



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



128ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., E.U.A., 25-29 junho 2001

Tema 4.12 da Agenda Provisória

CE128/19 (Port.)

22 maio 2001

ORIGINAL: INGLÊS

RELATÓRIO SOBRE A TERCEIRA CÚPULA DAS AMÉRICAS

O propósito deste documento é avaliar o progresso registrado recentemente no processo das Cúpulas das Américas, examinar os próximos desafios hemisférios e considerar suas implicações para as questões de saúde da Região, bem como seu impacto sobre a função e o trabalho da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Solicita-se que o Comitê Executivo apresente seus comentários sobre a participação da OPAS no processo das Cúpulas.

Em 20-21 de abril de 2001, a Terceira Cúpula das Américas reuniu-se em Quebec, Canadá. Os líderes das Américas vêm trabalhando juntos desde 1994 para estabelecer agendas sociais, políticas e econômicas para a região e guiar as ações das organizações internacionais em apoio de seus mandatos.

As Cúpulas representam uma oportunidade para que os líderes da região promovam sua visão coletiva de que uma forte parceria hemisférica incentiva a consecução de metas comuns, como a paz, a democracia, a integração econômica, a justiça social e a erradicação da pobreza. O processo da Cúpula, ao adotar um enfoque multissetorial para uma ampla gama de questões, reúne os setores do governo com as organizações internacionais, sociedade civil e outras partes interessadas para discutir as questões políticas, econômicas e sociais de maneira integrada.

Para uma organização internacional como a OPAS, que se dedica a concretizar as prioridades de saúde da região, a participação nos diversos fóruns interamericanos e internacionais é de grande importância. A Cúpula das Américas apresenta a oportunidade de destacar a importância da saúde na Região e realçar o perfil da OPAS mediante a sua participação, que por sua vez aumenta sua eficácia na consecução das metas dos Estados Membros.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
1. Introdução.....	3
2. Cúpulas anteriores das Américas	4
2.1 Cúpula de Miami, 1994.....	4
2.2 Cúpula de Santiago, 1998.....	6
3. Cúpula de Quebec, 2001	8
3.1 Declaração	10
3.2 Plano de ação.....	11
4. Conclusão	12

Anexo: Plano de Ação da Cúpula das Américas de Quebec, Item 14: Saúde

CÚPULA DAS AMÉRICAS DE QUEBEC

1. Introdução

A Cúpula realizada em 1998 em Santiago ajudou a despertar a conscientização acerca da função que a saúde desempenha nos direitos humanos e alívio da pobreza, e de que o acesso a serviços de saúde é parte integral da preservação da democracia. O conceito de que a saúde é um tema intersectorial e que o acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade constitui pré-requisito para uma democracia estável, bem como para uma força de trabalho saudável e, portanto, para uma economia forte, foi mantido na Cúpula de Quebec. Referências a saúde podem ser encontradas em todo o novo Plano de Ação, sob os temas de meio ambiente, trabalho, drogas, povos indígenas e crianças, e especificamente na Seção 14, dedicada inteiramente à saúde. As apresentações feitas pelos líderes em Quebec indicam que as soluções para os problemas de saúde, por fazerem parte integral dos esforços de erradicação da pobreza, são extremamente importantes para qualquer diálogo sobre as Américas, inclusive o relativo ao Acordo de Livre Comércio das Américas (ALCA).

À medida que a globalização, democratização e descentralização avançaram nos últimos anos, tornou-se cada vez mais importante que as organizações internacionais, os países e as organizações da sociedade civil (OCS) colaborem e reforcem mutuamente suas iniciativas, bem como evitem a duplicação de esforços. A Agenda Compartilhada para a Saúde nas Américas, assinada em junho de 2000 pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Banco Mundial e Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), é apenas um exemplo dos esforços de coordenação recentes. Além disso, no espírito de pan-americanismo, as Cúpulas ajudam a agilizar e coordenar a cooperação, estimulando os países a trabalharem juntos. Com base nos Planos de Ação das Cúpulas de Miami e Santiago, a OPAS mobilizou recursos financeiros para a implementação dos mandatos de saúde no valor de cerca de US\$ 50 milhões dos Estados Unidos, Canadá e países europeus (Dinamarca, Espanha, Noruega, Países Baixos e Suécia). A OPAS receberá cerca de CAN\$ 20 milhões da Canadian International Development Agency (CIDA) para a prevenção e controle de doenças transmissíveis, mandato atribuído à OPAS no Plano de Ação de Quebec.

A Cúpula de Quebec destacou as diversas mudanças que ocorreram no hemisfério desde a Cúpula de Miami em 1994. Em toda a Região, a transição para a democracia está quase completa, os abusos de direitos humanos diminuíram, a sociedade civil encontrou sua voz e o livre comércio nas Américas se tornará realidade nos próximos anos. Esses fatores, particularmente o processo da ALCA, produzirão um novo conjunto de desafios. Enquanto isso, persiste o problema da desigualdade na Região, ameaçando grande parte

do progresso conquistado. A desigualdade se manifesta em acesso desigual a educação de qualidade, disparidades de saúde que podem ser evitadas, falta de oportunidade econômica e segurança pessoal limitada. Ainda há muito a fazer nessas áreas, particularmente a agenda social, onde a saúde continua a desempenhar um papel crucial, por ser um pré-requisito do desenvolvimento humano e da consecução das metas econômicas e políticas. Os novos desafios em matéria de saúde que a ALCA representa, especialmente em termos de meio ambiente, trabalho e direitos de propriedade intelectual na área dos medicamentos, particularmente no caso do tratamento de HIV/AIDS, exigem que a OPAS desempenhe uma liderança ainda maior no processo da Cúpula.

2. Cúpulas das Américas anteriores

2.1 *Cúpula de Miami, 1994*

Em dezembro de 1994, líderes de 34 países se reuniram em Miami para participar da Primeira Cúpula das Américas. Emitiram uma Declaração de Princípios que se concentrava em quatro temas: preservação e fortalecimento da democracia; promoção da integração econômica e livre comércio; erradicação da pobreza e discriminação; garantia do desenvolvimento sustentável. O objetivo era canalizar o impulso criado pela convergência dos valores políticos e econômicos da Região num plano de ação concreto. O plano resultante inclui 23 iniciativas que cobrem quatro áreas.

A OPAS recebeu a incumbência de coordenar a Iniciativa 17, *Acesso equitativo a serviços básicos de saúde*. As prioridades eram a redução da mortalidade infantil, redução da mortalidade materna, erradicação do sarampo até o ano 2000, reforma do setor da saúde e programas para prevenir a transmissão de doenças transmissíveis, com ênfase em HIV/AIDS. Uma avaliação independente da Cúpula de Miami constatou que a OPAS estava entre os coordenadores mais eficientes. Solicitou-se que a OPAS desempenhasse funções nas seguintes áreas: Iniciativa 18, *Fortalecimento do papel da mulher na sociedade*; e Iniciativa 23, *Parcerias para prevenção da poluição*.

Em dezembro de 1999, a OPAS lançou uma nova iniciativa chamada "*Crianças saudáveis: meta 2002*" destinada a prevenir a morte de 100.000 crianças menores de cinco anos nas Américas até 2002 usando a estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI). Em janeiro de 2001, 11 países haviam endossado essa iniciativa e lançado campanhas nacionais. Nos períodos 1990-1995 e 1995-2000, os países com taxas de mortalidade infantil entre 30 e 40 por 1.000 nascimentos reduziram em 15% a mortalidade por doenças transmissíveis. Os países com taxas de mortalidade entre 10 e 20 por 1.000 nascimentos conseguiram uma redução de 65%. Se essas tendências continuarem e a AIDPI for aplicada, será possível reduzir em

aproximadamente 100.000 o número de crianças menores de cinco anos que morrem em decorrência de doenças transmissíveis.

Em seus esforços para reduzir a mortalidade materna, a maioria dos países revisou seus planos nacionais. A OPAS fortaleceu projetos regionais de saúde reprodutiva dos adolescentes em 14 países e está colaborando com a USAID na execução de um projeto para melhorar o atendimento obstétrico de emergência em 11 países.

A meta de erradicação do sarampo na Região das Américas está ao nosso alcance. Os países que seguiram a estratégia de vacinação em três etapas recomendada pela OPAS estão efetivamente protegendo as crianças de 1 a 14 anos, e a Região registrou uma redução acentuada no número anual de casos notificados. Os casos de sarampo na região diminuíram de 246.612 em 1990 para 1.745 em 2000.

Na reforma do setor da saúde, o objetivo tem sido o de elaborar metodologias que permitam que os países realizem avaliações da reforma setorial e conseqüentemente formulem planos detalhados para implantação da reforma e investimentos essenciais. De modo a atingir a meta de facilitar o acesso a informações sobre a reforma da saúde aos participantes do processo, está sendo mantido um centro de análise e informação. Este centro, que é um site na Internet, consiste de uma biblioteca virtual dos textos sobre o assunto, um dicionário da reforma, mais de 20 perfis de países que delineiam sistemas e serviços, uma rede de contatos e um inventário de todos os resultados da iniciativa.¹ Há também um boletim semestral. No acompanhamento e avaliação da reforma da saúde, a elaboração e aplicação de um guia metodológico baseado nos princípios de equidade, eficácia, qualidade, eficiência, sustentabilidade financeira e participação comunitária permitiu a produção de mais de 21 relatórios. Essa informação também está disponível e acessível por tema num banco de dados interativo.

Na área de HIV/AIDS, a OPAS, junto com entidades doadoras e outras organizações internacionais, estabeleceu e consolidou mecanismos interinstitucionais e intersetoriais para cooperação nos programas nacionais de prevenção e controle de HIV/AIDS. Em conexão com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre AIDS (UNAIDS), a OPAS preparou um plano pan-caribenho e um plano regional para controle de HIV/AIDS que estão sendo implementados pelos países. As prioridades incluem vigilância de comportamento, que ajuda a esclarecer os grupos de risco e suas causas; novos métodos de prevenção e atendimento; e assistência aos países para melhorar a qualidade e equidade dos serviços para pessoas com HIV/AIDS, utilizando a estratégia de componentes essenciais da OPAS.

¹ Centro site: www.americas.health-sector-reform.org.

2.2 *Cúpula de Santiago, 1998*

Os líderes de 34 países da região se reuniram na Segunda Cúpula das Américas em Santiago, Chile, nos dias 18-19 de abril de 1998 para discutir os principais problemas que afetavam a Região. A agenda incluía educação, democracia e direitos humanos; integração econômica e livre comércio; erradicação da pobreza e discriminação. No espírito de pan-americanismo, os países prometeram colaborar na promoção da equidade proporcionando serviços de saúde para os grupos mais vulneráveis. Atribuiu-se ênfase ao desenvolvimento e implantação de tecnologias de saúde eficazes e de baixo custo como meio de erradicar a pobreza. Os líderes reconheceram e se comprometeram a usar novas tecnologias para melhorar a saúde de todas as famílias das Américas, com o apoio técnico da OPAS para atingir níveis maiores de equidade e desenvolvimento sustentável.

A OPAS também organizou, por ocasião da Segunda Cúpula das Américas, uma mesa-redonda sobre Desafios de Saúde para o século XXI, com a participação da Sra. Hillary Rodham Clinton, então primeira-dama dos EUA, como oradora principal. Essa iniciativa bem-sucedida serviu para promover a importância das questões de saúde no contexto do diálogo político e democracia sustentável no hemisfério.

Como coordenadora responsável, a OPAS recebeu o mandato de preparar e implantar a iniciativa *Tecnologias de saúde vinculando as Américas*. Essa iniciativa inclui quatro elementos: acesso a medicamentos e vacinas de qualidade, fortalecimento dos sistemas de informação e vigilância, maior acesso e melhoria da qualidade da infraestrutura de água e saneamento e avaliação das tecnologias. O primeiro e o terceiro são continuações dos objetivos da Cúpula de Miami. A melhoria do acesso a medicamentos e vacinas é continuação da Iniciativa 17, *Acesso equitativo a serviços básicos*. A infraestrutura de água e saneamento está relacionada com a Cúpula das Américas sobre Desenvolvimento Sustentável (Santa Cruz, Bolívia, 1996) e a Iniciativa 23, *Parcerias para prevenção da poluição*.

Além de assumir a coordenação da iniciativa *Tecnologias de saúde vinculando as Américas*, segundo decisão do XV Grupo de Análise da Implementação da Cúpula a OPAS desempenharia um papel de apoio ou atuaria como recurso nos seguintes temas do plano de ação: educação, gênero, drogas ilícitas e fome e desnutrição.

A introdução de vacinas nas Américas nos últimos anos tem sido extraordinária, particularmente os novos produtos, tais como *Haemophilus influenzae* tipo b e a vacina pentavalente. O uso de outras vacinas, como sarampo-caxumba-rubéola e contra hepatite B, finalmente se generalizou e estão sendo envidados esforços para a utilização consistente da vacina contra febre amarela. Estão sendo realizadas pesquisas para

introduzir outras novas vacinas contra *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis* A e C e rotavírus.

Foi estabelecido na OPAS um fundo rotativo para aquisição de medicamentos que ajuda os países a melhorar a disponibilidade de medicamentos prioritários para alguns tratamentos: malária, tuberculose, anti-retrovirais e leishmaniose. Como parte da Agenda Compartilhada para Saúde nas Américas (assinada pela OPAS, Banco Mundial e BID em junho de 2000), a OPAS, em parceria com instituições financeiras internacionais e outros grupos da região, está liderando um projeto para criar um centro de informação farmacêutica para as Américas. Os objetivos desse centro são os de reunir, organizar e divulgar informações sobre as melhores práticas na Região, ajudar o intercâmbio de experiências e informações entre países e tornar as informações sobre produtos farmacêuticos na Região amplamente disponíveis a instituições de pesquisa, órgãos do governo e autoridades. A OPAS continua a apoiar a harmonização da regulamentação de medicamentos nas Américas. A Rede Pan-Americana, estabelecida em novembro de 1999, e grupos de trabalho sobre boas práticas de fabricação, bioequivalência, boas práticas clínicas e falsificação estão avaliando a situação em cada área, e os dois primeiros estão desenvolvendo seminários educacionais para melhorar a implementação de normas internacionais na Região. Essa iniciativa tem o apoio de órgãos nacionais de fiscalização dos medicamentos e conta com a participação da indústria farmacêutica, ONGs e setor educativo.

Em sistemas de informação e vigilância de saúde, a OPAS produziu publicações sobre os aspectos éticos e jurídicos da cibernética, telemedicina, tecnologia em apoio ao processo decisório, tecnologias móveis e sistemas de informação de enfermagem. Em projetos de desenvolvimento e pesquisa, a OPAS trabalhou em estratégias de cooperação técnica em sistemas de informação, questões normativas nos bancos de dados sobre saúde e indicadores de desenvolvimento da tecnologia da informação. A OPAS também proporcionou apoio a iniciativas nacionais da Argentina, Brasil, Cuba, Guatemala e Porto Rico. O Institute for Johns Hopkins Nursing foi estabelecido como centro colaborador da OPAS/OMS para sistemas de informação de enfermagem. A OPAS desenvolveu parcerias com o setor privado (IBM Corporation) e continuou colaborando com instituições financeiras, universidades e outras organizações internacionais na área de sistemas de informação.

Na última década, o abastecimento de água aumentou ligeiramente, em cerca de 2%, nas áreas urbanas e rurais. A cobertura de saneamento aumentou 8% nas áreas urbanas e 13% nas rurais. Em termos de infra-estrutura de água e saneamento, 549 milhões de habitantes das Américas nas áreas urbanas agora têm acesso a água potável e nas áreas rurais a cobertura aumentou para 164 milhões de habitantes. A cobertura dos serviços de saneamento aumentou para 538 milhões de habitantes urbanos e 148 milhões

de habitantes nas áreas rurais. A OPAS iniciou um projeto através do Centro Pan-Americano de Engenharia Sanitária e Ciências Ambientais (CEPIS) destinado a melhorar a qualidade dos dados de laboratório sobre a qualidade da água. Esse projeto está sendo executado em parceria com o Conselho Canadense de Normas e a Canadian Association for Environmental Analytical Laboratories através de um processo de credenciamento de laboratórios que aplica normas internacionais.

Individualmente ou com outros parceiros, a OPAS está atuando como facilitador (no âmbito sub-regional e nacional), ajudando os países a estabelecer políticas e mecanismos adequados para promover a avaliação de tecnologias de saúde, inclusive identificação de grupos relevantes e instituições nacionais nesse campo. A OPAS também apóia a análise da situação e identificação de necessidades; facilita a coordenação com entidades, grupos e redes internacionais; organiza seminários sobre tecnologias da saúde e determinação de prioridades; estabelece e reforça mecanismos para divulgação de resultados e intercâmbio de experiências; e apóia as recomendações de relatórios de avaliação fortalecendo a capacidade normativa das autoridades sanitárias.

3. Cúpula de Quebec, 2001

O resultado mais importante da Terceira Cúpula das Américas, realizada em Quebec, Canadá, de 20 a 22 de abril de 2001, é a Declaração que inclui uma cláusula que recomenda a consolidação da democracia, as negociações da ALCA e a preocupação dos líderes com a necessidade de haver um desenvolvimento equilibrado, com atenção especial à redução da pobreza e desigualdade. Essas preocupações foram compartilhadas pelas organizações da sociedade civil. O Canadá, como país anfitrião, organizou um Foro da Sociedade Civil com a participação de líderes governamentais e grupos representativos da sociedade civil. Esses grupos enfatizaram a necessidade de estabelecer mecanismos para a implementação, a falta de recursos, a falta de um processo transparente, a necessidade de estabelecer metas e prazos, a necessidade de destinar mais recursos para o acompanhamento das Cúpulas das Américas e a necessidade de uma participação mais significativa. Esse intercâmbio foi positivo; ficou evidente que a sociedade civil continuará observando essas questões e será uma força crítica para assegurar a inclusão dos controles necessários no processo de integração, assegurando a proteção dos grupos mais vulneráveis e a solidariedade entre países.

A cláusula democrática da Declaração requer a manutenção das instituições democráticas como condição essencial para a participação no processo da Cúpula, inclusive a ALCA. Os líderes concordaram que os valores e princípios democráticos são fundamentais para o contínuo desenvolvimento de todos os aspectos da integração hemisférica. Pela primeira vez nas Américas, essa cláusula inclui a consulta entre os líderes no caso de ruptura do sistema democrático num país. Os líderes também

solicitaram que os Governadores do BID levassem em consideração essa cláusula democrática nas atividades do Banco.

A reafirmação, por parte dos líderes, de seu compromisso com a conclusão da ALCA em 2005 (a Venezuela reservou sua posição quanto à data) foi outro resultado importante da Cúpula. A decisão de divulgar a versão preliminar da ALCA, que demonstra o compromisso coletivo com a transparência e crescente comunicação com a sociedade civil, foi tomada na reunião de ministros do comércio em Buenos Aires em 7-8 de abril de 2001. Na Cúpula, a ALCA foi colocada no contexto de um compromisso mais amplo com a prosperidade e a redução da desigualdade e pobreza. Reconheceu-se o valor do trabalho em andamento sobre a responsabilidade social das empresas no Plano de Ação. Além disso, o Plano de Ação inclui seções sobre meio ambiente, trabalho e gestão de desastres naturais. Esse compromisso com o aumento da prosperidade foi complementado por uma forte expressão de vontade dos Estados Unidos de obter a aprovação pelo Congresso da aceleração das negociações até o final de 2001, que seria necessária para a conclusão bem-sucedida da ALCA segundo o cronograma.

Durante o processo preparatório, os participantes tentaram assegurar o apoio institucional necessário para implementar o Plano de Ação da Cúpula, notadamente os recursos financeiros dos bancos multilaterais de desenvolvimento. Uma implementação efetiva é crucial para a credibilidade do processo da Cúpula e anteriormente a falta de recursos foi um obstáculo aos esforços no sentido de promover a cooperação na região. O Plano de Ação inclui uma seção detalhada sobre a implementação e acompanhamento que criará uma nova estrutura de gestão, mais forte, junto com o Grupo de Revisão e Implementação de Cúpulas (GRIC), mecanismo que já existe. Isso incluirá o estabelecimento de um Conselho Executivo com a adequada representação regional e proporcionará uma base sólida para maior participação de organizações internacionais, regionais e sub-regionais na implementação dos mandatos e desenvolvimento de novas iniciativas para as futuras Cúpulas.

Entre os resultados mais importantes da Cúpula de Quebec encontram-se os compromissos assumidos pelos Presidentes do BID e do Banco Mundial no sentido de fornecer recursos para apoiar o processo da Cúpula. Também foi importante o apelo aos cinco organismos participantes da Cúpula (Banco Mundial, BID, CEPAL, OEA e OPAS) para que continuem apoiando o processo da Cúpula e aumentem a coordenação.

Os documentos assinados em Quebec pelos Presidentes e chefes de governo incluem uma Declaração e um Plano de Ação.

3.1 *Declaração*

A Declaração é um documento com 32 parágrafos no qual os líderes renovam seu compromisso com a integração hemisférica e a responsabilidade coletiva e nacional de aprimorar o bem-estar econômico e a segurança dos povos das Américas. De interesse para a OPAS são as referências ao problema das drogas e violência e os compromissos de proteger o meio ambiente e melhorar as condições de trabalho para todos os migrantes, bem como implementar políticas que melhorem a gestão de desastres naturais. Assumiu-se também o compromisso de tentar atingir as metas internacionais de desenvolvimento, tais como reduzir em 50% o número de pessoas que vivem em pobreza extrema até o ano 2015. Inclui também compromissos com a proteção dos direitos dos povos indígenas e deficientes, erradicação da discriminação racial e promoção da igualdade entre os sexos.

Um parágrafo refere-se exclusivamente a HIV/AIDS:

“Reconhecemos que outra grande ameaça à segurança de nossos povos é a HIV/AIDS. Estamos unidos em nossa determinação de adotar estratégias multissetoriais e desenvolver nossa cooperação para combater essa doença e suas conseqüências.”

(Parágrafo 4, página 2, Declaração)

Outro parágrafo refere-se exclusivamente à saúde:

“Ressaltamos que uma boa saúde e igualdade de acesso à atenção médica e ao sistema de saúde, bem como a medicamentos de custo acessível são vitais para o desenvolvimento humano e a implementação de nossos objetivos políticos, econômicos e sociais.”

(Parágrafo 8, página 4, Declaração)

Finalmente, um parágrafo refere-se ao apoio recebido dos organismos interamericanos e internacionais:

“Apreciamos o apoio efetivo da Organização dos Estados Americanos e de seus órgãos especializados, particularmente a Organização Pan-Americana da Saúde, o Instituto Interamericano para a Cooperação Agrícola e o Instituto Interamericano da Criança, bem como do Banco Interamericano de Desenvolvimento, da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe e do Banco

Mundial. Convidamos essas instituições e outras organizações regionais e internacionais a ampliar sua coordenação no apoio à implementação e acompanhamento do Plano de Ação desta Cúpula.”

(Parágrafo 5, página 5, Declaração)

3.2 *Plano de Ação*

Há várias referências à saúde no texto do Plano de Ação, o que destaca o conceito de que a saúde é um tema intersetorial. A maior parte das referências à saúde encontra-se na seção sobre realização do potencial humano, inclusive uma série de iniciativas na área social para assegurar um Plano de Ação equilibrado. Muitos aspectos desse capítulo estão relacionados com o trabalho da OPAS, como educação, gênero, povos indígenas, proteção dos direitos das crianças, etc. O capítulo 14 (Saúde) do Plano de Ação (Anexo A), é resultado de um longo processo de negociações entre a OPAS e os países, e inclui compromissos das áreas de reforma do setor da saúde, doenças transmissíveis e não transmissíveis e conectividade. HIV/AIDS é a questão mais proeminente, tanto em termos de discussão do texto do Plano de Ação quanto nos discursos dos líderes durante a Cúpula.

O novo Plano de Ação é um êxito, pois representa o reconhecimento de que a saúde é importante para os líderes das Américas. Além das várias áreas de saúde prioritárias mencionadas, faz-se referência direta a áreas como saúde mental, biblioteca virtual e prevenção de doenças provocadas pelo fumo. Há uma certa superposição entre os mandatos atuais e os decorrentes das outras duas Cúpulas, mas a OPAS continuará trabalhando e notificando sobre todos os mandatos, passados e presentes, para preservar a continuidade. Embora tenha havido debate durante o processo preparatório sobre as metas e indicadores para fins de avaliação, o Plano de Ação não podia incluir esses detalhes. Isso dá à OPAS a oportunidade de apoiar os países na definição de metas específicas e maneiras de medir o progresso e notificar os resultados no futuro.

Solicitou-se que os organismos interamericanos e o Banco Mundial continuem apoiando as Cúpulas e aumentem sua coordenação. O verdadeiro teste consistirá em constatar se os governos serão capazes de implementar os acordos obtidos em Quebec e se as instituições financeiras proporcionarão os recursos para uma implementação efetiva de modo a assegurar a credibilidade das Cúpulas. Quanto ao acompanhamento, além do atual GRIC, o novo Conselho Executivo consistindo de países nos quais se realizaram as Cúpulas e outra representação sub-regional substituirá o atual sistema e proporcionará maior supervisão administrativa.

4. Conclusão

A OPAS foi uma das cinco organizações com plena participação durante a Cúpula de Quebec, junto com o Banco Mundial, BID, CEPAL e OEA. O Instituto Interamericano de Cooperação para a Agricultura (IICA) juntou-se a esse grupo de organizações. O dirigente de cada organização teve oportunidade de dirigir-se aos 34 chefes de Estado.

O Dr. Alleyne informou ao público que a OPAS é pioneira em matéria de integração, já que foi criada pelos países do hemisfério em 1902. Também mencionou a importância da continuidade entre as Cúpulas Miami-Santiago e Santiago-Quebec. Acrescentou que a OPAS havia seguido os mandatos das Cúpulas e mobilizado cerca de US\$ 50 milhões em doações da comunidade internacional para implementação desses mandatos. Deu exemplos dos resultados positivos da colaboração entre os países, como a erradicação da poliomielite, eliminação do sarampo e o fato de que havia poucos casos de bócio ou deficiência de vitamina A nas Américas. Referiu-se à reforma do setor da saúde que incluía questões de acesso, qualidade e equidade nos países do hemisfério e informou aos líderes que estávamos lutando contra a doença de Chagas, tuberculose e AIDS. O Dr. Alleyne expressou preocupação com os 20 milhões de pessoas que sofrem de distúrbios mentais na Região. Ao concluir sua apresentação, destacou o pan-americanismo, a Agenda Compartilhada com o BID e o Banco Mundial e o uso da conectividade e da Biblioteca Virtual para reduzir a defasagem de conhecimento. Para a OPAS, o processo da Cúpula continua a oferecer enormes oportunidades de alcançar os objetivos de saúde na região dentro do contexto das agendas políticas mundiais.

A Cúpula continua a ser um instrumento útil para a mobilização de recursos. Além dos US\$ 50 milhões em doações mobilizados da comunidade internacional após as Cúpulas de Miami e Santiago, o Ministro de CIDA anunciou que o Canadá faria uma contribuição de cerca de CAN\$ 20 milhões à OPAS para combater doenças nas Américas.

Os mandatos emanados das diversas Cúpulas facilitaram o trabalho conjunto de países e instituições como a OPAS, que tem respondido às prioridades específicas com cooperação técnica e mobilização de recursos. Esses mandatos não representaram iniciativas e responsabilidades adicionais para a OPAS, pois encontram-se no centro das tarefas estabelecidas por seus Órgãos Diretores.

A próxima Cúpula das Américas, a ser realizada na Argentina para coincidir com a finalização da ALCA em 2005, oferece outras oportunidades de promover a agenda da saúde. Nesse ínterim, e além de o contínuo trabalho com os governos da região, um dos novos desafios da OPAS consiste em atrair para esse processo os grupos da sociedade civil que têm interesse em questões de saúde pública. A OPAS já colabora com ONGs e

utiliza sua experiência em muitas áreas. A participação de representantes da sociedade civil aumentará a credibilidade da OPAS, proporcionará aliados para a saúde no âmbito regional e nacional e aumentará a cooperação entre todos os principais agentes.

Anexo

Plano de Ação da Cúpula das Américas de Quebec, Item 14: Saúde

14. SAÚDE

Reconhecendo -- além dos compromissos assumidos nas Cúpulas de Miami e Santiago, e em conformidade com as metas de desenvolvimento acordadas internacionalmente nas áreas de saúde maternal, infantil, e reprodutiva -- que uma boa saúde física e mental é essencial para uma vida produtiva e satisfatória, e que o acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade é um elemento fundamental para o desenvolvimento de sociedades democráticas e para a estabilidade e prosperidade das nações; que a possibilidade de usufruir do mais elevado padrão de saúde é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, orientação política, ou condição econômica ou social, como estabelecido na Carta da Organização Mundial da Saúde (OMS); que a igualdade de sexo e a preocupação com as populações indígenas, crianças, idosos e grupos desassistidos devem ser uma preocupação prioritária no desenvolvimento de políticas de saúde; que os resultados na área da saúde são afetados por fatores físicos, sociais, econômicos e políticos, e que a cooperação técnica da Organização Panamericana da Saúde (OPAS) e outras organizações internacionais relevantes deve continuar a apoiar ações na área da saúde no Hemisfério, de maneira consistente com a *Agenda Compartilhada para a Saúde nas Américas* assinada pela OPAS, pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e pelo Banco Mundial;

Reforma do setor da saúde

Reafirmar o compromisso com uma reforma solidária do setor da saúde, enfatizando suas preocupações com as funções essenciais da saúde pública, qualidade de atendimento, acesso igualitário aos serviços de saúde e à cobertura de saúde, especialmente nas áreas de prevenção de doenças e promoção da saúde, e aprimorando a eficiência na utilização dos recursos e na administração dos serviços de saúde; promover o uso contínuo de indicadores comuns acordados e validados cientificamente, para avaliar a eficácia, a equidade e a eficiência de sistemas de saúde;

Fortalecer e promover a elaboração de padrões internos de prática profissional, credenciamentos, procedimentos de licenciamento, códigos de ética e programas de educação e treinamento para profissionais da saúde; melhorar a diversidade da composição dos grupos de profissionais de saúde na prestação de serviços de saúde para melhor atender às prioridades nacionais de saúde;

Intensificar os esforços e compartilhar e promover melhores práticas para:

- reduzir a morbidade e a mortalidade materna e infantil;
- prestar serviços de saúde reprodutiva de qualidade às mulheres, homens e adolescentes; e
- cumprir com os compromissos assumidos na Conferência Internacional do Cairo sobre População e Desenvolvimento e na sua reunião de seguimento, depois de cinco anos, em Nova York;

Desenvolver processos para avaliar a eficácia de práticas de saúde e produtos medicinais alternativos a fim de garantir a segurança pública e compartilhar essa experiência e conhecimento com outros países nas Américas;

Doenças transmissíveis

Empenhar-se, no mais alto nível, no combate ao HIV/AIDS e a suas conseqüências, reconhecendo que essa doença constitui uma grave ameaça à segurança de nosso povo; buscar, em especial, o aumento de recursos para prevenção, educação e acesso a atendimento e tratamento, bem como pesquisa; adotar um enfoque multi-setorial e que leve em consideração as especificidades de cada sexo, em relação à educação, prevenção e controle da propagação do HIV/AIDS e de doenças sexualmente transmissíveis, por meio do desenvolvimento de programas participativos, especialmente junto a populações de alto risco, e da promoção de parcerias com a sociedade civil, incluindo os meios de comunicação de massa, o setor privado e organizações voluntárias; promover o uso de mecanismos horizontais de cooperação em curso para garantir a disponibilidade de sangue seguro; ampliar o acesso nacional ao tratamento de doenças relacionadas ao HIV/AIDS através de medidas que busquem assegurar o fornecimento de medicamentos a preços acessíveis, incluindo sistemas de distribuição e entrega confiáveis e mecanismos adequados de financiamento, em conformidade com as legislações nacionais e os acordos internacionais em que somos parte; dar continuidade ao diálogo com a indústria farmacêutica e o setor privado em geral para incentivar a disponibilidade de anti-retrovirais e outros medicamentos para o tratamento de HIV/AIDS a preços acessíveis, e promover estratégias para facilitar o intercâmbio de informações sobre preços de medicamentos, inclusive, conforme apropriado, daquelas disponíveis em bancos de dados nacionais; promover e proteger os direitos humanos de todas as pessoas afetadas pelo HIV/AIDS, sem discriminação de sexo ou idade; valer-se da Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre AIDS, de junho de 2001,

como uma plataforma para gerar apoio para programas hemisféricos e nacionais de HIV/AIDS;

Aprimorar os programas em âmbito hemisférico, nacional e local para controlar e tratar doenças transmissíveis como a tuberculose, a dengue, a malária e a doença de Chagas;

Promover o desenvolvimento saudável da infância por meio de: cuidados pré-natais; programas de imunização expandidos; controle de doenças respiratórias e causadoras de diarreia, por intermédio de programas como a Gestão Integrada de Doenças Infantis, educação sobre a saúde, preparação física, acesso a alimentos seguros e nutritivos e promoção do aleitamento materno;

Doenças não transmissíveis

Implementar programas comunitários de prevenção de doenças e de promoção de programas para reduzir os riscos à saúde e a incidência de doenças não transmissíveis, como doenças cardiovasculares inclusive hipertensão, câncer, diabetes, doenças mentais, bem como o impacto da violência e dos acidentes sobre a saúde;

Participar ativamente na negociação de uma Convenção Quadro para o Controle do Tabaco; desenvolver e adotar políticas e programas para reduzir o consumo de produtos do tabaco, especialmente no que concerne os efeitos que exercem sobre as crianças; compartilhar melhores práticas e lições aprendidas na criação de programas elaborados para aumentar a conscientização pública, principalmente de adolescentes, sobre os riscos à saúde associados com o uso de tabaco, álcool e drogas;

Conectividade

Fornecer informações científicas e técnicas bem fundadas e baseadas em evidências a todos os profissionais da saúde e ao público, utilizando inovações como a Biblioteca Virtual da Saúde das Américas; incentivar o uso da tele-saúde como um meio de conectar populações remotas e fornecer serviços de saúde e informações para grupos sub-atendidos, como um complemento à prestação de serviços de atendimento de saúde existentes.