



**AfricaCDC**  
Centres for Disease Control  
and Prevention



## COMUNICADO DE ALTO NÍVEL

### **Acabar com as Mortes Maternas, Neonatais e Infantis Evitáveis: Um Imperativo para a Soberania Sanitária de África**

Evento Paralelo de Alto Nível de Chefes de Estado e de Governo à margem da 81.ª Sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU81)

**Nova Iorque · 23 de setembro de 2026**

Nós, Chefes de Estado e de Governo e representantes de alto nível dos Estados-Membros da União Africana, da Comissão da União Africana, dos Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC), bem como representantes dos parceiros de desenvolvimento, participantes no Evento Paralelo de Alto Nível organizado sob a liderança de S. Ex.ª Dr.ª Samia Suluhu Hassan, Presidente da República Unida da Tanzânia e Campeã da União Africana para a Saúde Materna e Infantil;

**RECORDANDO** a Decisão AU/Dec.25(XXXIX) da 39.ª Sessão Ordinária da Assembleia da União Africana, de fevereiro de 2026, que designou S. Ex.ª Dr.ª Samia Suluhu Hassan como Campeã da União Africana para a Saúde Materna e Infantil, elevando assim a saúde materna, neonatal, infantil e dos adolescentes ao mais alto nível da agenda política e de desenvolvimento do continente;

**RECORDANDO AINDA** a Agenda 2063 da União Africana, em particular a Aspiração 1 e o Objetivo 3 relativos a cidadãos saudáveis e bem nutridos; o Roteiro de Saúde da UA até 2030 e Além; a Agenda para a Segurança e Soberania Sanitária de África (AHSS); o Plano de Ação de Maputo Revisto; a CARMMA-Plus; e a Estratégia Continental de Imunização, no âmbito dos quais os Três Zeros — Zero Partos Domiciliários, Zero Mortes Maternas e Neonatais Evitáveis e Zero Crianças Não Vacinadas — constituem um compromisso político comum para uma ação acelerada;

**PROFUNDAMENTE PREOCUPADOS** com o facto de África continuar a representar quase 70% das mortes maternas no mundo e quase dois terços (62%) das mortes de crianças menores de cinco anos, quase metade dos nados-mortos a nível mundial e mais de metade das crianças de dose zero, enquanto a maioria dos Estados-Membros da União Africana continua fora da trajetória necessária para alcançar as metas 3.1 e 3.2 dos ODS até 2030;

**TOMANDO NOTA** das conclusões da avaliação continental do Africa CDC sobre políticas, financiamento e dados de prestação de serviços de saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e dos adolescentes (SRMNIA) nos 55 Estados-Membros da União Africana — o quadro continental mais completo desta crise alguma vez reunido — conforme apresentado no relatório do Africa CDC sobre as Causas e Determinantes da Mortalidade Materna e Infantil, que demonstra que o principal desafio que África enfrenta hoje já não é a falta de soluções conhecidas, eficazes e acessíveis, mas a incapacidade dos sistemas de saúde de as disponibilizar de forma fiável, equitativa e em escala;

**TOMANDO AINDA NOTA, COM PREOCUPAÇÃO**, de que o financiamento interno insuficiente, a redução da ajuda pública ao desenvolvimento, o espaço orçamental limitado e a fragmentação do financiamento, agravados pela fraca tradução das



prioridades  
em



**AfricaCDC**  
Centres for Disease Control  
and Prevention

nacionais  
dotações



orçamentais, desembolsos atempados e prestação de serviços na linha da frente, continuam a comprometer uma cobertura sustentável e equitativa dos serviços essenciais de saúde, sobretudo para mulheres, recém-nascidos, crianças e adolescentes em contextos de elevada carga, mal servidos, frágeis e de difícil acesso;

**AFIRMANDO** que a saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e dos adolescentes constitui um teste decisivo da soberania sanitária de África, do seu capital humano e do desenvolvimento sustentável; que a soberania sanitária deve, em última instância, ser medida pelo acesso fiável e atempado de cada mulher, recém-nascido, criança e adolescente africano a cuidados de qualidade; e que o progresso rumo aos Três Zeros proporcionará simultaneamente um capital humano mais forte hoje e sistemas de saúde mais resilientes e soberanos amanhã;

**AFIRMANDO AINDA** que o avanço da sobrevivência materna, neonatal e infantil deve igualmente refletir a visão de África para uma arquitetura mundial da saúde reformada, no âmbito da Agenda AHSS, na qual os Estados-Membros exerçam maior apropriação das suas prioridades de saúde, as instituições africanas desempenhem um papel reforçado de coordenação e facilitação, e as instituições mundiais e os parceiros alinhem o seu financiamento e apoio com prioridades determinadas a nível nacional e continental;

Em resposta direta aos objetivos definidos para este Evento Paralelo de Alto Nível — elevar a emergência silenciosa das mortes maternas, neonatais e infantis evitáveis, mobilizar ações concretas lideradas pelos países e galvanizar parcerias alinhadas em torno do Roteiro da Campeã da UA para a SRMNIA — nós, Chefes de Estado e de Governo e representantes de alto nível dos Estados-Membros da União Africana, comprometemo-nos a:

**I. Elevar e manter a atenção política sobre a emergência silenciosa das mortes maternas e infantis evitáveis. Comprometemo-nos a manter a saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e dos adolescentes, incluindo os Três Zeros, como prioridade permanente e inegociável nas agendas nacionais e continentais; a utilizar evidências validadas geradas pelos nossos próprios países e dados de desempenho para identificar desigualdades e estrangulamentos; e a assegurar que mortes maternas e neonatais evitáveis desencadeiem revisão, ação corretiva e seguimento.**

**II. Mobilizar ações concretas, lideradas pelos países e financiadas internamente, rumo aos Três Zeros. Comprometemo-nos a traduzir a atenção política em resultados concretos e mensuráveis, aumentando progressiva e sustentadamente o financiamento interno; melhorando a priorização, execução e responsabilização orçamental; complementando os recursos internos com financiamento externo alinhado; investindo em planos de SRMNIA de apropriação nacional e prontos para implementação; e transformando os cuidados de saúde primários na principal plataforma de prestação de serviços de SRMNIA equitativos, integrados e de qualidade, incluindo sistemas comunitários de saúde robustos, redes de referência e cuidados de emergência.**

**III. Em conformidade com o princípio de que os Estados-Membros lideram, as instituições africanas coordenam e facilitam, e os parceiros se alinham e apoiam, mobilizar e alinhar os parceiros com as prioridades nacionais, com clara responsabilização. Comprometemo-nos a mobilizar recursos complementares e assistência técnica dos parceiros em apoio a planos e sistemas de apropriação nacional; a reduzir a fragmentação e a implementação paralela; e a acompanhar compromissos, financiamento, prontidão dos serviços e resultados através de mecanismos nacionais e do Quadro de Resultados e Painel Continental de SRMNIA, elevando os obstáculos não resolvidos para ação técnica ou política.**



#### **IV. Prestar ser**



**AfricaCDC**  
Centres for Disease Control  
and Prevention

contas e



**responsabilizados ao mais alto nível político.**

**Comprometemo-nos a apresentar anualmente à Assembleia da União Africana, pelos canais apropriados, os progressos nacionais rumo aos Três Zeros, utilizando o Quadro de Resultados e Painel Continental de SRMNIA; e a convocar uma revisão bienal ao nível dos Chefes de Estado, presidida pela Campeã da União Africana para a Saúde Materna e Infantil, para avaliar o progresso coletivo, identificar estrangulamentos persistentes e ajustar a resposta continental.**

Apelamos aos nossos parceiros — OMS, UNFPA, UNICEF, Gavi, STBF, Fundação Gates, Fundo Global, KCA, GLN, PMNCH e todos os parceiros atuais e futuros — para que se alinhem com esta agenda continental e:

**V. Alinhem o financiamento, a assistência técnica e a inovação com prioridades de SRMNIA de apropriação nacional e prontas para implementação, orçamentos nacionais, sistemas de prestação e necessidades subnacionais, em vez de iniciativas paralelas ou fragmentadas;**

**VI. Disponibilizem recursos previsíveis, flexíveis e de longo prazo que complementem e reforcem o financiamento interno sustentável, melhorem a proteção financeira e traduzam compromissos em financiamento atempado e prestação eficaz de serviços na linha da frente;**

**VII. Reforcem as capacidades de prestação e de soberania sanitária de África, incluindo a força de trabalho e os sistemas comunitários, os mecanismos de referência e a prontidão dos serviços, a transformação digital, a segurança dos produtos de saúde, a aquisição conjunta e o acesso a produtos de SRMNIA de qualidade fabricados em África através dos mecanismos continentais pertinentes, incluindo o Mecanismo Africano de Aquisição Conjunta (APPM), a Plataforma para a Fabricação Harmonizada de Produtos de Saúde em África (PHAHM), a Agência Africana de Medicamentos (AMA) e, conforme pertinente, o Acelerador da Fabricação de Vacinas em África (AVMA);**

**VIII. Reforcem os sistemas nacionais de dados, vigilância da mortalidade, monitorização e responsabilização, incluindo a Vigilância e Resposta às Mortes Maternas e Perinatais (MPDSR) e a utilização pelos países do Quadro de Resultados e Painel Continental de SRMNIA, utilizando plataformas nacionais existentes e evitando encargos adicionais de reporte paralelo.**

Reafirmamos, por conseguinte, a nossa determinação coletiva de tornar excecionais em toda a África as mortes maternas, neonatais e infantis evitáveis; de traduzir os Três Zeros de compromissos políticos em resultados mensuráveis para cada comunidade; e de fazer da sobrevivência e do bem-estar das mulheres e crianças de África uma medida determinante da soberania sanitária do nosso continente.

Adotado em Nova Iorque, aos 23 de setembro de 2026.

#### **ENDOSSADO POR REPRESENTANTES DOS ESTADOS-MEMBROS DA UNIÃO AFRICANA:**

**Argélia; Angola; Benim; Botsuana; Burundi; Cabo Verde; República Centro-Africana; Chade; Comores; Côte d'Ivoire; Djibuti; República Democrática do Congo; Egito; Guiné Equatorial; Eswatini; Etiópia; Gabão; Gâmbia; Gana; Guiné; Guiné-Bissau; Quênia; Lesoto; Libéria; Líbia; Madagáscar; Malawi; Moçambique; Namíbia; Nigéria; Ruanda; Senegal; Seicheles; Serra Leoa; Somália; África do Sul; Sudão do Sul; Sudão; Tanzânia; Togo; Uganda; Zâmbia; Zimbabué.**

**ENDOSSADO POR REPRESENTANTES DOS ÓRGÃOS DA UNIÃO AFRICANA E DAS COMUNIDADES ECONÓMICAS REGIONAIS: Comissão da União Africana; Africa CDC; Comunidades Económicas Regionais (CER).**



**AfricaCDC**

Centres for Disease Control  
and Prevention



**TESTEMUNHADO PELOS NOSSOS PARCEIROS:** Instituições das Nações Unidas e multilaterais: UNFPA, UNICEF, OMS; Instituições de financiamento e prestação da saúde mundial: Gavi, Fundo Global; Parceiros filantrópicos e financeiros: STBF, Fundação Gates, KCA; Plataformas globais de liderança e parceria: GLN, PMNCH.

DRAFT