



172ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 26 a 30 de junho 2023

Tema 7.3 da agenda provisória

CE172/INF/3
8 de maio de 2023
Original: inglês

IMPLEMENTAÇÃO DO REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL

Introdução

1. Este documento informa sobre a situação da aplicação e implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI ou Regulamento) e seu cumprimento (1). O relatório compreende o período de 16 de julho de 2022 a 31 de março de 2023, atualizando as informações apresentadas na 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana em 2022 (2). Abrange questões relacionadas à governança da Organização Mundial da Saúde (OMS) na preparação e resposta a emergências de saúde, um tópico abordado em vários documentos da OMS (3–7) e no *Relatório sobre questões estratégicas entre a OPAS e a OMS* (Documento CE172/INF/2) (8).

2. Em conformidade com as disposições do RSI, o presente relatório discorre sobre eventos agudos de saúde pública, capacidades básicas dos Estados Partes, requisitos administrativos e governança. Por fim, destaca questões que demandam a ação conjunta dos Estados Partes da Região das Américas e da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) para melhorar a futura aplicação, implementação e cumprimento do Regulamento.

Antecedentes

3. O Regulamento Sanitário Internacional foi adotado pela 58ª Assembleia Mundial da Saúde, em 2005, por meio da Resolução WHA58.3 (9). O Regulamento constitui o arcabouço jurídico internacional que, entre outras coisas, define as capacidades básicas nacionais, inclusive nos pontos de entrada, para a gestão de eventos agudos de saúde pública de possível ou real importância nacional e internacional, assim como os procedimentos administrativos relacionados.

Análise da situação

Eventos agudos de saúde pública

4. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) atua como ponto de contato da OMS para o RSI na Região das Américas e facilita a gestão de eventos de saúde pública com os Pontos Focais Nacionais (PFN) para o RSI por meio de canais de comunicação estabelecidos. Em 2021, a Secretaria da OMS lançou uma plataforma *on-line* segura com

esse fim. Entre 1º de janeiro de 2023 e 31 de março de 2023, 32 dos 35 Estados Partes nas Américas (91%) confirmaram ou atualizaram as informações de contato de seus PFN, juntamente com a lista atualizada de usuários nacionais do *site* seguro de informações sobre eventos (EIS, na sigla em inglês) da OMS para PFN. Em 31 de março de 2023, 188 usuários dos 35 Estados Partes tinham acesso ao portal EIS da OMS. No final de 2022, os testes rotineiros de conectividade entre o ponto de contato da OMS para o RSI e os PFN da Região foram bem-sucedidos em 29 dos 35 Estados Partes (83%), tanto por telefone quanto por e-mail.

5. A análise apresentada adiante, relativa a eventos agudos de saúde pública de possível ou real preocupação nacional e internacional, concentra-se exclusivamente em eventos não relacionados à pandemia de COVID-19 (excluindo, portanto, a síndrome inflamatória multissistêmica em crianças e adolescentes, o surgimento de variantes de preocupação ou de interesse do SARS-CoV-2 e os eventos adversos pós-vacinação com as vacinas contra a COVID-19). De 16 de julho de 2022 a 31 de março de 2023, identificaram-se e avaliaram-se na Região 122 eventos agudos de saúde pública de possível importância internacional, que representaram 35% dos 350 eventos analisados em todo o mundo no mesmo período. O Anexo apresenta o número de eventos identificados e avaliados em cada Estado Parte nas Américas. Em 83 dos 122 eventos (68%), as autoridades nacionais (inclusive por meio dos PFN em 48 ocasiões) foram a fonte inicial de informação. Solicitou-se aos Estados Partes a verificação de 32 eventos cujas informações haviam sido identificadas por intermédio dos meios de comunicação, que foi obtida em 26 deles.

6. Dos 122 eventos avaliados, 76 (62%), que afetaram 23 Estados Partes e seis territórios da Região, eram de comprovada importância para a saúde pública internacional e representavam 26% dos 288 eventos desse tipo identificados no mundo. Desses 76 eventos comprovados, 61 (80%) foram atribuídos a perigos infecciosos. As etiologias mais frequentes desses 61 eventos foram varíola símia (*monkeypox*) (11 eventos), malária (4), cólera (4), influenza por vírus influenza aviário ou animal identificado (4), dengue (3) e sarampo (3). Os outros 15 eventos de comprovada importância para a saúde pública internacional estavam associados a perigos relacionados a produtos (13 eventos), a uma fonte radioativa roubada (1) e a doenças não transmissíveis (1). Durante o período em análise, 10 (20%) dos 50 novos eventos publicados mundialmente no portal EIS da OMS diziam respeito a Estados Partes das Américas. Além disso, entre 16 de julho de 2022 e 31 de março de 2023, foi divulgado um total de 39 alertas e atualizações epidemiológicas, seis avaliações de risco regionais e três notas técnicas/informativas por meio do *site* da OPAS. As informações sobre eventos agudos de saúde pública identificados e avaliados na Região e registrados no Sistema de Gestão de Eventos (EMS, na sigla em inglês) são atualizadas semanalmente no *site* da OPAS.¹

7. Além disso, de 16 de julho de 2022 a 31 de março de 2023, cerca de 1,66 milhão de artigos foram examinados com auxílio do sistema Epidemic Intelligence from Open

¹ As informações estão disponíveis em: <https://shiny.pahobra.org/ems/>.

Sources (EIOS).² A RSPA detectou 2.635 sinais no total, e foram adotadas medidas, conforme o caso, para monitorar, descartar ou verificar os sinais. A RSPA ministrou treinamento a cinco Estados Membros (Cuba, Equador, Guiana, Paraguai e Peru) no uso do EIOS para reforçar a capacidade de vigilância baseada em eventos e a detecção precoce de eventos agudos de saúde pública.

8. Em 31 de janeiro de 2023, o Diretor-Geral da OMS determinou que a pandemia de COVID-19, o risco de propagação internacional do poliovírus e o surto multinacional de varíola símia continuavam sendo emergências de saúde pública de importância internacional (ESPII).^{3, 4, 5} Além disso, em janeiro de 2023, o evento multirregional de cólera foi designado uma emergência mundial de grau 3, o grau máximo, pela OMS.⁶ Mais informações sobre eventos agudos de saúde pública importantes ou com implicações para a Região são publicadas e atualizadas no *site* da OPAS.⁷

Capacidades básicas dos Estados Partes

9. Um relatório abrangente sobre a situação das 15 capacidades básicas e dos 35 indicadores na Região das Américas relativos a 2021 foi apresentado à 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana (2). Em outubro de 2022, a Secretaria da OMS informou aos Estados Partes do RSI que a plataforma e-SPAR estava disponível para a apresentação do relatório anual de autoavaliação dos Estados Partes (SPAR) referente a 2022.⁸ Em janeiro de 2023, a RSPA ofereceu aos Estados Partes, por meio dos PFN, uma sessão de capacitação no processo da ferramenta e-SPAR. O prazo para os Estados Partes apresentarem seus relatórios anuais do RSI à 76ª Assembleia Mundial da Saúde foi prorrogado para 31 de março de 2023. Até 28 de fevereiro de 2023, 33 (94%) dos Estados Partes haviam cumprido essa obrigação e dois (6%) ainda não haviam iniciado o processo.

² O sistema EIOS é um sistema *on-line* adequado à sua finalidade e em constante evolução, desenhado para aprimorar e acelerar atividades mundiais de inteligência em saúde pública. Baseia-se em uma colaboração de longa data entre a OMS e o Centro Comum de Investigação da Comissão Europeia. Informações disponíveis em: <https://www.who.int/initiatives/eios>.

³ As informações sobre o Comitê de Emergência do RSI para a pandemia de COVID-19 estão disponíveis no *site* da OMS: [https://www.who.int/es/news/item/30-01-2023-statement-on-the-fourteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/30-01-2023-statement-on-the-fourteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

⁴ As informações sobre o Comitê de Emergências do RSI sobre eventos em curso e o contexto da transmissão e da propagação internacional do poliovírus estão disponíveis no *site* da OMS: <https://www.who.int/news/item/02-02-2023-statement-of-the-thirty-fourth-polio-ihf-emergency-committee>.

⁵ As informações sobre o Comitê de Emergência do RSI sobre surto multinacional de varíola símia (*monkeypox*) estão disponíveis no *site* da OMS: [https://www.who.int/es/news/item/01-11-2022-third-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihf\)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox](https://www.who.int/es/news/item/01-11-2022-third-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihf)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox).

⁶ As informações sobre a situação mundial da cólera estão disponíveis no *site* da OMS: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON437>.

⁷ Alertas e atualizações epidemiológicas da OPAS estão disponíveis em: <https://www.paho.org/pt/alertas-e-atualizacoes-epidemiologicas>.

⁸ A Ferramenta de Relatório Anual de Autoavaliação Eletrônica dos Estados Partes (e-SPAR, na sigla em inglês) é uma plataforma *on-line*, disponível em: <https://extranet.who.int/e-spar>.

Portanto, não é possível apresentar uma análise preliminar da situação das capacidades básicas na Região e, por ora, as informações do Documento CSP30/INF/4 continuam sendo as mais atualizadas (2). Informações atualizadas serão apresentadas ao 60º Conselho Diretor da OPAS, em setembro de 2023.

10. No período de 6 a 8 de dezembro de 2022, realizou-se uma reunião regional informal do RSI no Chile, que se concentrou no processo de cumprimento do SPAR e em duas capacidades básicas do RSI: coordenação, funções dos pontos focais nacionais e sensibilização (C2) e pontos de entrada e saúde nas fronteiras (C11) (10). Discutiram-se entraves para o preenchimento do SPAR, e a rotatividade de pessoal nos ministérios da saúde foi destacada como um grande desafio para esse processo. Os pequenos Estados insulares em desenvolvimento solicitaram que a ferramenta SPAR fosse adaptada para seu contexto. Os participantes da reunião consideraram a orientação da RSPA útil tanto para o preenchimento da ferramenta do SPAR quanto para as avaliações externas voluntárias. Eles solicitaram que a RSPA oferecesse orientação semelhante para as outras 13 capacidades com a participação de especialistas e Estados Membros da Região.

11. Conforme apresentado no anexo, a Guatemala e a Guiana solicitaram uma avaliação externa voluntária no contexto do Quadro de Monitoramento e Avaliação do RSI, e ambos os países iniciaram sua autoavaliação com auxílio da ferramenta SPAR. Na Região, prestou-se apoio técnico aos países para a realização de análises intra-ação sobre a resposta à COVID-19 em Antígua e Barbuda, Argentina, Bolívia, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Haiti, Honduras, Nicarágua, Paraguai, República Dominicana, São Cristóvão e Névis, Suriname e Trinidad e Tobago. Realizaram-se exercícios de simulação para testar diferentes planos de contingência e protocolos operacionais no Chile e na Costa Rica.

Requisitos administrativos e governança

12. Em 24 de fevereiro de 2023, 534 portos em 28 Estados Partes na Região, incluindo um Estado Parte sem acesso ao mar (Paraguai), estavam autorizados a emitir o Certificado Sanitário de Embarcação. Ao todo, 12 portos estavam autorizados em sete territórios ultramarinos da França (2 portos), dos Países Baixos (3) e do Reino Unido (7). A Secretaria da OMS criou um portal *on-line* para permitir que os Estados Partes atualizem a lista de portos autorizados.⁹

13. Em 24 de fevereiro de 2023, constavam do cadastro de peritos do RSI 456 profissionais, 103 (23%) deles na Região. Entre eles estão peritos indicados por 11 dos 35 Estados Partes da Região: Argentina, Barbados, Brasil, Canadá, Cuba, Estados Unidos da América, Jamaica, México, Nicarágua, Paraguai e Peru.

⁹ A lista de portos autorizados a emitir o Certificado Sanitário de Embarcação está disponível no *site* da OMS: <https://extranet.who.int/ihr/poedata/public/es>.

14. A pesquisa mundial¹⁰ para atualização da página sobre viagem e saúde da OMS¹¹ tratava, entre outras coisas, dos requisitos para comprovação de vacinação contra febre amarela como condição para entrada e/ou saída de viajantes internacionais.^{12, 13} Os dados mais recentes são iguais aos informados em 2022 (2).

15. No contexto da pandemia de COVID-19, vale destacar que, em conformidade com os artigos 35 e 36 e anexos 6 e 7 do Regulamento, o único documento de saúde que os Estados Partes podem exigir como condição para permitir a entrada e/ou saída dos viajantes é o Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) com comprovação da vacinação contra febre amarela. Durante a pandemia de COVID-19, os Estados Partes das Américas adotaram diferentes medidas referentes a viagens internacionais, incluindo exigências para permitir a entrada e/ou saída, com o objetivo de mitigar o risco de exportação, importação e transmissão local subsequente do vírus SARS-CoV-2. Em alguns casos, essas medidas eram compatíveis com as disposições do RSI, excedendo o artigo 43, e com a conduta baseada em risco promovida pela Secretaria da OMS (11, 12). De acordo com o documento de posicionamento provisório da OMS, *Considerations Regarding Proof of COVID-19 Vaccination for International Travellers* [Considerações relativas à comprovação de vacinação contra a COVID-19 por viajantes internacionais] (13), e as atuais recomendações temporárias,¹⁴ os Estados Partes não exigirão comprovante de vacinação contra a COVID-19 como condição única de entrada. Em 24 de fevereiro de 2023, 13 dos 35 Estados Partes na Região¹⁵ exigiam certificado de vacinação para entrar no país, e os Estados Unidos da América instituíram o certificado de vacinação como condição única para permitir viagens internacionais. Além disso, Canadá, Chile, Costa Rica, Estados Unidos da América e Guiana cogitaram a instituição de requisitos especiais para a entrada de viajantes provenientes da China, de Hong Kong e de Macau. A maioria das medidas relativas a viagens foi suspensa por 21 dos 35 Estados Partes da Região.

¹⁰ Os países que responderam à pesquisa sobre viagens internacionais e saúde de 2022 são Bahamas, Belize, Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba, Dominica, El Salvador, Equador, Haiti, Honduras, Jamaica, México, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Suriname e Uruguai.

¹¹ A página da OMS sobre viagem e saúde está disponível em:
https://www.who.int/health-topics/travel-and-health#tab=tab_1.

¹² A lista de países com risco de transmissão de febre amarela e de países que exigem vacinação contra a febre amarela (atualizada em maio de 2021) está disponível em:
[https://www.who.int/publications/m/item/countries-with-risk-of-yellow-fever-transmission-and-countries-requiring-yellow-fever-vaccination-\(may-2021\)](https://www.who.int/publications/m/item/countries-with-risk-of-yellow-fever-transmission-and-countries-requiring-yellow-fever-vaccination-(may-2021)).

¹³ Os requisitos de vacinação dos países e as recomendações da OMS para viajantes internacionais e para a profilaxia da malária por país (atualizadas em maio de 2021) estão disponíveis em:
<https://www.who.int/publications/m/item/vaccination-requirements-and-recommendations-for-international-travellers-and-malaria-situation-per-country-2021-edition>.

¹⁴ As atuais recomendações temporárias emitidas pelo Diretor-Geral da OMS em resposta à ESPII da COVID-19 estão disponíveis no *site* da OMS em:
[https://www.who.int/es/news/item/30-01-2023-statement-on-the-fourteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/30-01-2023-statement-on-the-fourteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

¹⁵ Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Dominica, Haiti, Honduras, Nicarágua, Paraguai, Peru, Suriname, Uruguai e Venezuela.

Ações necessárias para melhorar a situação

16. O RSI (2005) é um instrumento jurídico vinculante para emergências de saúde, e sua futura governança e implementação estão relacionadas a processos em curso liderados por Estados Membros por meio do Grupo de Trabalho para Emendas ao RSI (WGIHR, na sigla em inglês) e do Órgão de Negociação Intergovernamental (INB, na sigla em inglês).¹⁶ O INB foi criado para redigir e negociar uma convenção, acordo ou outro instrumento internacional da OMS sobre prevenção, preparação e resposta a pandemias, denominado “WHO CA+”, conforme explicado no Documento SPBA17/INF/2 (8).

17. O Comitê de Revisão das emendas ao Regulamento Sanitário Internacional (2005) foi convocado pelo Diretor-Geral conforme a Decisão WHA75(9), aprovada pela 75ª Assembleia Mundial da Saúde em 2022, e a Decisão EB150(3), aprovada pela 150ª sessão do Conselho Executivo em 2022 (14, 15), e em conformidade com o Artigo 50 do RSI. O Comitê de Revisão apresentou seu relatório em meados de janeiro de 2023, nos termos do Artigo 55 do Regulamento, e o Diretor-Geral o encaminhou ao WGIHR.

18. O relatório examinou 307 propostas de emenda ao RSI apresentadas pelos Estados Partes,¹⁷ incluindo o Brasil, os Estados Unidos da América e o Uruguai (esse último em nome dos Estados Membros do Mercado Comum do Sul).

19. Até 6 de março de 2023, o WGIHR havia realizado duas reuniões e há mais quatro reuniões previstas antes da apresentação das propostas finais de emenda para consideração da 77ª Assembleia Mundial da Saúde, em 2024. Desde novembro de 2022, os escritórios do WGIHR e do INB realizaram várias reuniões conjuntas e participaram de uma sessão informativa conjunta com o Comitê de Revisão.

20. Os Estados Membros e os dois escritórios deverão discutir as sinergias e a complementaridade do WHO CA+ com o RSI, e com outros mecanismos e instrumentos pertinentes, para garantir o alinhamento e a uniformidade e evitar duplicações e superposições indevidas. Como o WGIHR apresentará seu relatório final e suas recomendações à Assembleia Mundial da Saúde em 2024, é essencial que os Estados Membros continuem a participar ativamente das deliberações.

21. Em dezembro de 2022 e abril de 2023, a RSPA organizou duas sessões informativas sobre o processo de emendas ao RSI para os Estados Partes. Para o processo do INB, foram realizadas: *a*) uma consulta regional em setembro de 2022, *b*) uma sessão informativa regional em fevereiro de 2023 e *c*) uma reunião presencial regional em março de 2023.

¹⁶ Página do INB na internet: <https://apps.who.int/gb/inb/s/index.html>.

¹⁷ Os Estados Partes que apresentaram emendas ao RSI são Armênia, Bangladesh, Brasil, Estados Unidos da América, Essuatíni (em nome dos Estados Membros da Região da África da OMS), Federação Russa (em nome dos Estados Membros da União Econômica Eurasiática), Índia, Indonésia, Japão, Malásia, Namíbia, Nova Zelândia, República da Coreia, República Tcheca (em nome dos Estados Membros da União Europeia), Suíça e Uruguai (em nome dos Estados Membros do Mercado Comum do Sul). As informações estão disponíveis em: https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr2/A_WGIHR2_5-sp.pdf.

A RSPA continuará a apoiar os Estados Membros no fortalecimento das capacidades básicas e na facilitação de discussões entre eles.

Ação do Comitê Executivo

22. Solicita-se que o Comitê Executivo tome nota deste relatório e apresente os comentários que considerar pertinentes.

Anexo

Referências

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Organização Mundial da Saúde. Regulamento Sanitário Internacional RSI – 2005. Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo 395/2009 publicado no DOU de 10/07/09, pág.11. Brasília: Anvisa; 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/regulamento-sanitario-internacional/arquivos/7181json-file-1>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Implementação do Regulamento Sanitário Internacional [Documento CSP30/INF/4]. 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS, 74ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2022. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-inf-4-p-rsi_0.pdf.
3. Organização Mundial da Saúde. Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias [Documento EB152/12]. 152ª Sessão do Conselho Executivo; 30 de janeiro a 7 de fevereiro de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_12-sp.pdf.
4. Organização Mundial da Saúde. Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias: informe del Director General [Documento EB152/45]. 152ª Sessão do Conselho Executivo; 30 de janeiro a 7 de fevereiro de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_45-sp.pdf.
5. Organização Mundial da Saúde. Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias: duración del mandato de los miembros: informe del Director General [Documento EB152/54]. 152ª Sessão do Conselho Executivo; 30 de janeiro a 7 de fevereiro de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_54-sp.pdf.
6. Organização Mundial da Saúde. Informe del Director General [Documento EB152/2]. 152ª Sessão do Conselho Executivo; 30 de janeiro a 7 de fevereiro de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_2-sp.pdf.

7. Organização Mundial da Saúde. Informe de los Comités Regionales al Consejo Ejecutivo: informe del Director General [Documento EB152/3]. 152ª Sessão do Conselho Executivo; 30 de janeiro a 7 de fevereiro de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_3-sp.pdf.
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório sobre questões estratégicas entre a OPAS e a OMS [Documento CE172/INF/2]. 172ª Sessão do Comitê Executivo da OPAS; 26 a 30 de junho de 2023. Washington, D.C.: OPAS; [a ser publicado em 2023].
9. Organização Mundial da Saúde. Revisión del Reglamento Sanitario Internacional [Resolução WHA58.3]. 58ª Assembleia Mundial da Saúde; 16 a 25 de maio de 2005. Genebra: OMS; 2005. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/spanish/REC1-Part5_sp.pdf.
10. Organização Mundial da Saúde. Ferramenta de autoavaliação e relatório anual dos Estados Partes, segunda edição. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-security-preparedness/cap/spar/9789290341444-por-\(2\).pdf](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-security-preparedness/cap/spar/9789290341444-por-(2).pdf).
11. Organização Mundial da Saúde. Consideraciones normativas relativas la aplicación de un enfoque basado en los riesgos para los viajes internacionales en el contexto de la COVID-19, 2 de julio de 2021. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343413>.
12. Organização Mundial da Saúde. Consideraciones técnicas relativas a la aplicación de un enfoque basado en los riesgos para los viajes internacionales en el contexto de la COVID-19: orientaciones provisionales. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343411>.
13. Organização Mundial da Saúde. Interim position paper: considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travelers. Genebra: OMS; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/interim-position-paper-considerations-regarding-proof-of-covid-19-vaccination-for-international-travellers>.
14. Organização Mundial da Saúde. Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias [Decisão WHA75(9)]. 75ª Assembleia Mundial da Saúde; 22 a 28 de maio de 2022. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75\(9\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75(9)-sp.pdf).
15. Organização Mundial da Saúde. Fortalecer el Reglamento Sanitario Internacional (2005): proceso de revisión através de su posible enmienda [Decisão EB150(3)]. 150ª Sessão do Conselho Executivo; 24 a 29 de janeiro de 2022. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150\(3\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150(3)-sp.pdf).

Anexo

Tabela de resumo 1. Eventos de saúde pública de possível importância internacional e avaliações externas voluntárias no contexto da Estrutura de monitoramento e avaliação do RSI

Estado Parte	Número de eventos agudos de saúde pública de possível importância internacional avaliados, 16 de julho de 2022 a 31 de março de 2023 (número de eventos para os quais foi solicitada/obtida verificação) ^{1,2}	Avaliação externa voluntária/ avaliação externa conjunta (ano de realização)
Antígua e Barbuda	0 (N/A)	-
Argentina	9 (1 solicitação/1 resposta)	Sim (2019)
Bahamas	3 (N/A)	-
Barbados	0 (N/A)	-
Belize	0 (N/A)	Sim (2016)
Bolívia (Estado Plurinacional da)	5 (3 solicitações/2 respostas)	-
Brasil	7 (3 solicitações/3 respostas)	-
Canadá	4 (N/A)	Sim (2018)
Chile	3 (N/A)	-
Colômbia	10 (4 solicitações/4 respostas)	-
Costa Rica	2 (N/A)	-
Cuba	3 (1 solicitação/1 resposta)	-
Dominica	0 (N/A)	-
El Salvador	2 (1 solicitação/1 resposta)	-
Equador	7 (N/A)	-
Estados Unidos da América	14 (1 solicitação/1 resposta)	Sim (2016)

¹ Eventos relacionados com a pandemia de COVID-19, incluindo síndrome inflamatória multissistêmica em crianças e adolescentes, surgimento de variantes de preocupação ou de interesse do SARS-CoV-2 e eventos adversos pós-vacinação contra COVID-19, não constam do Anexo.

² Não foram incluídas solicitações de verificação para territórios (n=3).

CE172/INF/3 — ANEXO

Estado Parte	Número de eventos agudos de saúde pública de possível importância internacional avaliados, 16 de julho de 2022 a 31 de março de 2023 (número de eventos para os quais foi solicitada/obtida verificação)^{1,2}	Avaliação externa voluntária/ avaliação externa conjunta (ano de realização)
Granada	1 (N/A)	Sim (2018)
Guatemala	3 (N/A)	Em andamento (iniciada em outubro de 2022)
Guiana	1 (N/A)	Em andamento (solicitada no final de 2022 e iniciada em 2023)
Haiti	1 (1 solicitação/1 resposta)	Sim (2016, 2019)
Honduras	2 (1 solicitação/1 resposta)	-
Jamaica	1 (N/A)	-
México	11 (5 solicitações/5 respostas)	-
Nicarágua	2 (2 solicitações/1 resposta)	-
Panamá	2 (N/A)	-
Paraguai	5 (1 solicitação/1 resposta)	-
Peru	7 (1 solicitação/1 resposta)	Sim (2015)
República Dominicana	2 (2 solicitações/2 respostas)	Sim (2019)
Santa Lúcia	0 (N/A)	-
São Cristóvão e Névis	0 (N/A)	-
São Vicente e Granadinas	0 (N/A)	-
Suriname	0 (N/A)	-
Trinidad e Tobago	0 (N/A)	-
Uruguai	4 (N/A)	-
Venezuela (República Bolivariana da)	4 (4 solicitações/1 resposta)	-

- - -