



**Organização  
Pan-Americana  
da Saúde**



**Organização  
Mundial da Saúde**  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS **Américas**

## **57º CONSELHO DIRETOR**

**71ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS**

*Washington, D.C., EUA, 30 de setembro a 4 de outubro de 2019*

---

CD57/DIV/6  
Original: inglês

**APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DA DIRETORA 2019  
DRA. CARISSA F. ETIENNE  
DIRETORA DA REPARTIÇÃO SANITÁRIA PAN-AMERICANA  
E DIRETORA REGIONAL PARA AS AMÉRICAS DA  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE**

---

**APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DA DIRETORA 2019  
DRA. CARISSA F. ETIENNE  
DIRETORA DA REPARTIÇÃO SANITÁRIA PAN-AMERICANA  
E DIRETORA REGIONAL PARA AS AMÉRICAS DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE**

**30 de setembro de 2019  
Washington, D.C.**

**57º Conselho Diretor da OPAS  
71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas**

Presidente do 57º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde, Exmo. Dr. Daniel Salas, Ministro da Saúde da Costa Rica  
Exmos. Srs. Ministros e Secretários de Saúde dos Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde  
Distintos delegados dos Estados Membros  
Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde, Dr. Tedros Adhanom  
Representantes das Nações Unidas e de outras agências especializadas  
Caros colegas da OMS e da OPAS  
Convidados de honra  
Estimadas senhoras e estimados senhores,

Novamente, um muito bom dia a todos.

É um enorme prazer apresentar o Relatório Anual de 2019 da Diretora da Organização Pan-Americana da Saúde, que abrange o período de julho de 2018 a junho de 2019. Nossas atividades durante esse período continuaram o tema geral do meu segundo mandato, a saber: *Promover a saúde e o bem-estar, sem deixar ninguém para trás.*

Durante o período em análise, nossa jornada rumo à saúde e equidade na Região das Américas progrediu sob o tema deste relatório anual, intitulado *Promovendo a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030.*

A Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 [ASSA2030] não é apenas a sucessora da Agenda de Saúde para as Américas 2007-2018; também representa a adaptação dos objetivos de saúde e relacionados à saúde da Agenda Global de Desenvolvimento Sustentável à situação e às realidades da nossa Região.

---

Como todos vocês sabem, a Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável, com seus 17 Objetivos—os ODS—foi aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 2015. Embora o ODS mais diretamente relacionado à saúde seja o ODS 3 (Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades), é preciso reconhecer plenamente que todos os outros ODS têm um impacto na saúde, conforme destacado em um anexo ao meu relatório.

A Região das Américas fez avanços consideráveis rumo à consecução dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, mas ficou aquém de alguns deles. A agenda dos ODM focava nos países menos desenvolvidos, apesar do fato de que as desigualdades na saúde—diferenças evitáveis, injustas e desnecessárias nos desfechos de saúde e no estado de saúde—também existiam e ainda persistem nos países mais desenvolvidos.

Essas desigualdades são, em grande parte, resultado dos determinantes sociais, econômicos, ambientais e outros determinantes da saúde. Elas demonstram que nossa saúde é afetada não apenas por nossa composição biológica e pela qualidade dos sistemas e serviços de saúde dos nossos países, mas também por quanto dinheiro e outros recursos temos acesso; quanta educação temos; onde moramos; nossos papéis de gênero; nossas identidades raciais e étnicas; nossas preferências e identidades sexuais; o estado do nosso meio ambiente; e o tipo de comida e bebida que é promovida, disponível e acessível a nós, entre outros fatores.

A Região das Américas continua sendo uma das mais desiguais do mundo. O conceito de “favorecidos” e “desfavorecidos”, que faz claramente a distinção entre grupos populacionais que tendem a prosperar e aqueles que não o fazem, permanece relevante, não apenas no tocante a recursos financeiros e bens materiais, mas também para a saúde. O mantra da Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável—não deixar ninguém para trás—mira no coração do desenvolvimento nacional sustentável, onde os direitos de todas as pessoas, incluindo o direito ao mais alto padrão de saúde que seja possível atingir, são respeitados. A consecução progressiva desses direitos requer ações explícitas dos detentores de deveres—principalmente governos—para garantir sua aplicação universal aos detentores de direitos—todas as pessoas.

Em 2017, o Secretariado da OPAS—a Repartição Sanitária Pan-Americana, à qual me referirei como RSPA ou Repartição—ajudou os Estados Membros da OPAS a desenvolver a ASSA2030 como nosso roteiro para alcançar os ODS relacionados à saúde. A visão da ASSA2030 dá forte apoio a não deixar ninguém para trás e ao conceito de saúde para todos, que cativou a atenção da comunidade global de saúde e de pessoas em todo o mundo por muitos anos. Não há como a ideia de pessoas saudáveis e produtivas em todos os lugares, vivendo suas melhores vidas apesar dos desafios inevitáveis, não ser uma ideia inspiradora.

Ao defender a redução das iniquidades em saúde ao longo dos anos, a Repartição trabalhou diligentemente com os Estados Membros para implementar uma série de intervenções relevantes, inclusive:

- A identificação dos temas transversais de direitos humanos, gênero, etnia e equidade, e a criação do Escritório de Equidade, Gênero e Diversidade Cultural dentro da Repartição;
- O desenvolvimento de uma estratégia regional de acesso à saúde universal e cobertura universal de saúde em 2014;
- O estabelecimento da Comissão sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas em 2016; e
- O estabelecimento da Comissão de Alto Nível “Saúde Universal no século XXI: 40 anos de Alma-Ata” em 2018.

A ASSA2030 possui 11 objetivos e 60 metas, abrangendo questões de saúde que os Estados Membros da OPAS e a Repartição vêm abordando há muitos anos. Nas observações a seguir, destacarei áreas selecionadas de nossa cooperação técnica relacionadas às metas da ASSA2030 durante o período em análise.

Os seis primeiros objetivos da ASSA2030 se relacionam diretamente à saúde universal e aos componentes essenciais do sistema de saúde, a saber: prestação de serviços; zeladoria e governança; financiamento da saúde; força de trabalho em saúde; acesso a medicamentos, vacinas e tecnologias essenciais; e informação para a saúde. O fortalecimento dos sistemas de saúde, com maior acesso e cobertura por serviços de saúde de qualidade, é fundamental para a consecução dos outros objetivos da Agenda.

Em nível técnico, à medida que continuamos implementando a estratégia regional para a saúde universal, colocamos enorme ênfase no fortalecimento da abordagem da atenção primária à saúde [APS] como componente central. A saúde universal visa fornecer serviços de saúde integrados, de qualidade e abrangentes, que abordem promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, e que sejam acessíveis a todos no momento em que forem necessários, sem resultar em dificuldades financeiras para os usuários. Embora reconheçamos que existem diferenças no estágio de desenvolvimento, tamanho, cultura, recursos e sistemas dos países, acreditamos fielmente que todos os países podem abordar os princípios e componentes essenciais da saúde universal, independentemente dessas diferenças.

Para fortalecer a prestação de serviços, continuamos trabalhando com os Estados Membros para expandir as redes integradas de prestação de serviços de saúde. Nosso foco foi fortalecer a atenção primária e incorporar áreas programáticas prioritárias específicas, como doenças não transmissíveis [DNTs], saúde materno-infantil e doenças transmissíveis, às redes integradas.

Para aprimorar a zeladoria e governança das autoridades nacionais de saúde, inclusive sua capacidade de possibilitar e manter ações intersetoriais e participação social, trabalhamos com os países para definir estratégias nacionais e planos de desenvolvimento da saúde. Além disso, apoiamos esforços para fortalecer os marcos legais da saúde e revisar a estrutura das funções essenciais de saúde pública. Nossa inovadora cooperação técnica sub-regional com o Parlamento da América Central—o PARLACEN—para harmonizar e fortalecer os marcos legais de saúde resultou em uma lei modelo e orientação para revisões legislativas em todos os países da América Central e na República Dominicana.

O financiamento adequado e sustentável da saúde é um componente essencial dos sistemas de saúde fortalecidos para a saúde universal, conforme ressalta o Relatório da Comissão de Alto Nível “Saúde Universal no século XXI: 40 anos de Alma-Ata”, que lancei em abril de 2019 durante uma visita ao México. Também inaugurei o *Pacto Regional de Atenção Primária à Saúde para a Saúde Universal: APS 30-30-30*, que visa reduzir em pelo menos 30% as barreiras ao acesso à saúde e aumentar o financiamento da atenção primária em 30%, ambos até 2030.

A Estratégia regional de Recursos Humanos para a Saúde Universal, de 2017, e o respectivo Plano de Ação 2018-2023 reconhecem a importância dos recursos humanos para a saúde e da capacitação do pessoal da APS. Durante o período deste relatório, a Repartição trabalhou com instituições de treinamento para revisar seus currículos a fim de produzir recursos humanos para a saúde que atendam às necessidades da comunidade e aos requisitos das redes integradas, e também para cumprir a responsabilidade social das instituições.

No nível sub-regional, colaboramos com o Conselho Regional de Enfermagem do Caribe para finalizar um Plano Estratégico Regional de Enfermagem e Obstetrícia 2020-2024; firmamos parceria com o Alto Conselho de Universidades da América Central e a Secretaria Executiva do Conselho de Ministros da Saúde da América Central e da República Dominicana, COMISCA, para desenvolver um roteiro para o credenciamento de carreiras em saúde na América Central e na República Dominicana; e facilitamos o lançamento de uma nova Rede Latino-Americana de Escolas de Saúde Pública durante a Quinta Conferência Internacional de Educação Médica no Peru, em maio de 2019, além de uma revisão dos métodos de ensino de saúde pública na Região por esta Rede.

O acesso a vacinas, medicamentos e outras tecnologias em saúde essenciais continuou como prioridade crítica para a Repartição. O Fundo Rotativo da OPAS para suprimentos estratégicos de saúde pública e o Fundo Rotativo da OPAS para compra de vacinas continuaram sendo pilares vitais de nossa cooperação técnica, fornecendo aos Estados Membros suprimentos seguros, eficazes, acessíveis e de qualidade e lhes permitindo aproveitar as economias de escala. Fortalecemos parcerias, estabelecemos acordos de longo prazo e negociamos os melhores preços possíveis para medicamentos caros e com eficácia comprovada para doenças prioritárias, como exemplifica a aquisição

da vacina contra o papilomavírus humano [HPV] e, pela primeira vez, medicamentos para controlar DNTs selecionadas. Entre janeiro e setembro de 2019, quarenta e um Estados Membros e territórios participaram do Fundo Rotativo da OPAS para compra de vacinas, que adquiriu 635 milhões de dólares em vacinas em seu nome. Durante o mesmo período, 23 Estados Membros usaram o Fundo Estratégico para suprimentos de saúde pública, que adquiriu 59 milhões de dólares em insumos em seu nome.

Avanços no fornecimento de informações sobre saúde confiáveis foram obtidos por meio do fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde nacionais e subnacionais, que produzem dados oportunos, de qualidade e desagregados, essenciais para a identificação de grupos em condições de vulnerabilidade, tomada de decisão, planejamento, monitoramento e avaliação. Trabalhamos com os países do Caribe e a Comunidade do Caribe [CARICOM] para desenvolver um roteiro de sistemas de informação para a saúde para o Caribe, e abrimos um edital para propostas de instituições públicas para o fortalecimento desses sistemas. O edital regional resultou na concessão de fundos para 36 contemplados em 27 países e territórios, atendendo diversas temas, desde telemedicina, dispositivos móveis e registros eletrônicos de saúde até análise do sistema de saúde, vigilância da raiva, mortalidade infantil e saúde mental em desastres e emergências.

A Primeira Reunião de Alto Nível da ONU sobre Cobertura Universal de Saúde, realizada na semana passada, ofereceu aos Estados Membros da OPAS e à Secretaria uma oportunidade de destacar para um público global que o acesso de todos a serviços de saúde abrangentes e de qualidade é tão importante quanto a cobertura, e justificar o uso do termo saúde universal para abranger esses dois componentes importantes.

Continuamos avançando em conhecimento e evidências através da produção e publicação de informações baseadas em pesquisas qualitativas e quantitativas; melhorando plataformas para facilitar o intercâmbio de conhecimentos; e fortalecendo a capacidade nacional e subnacional para realizar pesquisas de implementação e divulgar seus resultados. Lançamos a Biblioteca Virtual de Saúde em Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa em dezembro de 2018 e apoiamos o estabelecimento do Portal de Evidências da Agência de Saúde Pública do Caribe [CARPHA]. Também contribuímos para a *BiGG International Database of GRADE<sup>1</sup> Guidelines* e criamos um Repositório de Legislação sobre Fatores de Risco em DNTs. Aproveitamos os avanços das tecnologias da informação e comunicação e continuamos a utilizar a Revista Pan-Americana de Saúde Pública, nossa principal revista científica e técnica há 21 anos, com modelo *open access* e revisão por pares, para fornecer informações sobre saúde e melhorar o conhecimento em saúde.

A probabilidade e gravidade dos surtos, emergências e desastres aumentaram, em grande parte devido às mudanças climáticas. Esses eventos foram agravados pela

---

<sup>1</sup> GRADE = Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation

migração transfronteiriça em massa em resposta a fatores políticos, econômicos e outros. A Repartição trabalhou com os Estados Membros para prevenir e gerenciar simultaneamente surtos de doenças por meio de extensas iniciativas para alcançar a população e programas de imunização aprimorados, além de fortalecer as principais capacidades nacionais para a implementação do Regulamento Sanitário Internacional [RSI]; mitigar, responder a e recuperar-se de desastres naturais; e abordar os efeitos da migração em massa nos países de origem, trânsito e destino. Nossos princípios de abordagens baseadas em direitos e equidade exigiram um foco em todas as pessoas afetadas pelos movimentos migratórios: as migrantes, as habitantes das áreas de fronteira, as habitantes dos países de destino e as deixadas para trás.

A RSPA trabalhou para aumentar a vigilância epidemiológica, fortalecer os programas de imunização e criar capacidade local e nacional para a gestão de ameaças previstas. Outras áreas de foco incluíram água, saneamento e higiene; controle de vetores; e redução da poluição do ar, da água e do solo. A Repartição desenvolveu e publicou um Documento de Orientação sobre Migração e Saúde, que descreve uma abordagem centrada nas pessoas que considera múltiplos riscos e promove a responsabilidade compartilhada entre os principais interessados nos níveis nacional e subnacional.

Na Venezuela, a Repartição colaborou com autoridades nacionais, organizações não governamentais, agências da ONU e outros parceiros externos no desenvolvimento de um Plano Diretor para o Controle de HIV, Tuberculose e Malária naquele país e organizou uma reunião para apresentar e discutir o Plano. Tenho o prazer de informar que o Plano Diretor atraiu 5 milhões de dólares em financiamento do Fundo Global de Luta Contra AIDS, Tuberculose e Malária para a compra de tratamentos antirretrovirais por meio do Fundo Estratégico da OPAS. Além disso, mobilizamos mais de 20 milhões de dólares da comunidade internacional para apoiar os sistemas de saúde nacionais e locais, inclusive na prestação de cuidados de saúde essenciais para os grupos mais vulneráveis entre as populações migrantes e que as acolhem.

As DNTs, a saúde mental e as doenças neurológicas continuam sendo causas importantes de morbimortalidade na Região das Américas. O ônus cada vez maior das DNTs tornou-se uma prioridade global para a ação e, após a Terceira Reunião de Alto Nível da ONU sobre DNTs, em setembro de 2018, as prioridades de DNT 4x4—doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas; como fatores de risco, o uso do tabaco, a alimentação não saudável, o uso nocivo de álcool e a inatividade física—se tornaram 5x5, com a adição de saúde mental e condições neurológicas à lista de doenças e da poluição do ar à lista de fatores de risco.

Apesar do reconhecimento cada vez maior do ônus e impacto das DNTs, a tradução desse reconhecimento em resultados nacionais mensuráveis e intervenções com recursos adequados está atrasada. A cooperação técnica da Repartição para reduzir

os fatores de risco para as DNTs tem se focado em ambientes facilitadores, que viram “fazer da escolha saudável a escolha mais fácil”.

Promovemos e contribuímos para o desenvolvimento e implementação de leis, regulamentos e medidas fiscais para reduzir o consumo de itens não saudáveis e fornecer incentivos para atividades de promoção da saúde.

Como em outras questões de saúde—e, pode-se argumentar, mais ainda—a prevenção e o controle das DNTs exigem ações multissetoriais, de todo o governo, de toda a sociedade e incluindo a saúde em todas as políticas, que abordem os vários determinantes da saúde. A RSPA promoveu parcerias com a sociedade civil e com o setor privado da saúde, destacando a necessidade da gestão de conflitos de interesses de acordo com o Quadro de Colaboração com Agentes Não Estatais (FENSA).

Redobramos esforços anteriores em prevenção do câncer do colo do útero, avançando rumo à eliminação da doença por meio de cooperação técnica no âmbito do Plano de Ação regional para Prevenção e Controle do Câncer do Colo do Útero 2018-2030. Para apoiar essa meta, o Fundo Rotativo da OPAS forneceu mais de 1,6 milhão de doses da vacina contra o HPV aos países.

A saúde mental e os distúrbios neurológicos, e as pessoas que deles sofrem, ainda estão expostos à estigmatização. Em muitos países, os serviços de saúde mental não estão prontamente disponíveis e acessíveis, principalmente no setor público, e o foco ainda é o manejo desses distúrbios mediante institucionalização. A Repartição concentrou-se na promoção da saúde mental, nos serviços comunitários de saúde mental e na implementação acelerada do Programa de Ação para Superar as Brechas em Saúde Mental [mhGAP], para orientar intervenções usando a abordagem da APS. Também foram empreendidos esforços conjuntos para melhorar a saúde mental e o apoio psicossocial após desastres, através do fortalecimento da capacidade nacional de fornecer primeiros socorros psicológicos.

As doenças transmissíveis continuam sendo prioridades para atenção. Encorajados pelo sucesso na redução de várias dessas infecções, continuamos fortalecendo os esforços para a eliminação de doenças selecionadas e a contenção de epidemias, e estabelecemos estratégias para reduzir a resistência aos antimicrobianos. Ao abordar a resistência, trabalhamos para fortalecer os sistemas nacionais de detecção e vigilância; desenvolver planos nacionais para combater a resistência utilizando o conceito de Saúde Única; implementar programas nacionais de uso racional de antimicrobianos; e atuar e negociar em fóruns nacionais e internacionais sobre mecanismos para detectar e reduzir a resistência. Por meio de negociações nas quais a Repartição participou, foi firmado um acordo para o estabelecimento do Centro Internacional de Soluções para a Resistência aos Antimicrobianos [ICARS] na Dinamarca.

Colaboramos com os países para aumentar a aceitação das recomendações da OMS sobre o início do tratamento antirretroviral em pessoas vivendo com HIV,

independentemente da contagem de células CD4. Em meados de 2019, 29 [83%] dos 35 Estados Membros da OPAS haviam adotado essas recomendações, e os seis restantes estavam em processo de atualização de suas políticas.

Ao tratar da tuberculose, a Repartição assegurou que os Estados Membros estivessem preparados para a primeira Reunião de Alto Nível sobre o Fim da Tuberculose da Assembleia Geral da ONU, convocada em setembro de 2018. Também participamos dessa reunião; nossas intervenções para reduzir esta doença dão destaque aos grupos em situação de vulnerabilidade, à participação ativa da sociedade civil e à promoção de iniciativas inovadoras, como o *Controle da Tuberculose nas Grandes Cidades* e a *Iniciativa de Eliminação da Tuberculose*.

No tocante à malária, apoiamos países como Argentina e Paraguai na conclusão de seus processos de certificação para eliminação da doença; ajudamos a consolidar a interrupção da transmissão em países que estão perto da eliminação; e apoiamos a adaptação de planos e estratégias nacionais para eliminar a malária em países endêmicos.

As doenças infecciosas negligenciadas, frequentemente vistas como marcadores de desigualdades, não foram negligenciadas pela Repartição. Mobilizamos 1 milhão e meio de dólares por ano durante dois anos para a eliminação da filariose linfática e apoiamos a interrupção da transmissão da doença de Chagas através da eliminação do seu vetor doméstico na Guatemala, Honduras e Nicarágua. A transmissão da doença de Chagas também foi interrompida no Paraguai, graças à eliminação bem-sucedida do vetor doméstico dessa doença naquele país. Como resultado dessas conquistas em quatro dos oito países-chave da Organização, a sub-região da América Central e o México estão livres do vetor responsável pela maior parte da doença de Chagas endêmica naquela área geográfica. O Paraguai obteve a certificação de ter eliminado o vetor doméstico da doença de Chagas em todo o seu território.

A Região está prestes a eliminar a raiva humana transmitida por cães, sendo que apenas dois países relataram um total de seis casos desta infecção durante o período em análise; programas robustos de prevenção e controle estão sendo implementados nesses dois Estados Membros.

Em resposta aos muitos incidentes nos Estados Membros da OPAS que envolvem animais peçonhentos, como cobras, escorpiões, aranhas, lagartas e abelhas, principalmente na América Latina e no Caribe, a Repartição convocou a primeira reunião de laboratórios oficiais produtores de soroterapia antiofídica nos países da América Latina, e iniciou o desenvolvimento de material de referência para o diagnóstico e tratamento de incidentes com animais peçonhentos na Região.

Outros esforços inovadores para controlar doenças transmissíveis incluíram o início de um processo em todo o Caribe para o desenvolvimento de diretrizes para a hepatite C; a convocação de uma reunião integrada de chefes de programas de hepatite,

HIV e tuberculose nos países da América Latina; e apoio ao desenvolvimento de um caso de investimento para o controle das hepatites virais no Brasil e no Chile.

O foco da Repartição em reduzir desigualdades e iniquidades em saúde exige o fortalecimento de mecanismos para medir iniquidades e acompanhar o progresso rumo à ASSA2030 e aos ODS. Convocamos uma reunião regional em março de 2019 sobre “Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável em Saúde nas Américas: Desafios para o Monitoramento da Equidade e Propostas de Progresso” para dar início a uma estrutura organizacional e focada na equidade para monitorar o progresso regional e nacional em direção às metas da ASSA2030 e ao ODS 3.

A Repartição examinou suas próprias ações em apoio aos mandatos de equidade em saúde, analisou barreiras à implementação de iniciativas de equidade em saúde e fez recomendações para ampliar a gama de estratégias. Essas recomendações, juntamente com as da Comissão sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas—cujo relatório final será apresentado a este Conselho Diretor—subsidiarão estratégias mais eficazes para reduzir as desigualdades e iniquidades em saúde.

Também buscamos fortalecer a promoção da saúde como enfoque transversal na abordagem dos determinantes sociais e outros determinantes da saúde e intervenções reforçadas em contextos como escolas, locais de trabalho e comunidades, por meio de ações multissetoriais com uma ampla gama de parceiros, inclusive a sociedade civil.

Em busca de cada vez mais inclusão social, realizamos e publicamos uma revisão sistemática sobre HIV, DSTs e hepatites virais em indígenas e afrodescendentes na América Latina; realizamos extensas consultas nacionais e subnacionais com indígenas, afrodescendentes, ciganos, ministérios da saúde e outras entidades relevantes para informar o desenvolvimento da Estratégia e Plano de Ação da OPAS sobre Etnia e Saúde 2019-2025, que serão apresentados a este Conselho Diretor; e realizamos um estudo para revisar os esforços regionais e dos países rumo à incorporação da perspectiva de gênero na saúde. As recomendações deste estudo foram apresentadas durante a Women Deliver Conference em Vancouver, Canadá, em junho de 2019.

Como sempre, a abordagem crítica subjacente de toda a cooperação técnica da Repartição é o nosso foco nos países, com base no reconhecimento de que, apesar de haver pontos em comum entre os países e do uso eficaz de abordagens sub-regionais e regionais, não existe um “tamanho único”. Continuamos a desenvolver e implementar estratégias de cooperação com os países, abrangendo períodos de 4-6 anos; assegurar que os Estados Membros estivessem envolvidos nos processos de planejamento organizacional, orçamento e avaliação, inclusive a avaliação conjunta do final do biênio, o desenvolvimento do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 e a formulação do Orçamento e Programa 2020-2021; e aprimoramos nossa cooperação entre os países na modalidade de cooperação técnica para o desenvolvimento da saúde. A Repartição

destinou 1,9 milhão de dólares para apoiar essa modalidade e mobilizou 1,2 milhão de dólares em contribuições em espécie dos Estados Membros participantes.

Como era de se esperar, houve desafios e lições aprendidas durante o período em análise, tanto para os Estados Membros da OPAS quanto para a Repartição. Um desafio em comum foram os recursos limitados; em alguns Estados Membros, isso levou à redução dos orçamentos e programas de saúde, e na Repartição, causou dificuldades em manter algumas equipes técnicas e em sustentar iniciativas bem-sucedidas de cooperação técnica. As mudanças de governo nos países às vezes levaram a ajustes nas políticas nacionais que ameaçaram ou impactaram negativamente os ganhos em saúde, exigindo da Repartição aprimorar seus esforços de promoção de causa baseada em evidências e implementar estratégias inovadoras, sem comprometer seu status e reputação de defensora objetiva e honesta da saúde.

Houve progresso na conscientização sobre a necessidade de abordagens multissetoriais, de todo o governo, de toda a sociedade e de saúde em todas as políticas, mas mecanismos para tais ações integradas, como as Comissões de DNT estabelecidas em alguns países, não estão tendo bom desempenho. Ativismo, capacitação e provisão de recursos para essas entidades são essenciais para seu funcionamento efetivo.

A participação social no desenvolvimento de políticas, particularmente o envolvimento dos usuários dos serviços, segue incipiente. Estratégias para informar, educar e capacitar a sociedade civil (inclusive organizações não governamentais e de base) para participar desses esforços precisam ser aprimoradas. O setor privado, que às vezes pode ser um formidável obstáculo à saúde, também pode ser um forte aliado. Com exclusão de indústrias prejudiciais à saúde (como tabaco e armas); *due diligence* e gestão de conflitos de interesse; promoção de causa junto a entidades do setor privado com potencial de promover e apoiar a saúde; e engajamento com empresas privadas de apoio à saúde, é possível progredir numa abordagem de toda a sociedade para melhorar a saúde.

Para apoiar nossa cooperação técnica e manter um estreito alinhamento com a reforma em andamento da OMS, a Repartição trabalhou para fortalecer e ajustar seus sistemas e processos internos, buscando maior eficiência, eficácia e transparência.

- Lançamos uma nova plataforma de aprendizado que reúne relatórios de avaliação de diferentes partes da Organização e os disponibiliza a todo o pessoal da RSPA.
- Relançamos a Rede de Mobilização de Recursos para uma mobilização de recursos mais eficaz em toda a Organização.
- Nosso sistema de gestão de riscos empresariais continuou amadurecendo, identificando riscos organizacionais e desenvolvendo estratégias para gerenciá-los.
- Melhoramos nossos Serviços de Tecnologia da Informação, focando em aprimorar a cibersegurança.

- Continuamos a implementar o Plano Estratégico de Comunicação da RSPA 2018-2022, adotamos uma nova identidade visual da OPAS e novas diretrizes para produtos e canais de comunicação.

Para o futuro, fortes parcerias tradicionais e não tradicionais permanecem cruciais para alcançar as metas prioritárias de saúde da Região. É inegável que houve certa ruptura do princípio da solidariedade regional, mas creio sinceramente que todos os Estados Membros da OPAS continuam comprometidos em avançar juntos pela saúde da Região, ajudando-se mutuamente sem deixar ninguém para trás. Enquanto esse compromisso existir, podemos discutir, negociar e mediar ações para alcançar os melhores resultados possíveis de saúde, e faremos tudo ao nosso alcance para ajudar os Estados Membros.

A Repartição está plenamente comprometida com as abordagens estratégicas descritas na Fase 1 da iniciativa conjunta da OMS e de 10 outras organizações globais líderes na área da saúde, *Towards a Global Action Plan for Healthy Lives and Well-Being for All: Uniting to Accelerate Progress towards the Health-Related SDGs*. Esta iniciativa busca alinhar esforços conjuntos com as prioridades e necessidades de cada país; acelerar o progresso, aproveitando novas maneiras de trabalhar em conjunto e desbloqueando abordagens inovadoras; e prestar contas das contribuições para o progresso de uma maneira mais transparente e envolvente. Tudo isso está em sincronia com os conceitos e mecanismos de cooperação técnica da OPAS.

Evidentemente, não devemos esquecer o interesse próprio esclarecido como motivador de parcerias. Não há do que se envergonhar! Por mais altruístas, empáticos e solidários que sejam muitos países e entidades, todos nós gostamos de reconhecimento e apreço. Todos nos beneficiamos da prevenção e controle de doenças e sistemas de saúde mais fortes nos países, quer sejamos vizinhos, visitantes ou parceiros comerciais. Nós criamos um “mundo unido” e, apesar das percepções em contrário, nossos destinos continuam entrelaçados, pelo menos no que se refere à saúde.

A Região das Américas tem muitas lições e experiências valiosas para compartilhar, e muitas lições e experiências valiosas para aprender com outros. O caminho rumo aos objetivos da ASSA2030 e da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável não é fácil; é esburacado e cheio de armadilhas, e podemos ter certeza de que também haverá curvas inesperadas, talvez até desvios.

No entanto, outra coisa também é certa: não perderemos de vista o destino, e, juntos—Estados Membros, Repartição e parceiros—avançaremos. Vamos desenvolver, implementar e monitorar políticas, planos e programas, ajustando-os conforme necessário para maior impacto; alocar e mobilizar recursos para as prioridades acordadas; e fortalecer os sistemas e programas nacionais de saúde, bem como as funções técnicas, gerenciais e administrativas da RSPA, observando os valores de integridade, respeito, solidariedade, excelência e equidade da Organização.

Eu, e todos da RSPA, juramos lealdade, orientação e apoio contínuos na jornada rumo à saúde equitativa para todos e para o desenvolvimento sustentável nas Américas, sem deixar ninguém para trás.

Muito obrigada.

---