** a:

- (i) Acelerar a implementação dos “Compromissos de Abuja” anteriores;
- (ii) Preparar a mobilização de recursos internos para o reforço dos sistemas de saúde;
- (iii) Assegurar a existência de estratégias para o financiamento diversificado, equilibrado e sustentável na saúde, em particular, para o SIDA, Tuberculose e Malária, através do desenvolvimento de planos estratégicos de investimento em saúde e estratégias inovadoras de financiamento, incluindo do sector privado;
- (iv) Implementar estratégias de erradicação da pobreza efectivas e direccionadas, bem como programas de protecção social que integram o VIH/SIDA, TB e a Malária destinados a todas as populações, particularmente as mais vulneráveis;
- (v) Rever as leis e as políticas relevantes a nível nacional e regional com vista a reforçar os serviços de protecção social baseados nos direitos destinados a todos os grupos populacionais chave e vulneráveis, no contexto das três (3) doenças;
- (vi) Aumentar o acesso a programas de prevenção destinados aos jovens, particularmente mulheres jovens, a fim de assegurar uma geração livre do SIDA;
- (vii) Rever, alterar e aprovar leis e medidas que incorporam plenamente e, se necessário, assegurar a utilização das flexibilidades do Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados com o Comércio (TRIPS) relacionadas com a saúde pública, e evitar limites no uso do período de transição no âmbito do Acordo TRIPS e das flexibilidades do TRIPS conexas;
- (viii) Reforçar o sistema de monitorização e avaliação nacional, regional e continental para uma melhor implementação dos compromissos, bem como a apropriação e responsabilização;
- (ix) Acelerar a implementação dos programas de prevenção do VIH, usando uma combinação de prevenção efectiva baseada em evidências, em particular, para os jovens, mulheres, raparigas e outras populações vulneráveis, a fim de reduzir o número de novas infecções pelo VIH, tendo em vista o alcance da meta de redução de novas infecções para zero até 2030;
- (x) Eliminar a transmissão vertical do VIH, mantendo as mães vivas e fazendo face ao problema do impacto desproporcionado das três (3) doenças sobre crianças, raparigas e mulheres;

- (xi) Integrar os serviços de saúde sexual e reprodutiva, de planeamento familiar e de VIH/SIDA, através do reforço das acções relativas aos compromissos anteriores para melhorar a situação da saúde materna, neonatal e da criança, garantindo a integração necessária para facilitar sinergias entre os programas de VIH, TB e Malária e de Saúde Materna, Neonatal e da Criança (SMNC);
- (xii) Investir na integração dos programas de VIH e TB e acelerar a expansão de tecnologias para o diagnóstico e tratamento precoce das três (3) doenças, bem como o diagnóstico da infecção pelo bacilo de Koch e a contagem de células CD4 para o início precoce do tratamento do VIH, a fim de maximizar o potencial do acesso efectivo aos medicamentos através da sua produção local;
- (xiii) Tomar medidas arrojadas e deliberadas para acelerar o acesso, por parte das crianças e jovens, ao tratamento Antiretroviral (ARV) no âmbito da prestação contínua de cuidados de saúde, e apoiar a campanha de Tratamento 2015 promovida pela ONUSIDA e a OMS; bem como convidar indústrias farmacêuticas para explorar possibilidades de alargar o prazo de validade dos ARV;
- (xiv) Intensificar o uso de insecticidas eficazes para o controlo e a eliminação da malária, incluindo o uso de diclorodifeniltricloroetano (DDT), sempre que for apropriado;
- (xv) Intensificar a utilização da Gestão de Fontes de Larvas (GFL), sempre que for apropriado, para a efectivação do controlo e eliminação da Malária;
- (xvi) Assegurar que os Testes de Diagnóstico Rápido da Malária (RTD) atendam aos critérios de aquisição da OMS, sujeitos ao controlo de qualidade e seleccionados para fazer face à epidemiologia da malária ao nível local;
- (xvii) Acelerar a expansão da Iniciativa “3T” da OMS: Testagem, Tratamento e Acompanhamento” (*3T Initiative: Test, Treat and Track*), através da garantia do acesso universal a serviços de diagnóstico e testagem de todos os casos suspeitos de malária, bem como a serviços de tratamento anti-malária de qualidade para casos de infecções confirmadas, e fazer o acompanhamento da doença através de uma vigilância oportuna e adequada;
- (xviii) Manter o financiamento e o fornecimento contínuos de medicamentos para a malária, a fim de evitar o ressurgimento da malária, que pode ocorrer rapidamente e causar enormes perdas de vidas humanas;
- (xix) Tomar medidas para o estabelecimento de um imposto internacional sobre as transações financeiras e Bilhetes de Passagem de Aérea, para o financiamento de projectos de desenvolvimento, consagrando apenas uma parte à luta contra as três doenças no continente;

- (xx) Reforçar os mecanismos destinados a aumentar a cobertura e o acesso a serviços de detecção e tratamento da TB, Tuberculose Resistente a Múltiplos Medicamentos (MDR-TB) e da TB em crianças, populações vulneráveis, bem como o envolvimento das comunidades nas intervenções de combate à TB;
- (xxi) Envolver plenamente as pessoas que vivem com o VIH e membros de outros principais grupos populacionais como parceiros, a fim de assegurar a responsabilização e eficácia das respostas nacionais a SIDA, TB e Malária;
- (xxii) Criar um ambiente favorável para apoiar e alavancar a inovação tecnológica, bem como a capacidade de produção de medicamentos, vacinas, diagnósticos e reagentes de laboratório, contribuindo assim para o reforço de capacidade dos sistemas de saúde;
- (xxiii) Apoiar o reforço do ambiente de políticas e dos sistemas reguladores, através da colaboração activa entre os Estados-membros, com vista a estimular o investimento na produção local de medicamentos essenciais de qualidade;
- (xxiv) Explorar, em particular, a Cooperação Sul-Sul e a colaboração com o Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul (BRICS) para aumentar os investimentos no reforço da capacidade africana de fabricação de produtos farmacêuticos, assim como apoiar as indústrias farmacêuticas já existentes, particularmente medicamentos genéricos essenciais e outros produtos essenciais;
- (xxv) Tomar medidas em apoio ao alcance da meta de mobilização de quinze (15) mil milhões \$EU do Fundo Global de Luta contra o SIDA, Tuberculose e Malária, a fim de contribuir efectivamente para o controlo das três (3) doenças e salvar vidas. Neste contexto, apelamos os Parceiros de Desenvolvimento para que adiram à meta de atribuição de 0.7% do seu PIB como contribuição para o Fundo Global de Luta contra o SIDA, TB e Malária;
- (xxvi) Dar prioridade à área da saúde na Agenda de Desenvolvimento pós-2015 e na Agenda da UA 2063 em geral, e a centrar-se na eliminação do VIH/SIDA, TB e Malária em África, bem como no alcance das metas acordadas;
- (xxvii) Tomar em consideração o Relatório relativo às Consultas Temáticas Globais sobre a posição da Saúde na Agenda de Desenvolvimento pós-2015, na sequência do Diálogo de Março de 2013 que teve lugar em Gaborone, Botswana, bem como a Resolução adoptada pelo Grupo Africano durante a 66ª Assembleia Mundial da Saúde sobre a Saúde na Agenda de Desenvolvimento pós-2015;
- (xxviii) Acelerar a implementação do Roteiro da UA sobre Responsabilidade Comum e Solidariedade Global para a Eliminação do VIH/SIDA, TB e Malária em África, bem como reforçar a plataforma de responsabilização;

- (xxix) Intensificar a pesquisa destinada a reforçar as medidas preventivas, a fim de conter a propagação das três (3) doenças;
- (xxx) Apoiar a realização da Conferência da Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC) sobre Tuberculose nas Minas, prevista para Janeiro de 2014, iniciativas semelhantes tomadas noutras regiões, que têm por objetivo desenvolver acções concretas para o reforço da colaboração regional,
8. **Solicitamos** à Comissão e às CER para que trabalhem com os Estados-membros na definição urgente de estratégias nacionais e regionais, com vista a fazer face ao desafio da falta de recursos humanos no sector da saúde;
 9. **Solicitamos também** à Comissão, ao sistema das Nações Unidas e aos Parceiros de Desenvolvimento para que cooperem com os Estados-membros na implementação destes compromissos;
 10. **Solicitamos ainda** à Comissão para que apresente à Conferência da UA um relatório sobre a implementação dos compromissos, de dois em dois (2) anos;
 11. **Solicitamos igualmente** à Comissão para que desenvolva as modalidades para a criação de um Centro Africano de Controlo de Doenças;
 12. **Exprimimos** que a via a seguir será consentânea com, e manifestamos o nosso apoio à implementação dos programas da União Africana relacionados com a saúde, conforme previsto no Plano Estratégico da Comissão para o período 2014-2017;
 13. **Comprometemo-nos** a apresentar à Comissão, numa base regular, relatórios de actividades sobre o cumprimento de todas as metas estabelecidas para a saúde e a melhorar o nível de participação nas reuniões;
 14. **Expressamos** o nosso apreço à S.E. Presidente Goodluck Ebele Jonathan, ao **Governo** e ao Povo da República Federal da Nigéria por terem acolhido a Cimeira Especial da União Africana sobre VIH/SIDA, TB e Malária (STM) em Abuja, Nigéria, de 12 a 16 de Julho de 2013.

Feita em Abuja, a 16 de Julho de 2013