

54º CONSELHO DIRETOR

67ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, de 28 de setembro a 2 de outubro de 2015

Ponto 7.6 da agenda provisória

CD54/INF/6
17 de agosto de 2015
Original: espanhol

A. 68ª ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

1. A 68ª Assembleia Mundial da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi realizada de 18 a 26 de maio de 2015, em Genebra (Suíça), e contou com a participação de representantes e delegados de 184 Estados Membros. A Presidência da Assembleia foi atribuída ao Sr. Jagat Prakash Nadda (Índia). Cinco países ocuparam as Vice-Presidências: Afeganistão, Barbados, China, San Marino e Senegal, em representação às suas respectivas regiões.

2. O Doutor Roberto Morales Ojeda, Ministro da Saúde de Cuba, inaugurou a Assembleia na qualidade de presidente eminente. O Dr. Eduardo Jaramillo, Diretor de Promoção da Saúde do México, foi eleito presidente da Comissão A, e o Doutor Guy Fones, do Chile, funcionou como relator da Comissão B. O Senhor John David Edward Boyce, Ministro da Saúde de Barbados, teve a oportunidade de conduzir a sessão plenária da Assembleia em várias ocasiões, na qualidade de vice-presidente da Assembleia.

3. Este ano, a convidada de honra da Assembleia foi a Exma. Sra. Angela Merkel, Chanceler Federal da República Federal da Alemanha, país que ocupa a Presidência do Grupo dos Sete (G7). Em sua alocução, a Sra. Merkel destacou que "...o direito humano à saúde ocorrerá somente se, em todos os países do planeta, existir ou se estabelecer um sistema de saúde sustentável". Mencionou, além disso, três aspectos que considera prioritários em matéria de saúde pública internacional, e que foram incorporados na agenda do G7: os ensinamentos extraídos da epidemia de Ebola, as doenças tropicais negligenciadas relacionadas com a pobreza e a resistência aos antibióticos.

4. A Sra. Merkel considerou que os três aspectos mencionados somente serão abordados adequadamente se todos os países contarem, em seus sistemas de saúde, com as capacidades estabelecidas nas normas do Regulamento Sanitário Internacional. Declarou que "o surto catastrófico de Ebola na África Ocidental nos fez compreender de forma dolorosa a urgência com que a comunidade internacional há de atuar quando avançar uma crise". Discursou sobre a necessidade de se estabelecer algum tipo de plano mundial de resposta aos desastres, e que a OMS deve continuar desempenhando um papel fundamental nesta esfera. No entanto, enfatizou que, independentemente da importância da cooperação internacional, não se deveria perder de vista a necessidade de todos os

países de fortalecerem seus respectivos sistemas de saúde. Informou que a Alemanha auxiliaria, entre este ano e o que vem, os países afetados, com um total de 200 milhões de euros. Setenta milhões de euros seriam destinados à região da África Ocidental com a finalidade de criar estruturas sustentáveis.

5. Sobre as doenças tropicais negligenciadas e relacionadas com a pobreza, a Chanceler considerou que seria preciso contar com sistemas sanitários sólidos, produtos adequados da indústria farmacêutica e com a logística necessária para a distribuição desses produtos. Assim, seria muito importante colaborar estreitamente com os países afetados para não apenas revigorar seus sistemas de saúde, mas também estabelecer as estruturas administrativas apropriadas.

6. Considerando o tema da resistência aos antibióticos, mencionou a importância de se acordar normas mais restritas sobre o seu uso tanto para tratar tanto as pessoas como os animais. Alegrou-se com o fato de que a Assembleia Mundial da Saúde estaria considerando a aprovação do primeiro plano de ação mundial para enfrentar este problema, e considerou que todos os países deveriam ter um plano deste tipo.

7. A Dra. Margaret Chan, diretora-geral da OMS, incluiu, em sua alocução ante a Assembleia, informações sobre a abordagem oferecida diante da epidemia de Ebola, bem como sobre seus planos para melhorar a abordagem destes tipos de emergências no futuro; e sobre a execução da reforma da OMS. E ofereceu um exame geral sobre outros importantes aspectos de saúde pública.

8. A respeito da epidemia provocada pelo vírus Ebola, declarou que o mundo estava mal preparado para responder a um surto epidêmico tão disperso, grave, sustentado e complexo. A Dra. Chan aceitou que a OMS tenha ficado devastada, assim como todas as demais entidades de resposta a este tipo de emergências. Enfatizou que o surto de Ebola havia acelerado o processo de reforma da OMS e que priorizou ao máximo a introdução de mudanças nas operações de emergência. Por isso, estava introduzindo uma série de mudanças fundamentais que permitiriam à OMS realizar seu trabalho adequadamente. Informou sobre a criação de um novo programa dedicado apenas às emergências sanitárias, que reunirá a totalidade dos recursos destinados aos surtos e às emergências nos três níveis da Organização. Informou, também, sobre o estabelecimento de um fundo para contingências com US\$ 100 milhões,¹ graças ao apoio dos Estados Membros, financiado com encargo de contribuições voluntárias flexíveis, a fim de assegurar a disposição de recursos necessários para organizar imediatamente uma resposta inicial.

9. A diretora-geral resumiu as mudanças em andamento da seguinte maneira: *a)* a criação de um programa unificado da OMS dedicado às emergências, que prestará contas à diretora-geral; *b)* o estabelecimento de mecanismos de medição claros do desempenho do programa, com base nas alianças estabelecidas com outras entidades de resposta; *c)* a criação de um Órgão Mundial para Emergências Sanitárias e o fortalecimento da capacidade de resposta básica, e ante as demandas súbitas, composta por pessoal bem

¹ A menos que indicada outra moeda, todas as cifras monetárias neste documento estão expressas em dólares americanos

formado; *d*) a elaboração de novos procedimentos administrativos para facilitar uma resposta rápida e eficaz; e *e*) a conformação de um novo fundo para contingências com \$ 100 milhões.

10. A Dra. Margaret Chan enfatizou que, para se defender das ameaças das doenças infecciosas, os países também necessitariam contar com as capacidades básicas estipuladas no Regulamento Sanitário Internacional (2005). Reconheceu, por sua vez, que o Regulamento não está funcionando com a eficácia prevista para este instrumento jurídico que contribui para a preparação e promove uma resposta ordenada e regulamentada. Consequentemente, também, neste aspecto, seria necessário introduzir mudanças. A autoavaliação das capacidades básicas para aplicar o Regulamento não era por si só suficiente. Seria preciso realizar exames independentes por homólogos para garantir que essas capacidades cumpram as normas internacionais.

11. Em seu exame geral por outros temas prioritários, a Dra. Chan declarou que se tratava de um ano de transição, o mundo havia mudado espetacularmente desde o início do século, quando foram propostos os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio como marco geral para a cooperação a favor do desenvolvimento. Reconheceu com preocupação que, embora na Cúpula do Milênio os líderes mundiais aspiravam a criar o que denominaram “um mundo mais pacífico, próspero e justo”, isso não sucedeu como planejado. Discutiu os grandes conflitos bélicos, a ameaça da mudança climática, a propagação internacional das crises de alimentos e combustíveis, a crise financeira mundial, bem como as grandes desigualdades sociais que ocorriam em grande parte do mundo.

12. Todos os aspectos mencionados anteriormente eram condicionantes para os grandes desafios da saúde pública, tais como a obesidade e as doenças não transmissíveis, os problemas de saúde mental, as baixas coberturas de vacinação, a resistência aos antimicrobianos e o aparecimento de novos agentes patogênicos. Reconhecia, entretanto, que a agenda para o desenvolvimento pós-2015, que será finalizada em setembro, era fruto do processo de consultas mais amplas da história das Nações Unidas, e que a saúde ocupava uma posição sólida na agenda por ser, por si própria, considerada um efeito desejável, uma contribuição para outros objetivos e uma medida confiável do grau de progresso do desenvolvimento sustentável.

13. A diretora-geral reconheceu também vários resultados obtidos durante o último ano: os índices de mortalidade materno-infantis estavam caindo a um ritmo sem precedentes, a AIDS havia alcançado um ponto de inflexão no ano passado, houve uma redução da mortalidade por malária de 47% (entre 2000 e 2013), calculava-se que, durante esse mesmo período, foram salvos 37 milhões de vidas devido ao diagnóstico e tratamento eficaz da tuberculose; além disso, podia-se afirmar que a erradicação da poliomielite estava mais próxima do que nunca. Ao enfatizar que, no final de abril, a Região das Américas havia se convertido na primeira do mundo a interromper a transmissão da rubéola, disse “...foi erradicada tanto a doença em si como a síndrome da rubéola congênita relacionada a ela”.

14. A Dra. Chan finalizou sua alocação reiterando que o surto de Ebola havia desestruturado a OMS. Afirmou que era o momento para que os líderes mundiais dessem à OMS uma nova relevância e os meios para conduzir a saúde mundial.

15. A agenda da Assembleia incluiu 52 pontos gerais, 27 relacionados com assuntos técnicos e sanitários (um desses pontos incluía 16 relatórios de progresso sobre temas técnicos), e 25 eram temas sobre assuntos administrativos, orçamentários e institucionais. Assim como em certos casos anteriores, estes assuntos foram tratados nas comissões A e B e nas sessões plenárias. A Assembleia adotou 20 resoluções e sete decisões.

16. As versões completas destes relatórios, bem como outros documentos relacionados, podem ser consultados na página da web da OMS, em espanhol: http://apps.who.int/gb/s/s_wha68.html.

17. No quadro anexo, se apresenta uma lista das resoluções aprovadas pela Assembleia Mundial da Saúde que são de interesse para a Região, e as resoluções da OPAS a essas vinculadas, bem como algumas das implicações destas resoluções para a Região e os avanços registrados nesses temas.

Outros assuntos: Conselho Executivo

18. A 137ª reunião do Conselho Executivo foi realizada nos dias 27 e 28 de maio. A Presidência do Conselho Executivo ficou a cargo da África do Sul. Andorra, Argentina e República da Coreia foram eleitas como vice-presidentes. O Canadá e a República Dominicana foram escolhidos para pertencer ao Conselho Executivo complementando Argentina, Brasil, Estados Unidos e Suriname, para formar assim os seis membros da Região.

19. A agenda provisória da 137ª reunião do Conselho Executivo incluiu 14 temas, entre eles um relatório da Secretaria da OMS sobre o diálogo de financiamento; o projeto de marco de prestação de contas sobre a saúde do recém-nascido; um relatório sobre micetoma (uma das doenças incluídas no grupo das negligenciadas); o relatório do presidente do grupo de trabalho sobre a atribuição estratégica das margens orçamentárias; um relatório sobre a elaboração e a governança das diretrizes da OMS; o relatório de avaliação anual; e a intervenção do representante das associações do pessoal da OMS.

20. Nesta reunião, foram adotadas sete decisões.

21. Por último, o Conselho tomou nota dos relatórios apresentados e aprovou a data e o lugar da 69ª Assembleia Mundial da Saúde, entre outras medidas. Decidiu-se que a 69ª Assembleia Mundial da Saúde ocorrerá no *Palais des Nations*, em Genebra, a partir 23 de maio de 2016, e será concluída o mais tardar no dia 28 de maio de 2016. O Conselho decidiu, também, que sua 138ª reunião começará na segunda-feira, 25 de janeiro de 2016, na sede da OMS, em Genebra, e terminará o mais tardar em 30 de janeiro; que o Comitê de Programas, Orçamento e Administração do Conselho Executivo realizará sua 23ª

reunião de 21 a 22 de janeiro de 2016, na sede da OMS, e que sua 24ª reunião será realizada de 19 a 20 de maio de 2016, na sede da OMS, em Genebra.

22. As versões completas destes relatórios, bem como outros documentos relacionados, podem ser consultados na página da Web da OMS, em espanhol:

http://apps.who.int/gb/s/s_eb137.html.

Intervenção do Conselho Diretor

23. Convida-se o Conselho Diretor a que tome nota destas resoluções, considere as implicações para a Região das Américas e ofereça as recomendações que julgue pertinentes.

Tabela 1. Resoluções aprovadas pela 68ª Assembleia Mundial da Saúde, documentos de referência e implicações para a Região das Américas

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços em torno destes temas
<p>WHA68.1 Orçamento por programas 2016-2017</p>	<p>A68/7 Projeto de orçamento por programas 2016-2017</p> <p>A68/7 Add.1 Projeto de resolução: orçamento por programas 2016-2017</p> <p>A68/55 Projeto de orçamento por programas 2016-2017</p> <p>A68/INF./7 Projeto de orçamento por programas 2016-2017: Processo, determinação dos custos e financiamento</p>	<p>CE156/INF/1 Projeto de orçamento por programas da OMS 2016-2017</p>	<p>O orçamento por programas da OMS 2016–2017 inclui um aumento de 8% para os programas básicos. Isso significa que a porção do orçamento para a Região das Américas deve aumentar em \$ 13 milhões (também 8%). Com estes fundos, o AMRO ampliaria a escala das intervenções, em particular nas DNT e na saúde materno-infantil, para alcançar os ODMs pendentes, nos sistemas de saúde, a fim de possibilitar o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde, na melhoria da capacidade de resposta a surtos e de cumprimento dos requisitos do RSI e nas prioridades emergentes, como a resistência aos antimicrobianos, a hepatite e o vírus da chikungunya. Estas necessidades prioritárias procedem das consultas regionais realizadas durante o processo ascendente para a elaboração do orçamento e coincidem estreitamente com as prioridades no nível de toda a Organização que se refletem no projeto de orçamento por programas 2016-2017.</p>
<p>WHA68.2 Estratégia e metas técnicas mundiais contra a malária 2016-2030</p>	<p>A68/28 Paludismo: projeto de estratégia técnica mundial: pós-2015</p> <p>A68/28 Add.1 Relatório sobre as repercussões financeiras e administrativas para a Secretaria das resoluções cuja adoção foi proposta ao Conselho Executivo e à Assembleia da Saúde</p>	<p>CD51/11 Estratégia e plano de ação sobre a malária</p> <p>CD51.R9 Estratégia e plano de ação sobre a malária</p> <p>CSP27/9 Malária nas Américas: Relatório de progressos realizados</p> <p>CSP27.R11 Malária nas Américas</p>	<p>Os 21 países da Região das Américas, onde a malária é endêmica, levaram adiante ações coordenadas para reduzir a carga da malária em 75% em 2015. Treze países alcançaram a meta em 2013 e a previsão é que outros três a alcançarão em 2015. Em 2014, a Argentina solicitou à diretora-geral que iniciasse o processo de certificação para erradicar a doença de seu território e está previsto que o Paraguai faça o mesmo em breve. O progresso em relação à malária na Região tem contribuído para um maior interesse global e para acelerar os esforços para a sua eliminação. Quatorze países endêmicos da Região expressaram o compromisso de alcançar a eliminação desta doença.</p> <p><i>A Estratégia e o Plano de ação sobre a malária da OPAS abrange o período 2011-2015; a estratégia técnica mundial proporcionará a arquitetura e será usada</i></p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços em torno destes temas
			na elaboração da estratégia e do plano regional da OPAS para 2016-2020.
<p>WHA68.3 Poliomielite</p>	<p>A68/21 Poliomielite</p> <p>A68/21 Add.1 Poliomielite</p> <p>A68/21 Add.2 Relatório sobre as repercussões financeiras e administrativas para a Secretaria das resoluções cuja adoção foi proposta ao Conselho Executivo e à Assembleia da Saúde</p> <p>A68/21 Add.3 Poliomielite: Recomendações temporárias sobre a propagação internacional dos poliovírus selvagens: considerações quanto a sua manutenção considerando o artigo 15.3 do Regulamento Sanitário Internacional (2005)</p>	<p>CD50.R5 Fortalecimento dos programas de imunização</p>	<p>A OPAS harmonizou o seu trabalho com a fase final da erradicação da poliomielite segundo as diretrizes da <i>Iniciativa de erradicação mundial da poliomielite</i>, a fim de alcançar esta meta.</p> <p>Todos os países da Região decidiram substituir a vacina trivalente oral da poliomielite pela bivalente em face à retirada coordenada do componente de tipo 2 em nível mundial. Portanto, foi introduzida a IPV² antes de 31 de dezembro de 2015, à exceção de Curaçao que fará a introdução em janeiro 2016.</p> <p>Os países da Região já receberam as orientações e estão elaborando planos para a substituição da vacina, prevista para as duas últimas semanas de abril. O plano inclui a destruição de modo apropriado da vacina tOPV³ após a substituição. Todos os países da Região participarão da troca de vacina.</p> <p>Não prevê dificuldades para o registro da bOPV⁴ nos países, porque a maioria compra a vacina pelo Fundo Rotativo da OPAS. O Peru aplica uma metodologia que agiliza o registro de vacinas compradas pelo Fundo Rotativo. O Brasil e o México usam vacinas produzidas em nível nacional.</p> <p>Devido ao risco de surto por cVDPV2⁵ após a substituição da vacina, a OPAS está avaliando a possibilidade de implementar a vigilância ambiental dos poliovírus com o apoio dos Centros para Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos nos países mais vulneráveis, como o Haiti.</p> <p>O último caso de infecção por poliovírus selvagem tipo 2 foi registrado no Peru em</p>

² IPV: vacina inativada contra poliomielite

³ tOPV: vacina trivalente contra poliomielite

⁴ bOPV: vacina bivalente contra poliomielite

⁵ cVDPV2: poliovírus circulante derivado da vacina

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços em torno destes temas
			<p>1989, e o último caso por poliovírus selvagem tipo 1 ocorreu em 1991, também no Peru. Desde então, a Região não teve casos de infecção por poliovírus selvagem de nenhum tipo.</p> <p>O relatório regional sobre a implementação da fase 1 da contenção do poliovírus foi apresentado à OMS em 2010. Em dezembro 2014, foi divulgado o <i>WHO Global Action Plan to minimize poliovirus facility-associated risk after type-specific eradication of wild polioviruses and sequential cessation of oral polio vaccine use (GAPIII)</i> [plano de ação global da OMS para minimizar o risco de transmissão de poliovírus associado aos locais de atendimento após a erradicação de tipos específicos de poliovírus selvagens e a cessação sequencial do uso da vacina oral contra a poliomielite], e já foram definidas as diretrizes para a implementação na Região. Em agosto 2015, os coordenadores nacionais de contenção serão treinados para implementar essas diretrizes.</p>
<p>WHA68.4 Cartografia do risco de febre amarela e recomendações de vacinação para os viajantes</p>	<p>A68/22 Aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005): Resposta às emergências de saúde pública</p> <p>A68/22 Add.1 Aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005): Relatório do Comitê de Exame sobre as segundas prorrogações para estabelecimento das capacidades nacionais de saúde pública e sobre a aplicação do RSI</p>	<p>CD53/14 Avanço da posição regional sobre o Regulamento Sanitário Internacional</p> <p>CD52/10 Implementação do Regulamento Sanitário Internacional</p> <p>CSP28/INF/3-F Relatórios de progresso sobre assuntos técnicos: Implementação do Regulamento Sanitário Internacional</p> <p>CSP27.R13 Segurança sanitária internacional: Aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI [2005])</p>	<p>Após a adoção da resolução WHA67.13, <i>Aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005)</i>, em 2014, na resolução WHA68.4, <i>Cartografia do risco de febre amarela e recomendações de vacinação para os viajantes</i>, se reconhece a necessidade, indicada em repetidas ocasiões pelos Estados Partes da Região das Américas, de um método transparente, padronizado e colaborativo para a confecção de mapas de zonas de risco de transmissão da febre amarela, bem como de um enfoque baseado mais em evidências que sirva de fundamento para as práticas relacionadas com o requisito do certificado internacional de vacinação ou da profilaxia, a fim de permitir a entrada de viajantes nos países. Os Estados Partes da Região devem considerar cuidadosamente os mecanismos de prestação de contas para dar seguimento à aplicação transparente da resolução WHA68.4. Vale lembrar</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços em torno destes temas
			que, no dia 11 de janeiro de 2016, vence o prazo para que a Estados Partes comuniquem à Secretaria da OMS quaisquer reservas ou objeções com relação à emenda do anexo 7 do Regulamento Sanitário Internacional, “Requisitos concernentes à vacinação ou à profilaxia contra determinadas doenças”, aprovada em virtude da resolução WHA67.13.
<p>WHA68.5 Recomendações do Comitê de Exame sobre as segundas prorrogações para estabelecer capacidades nacionais de saúde pública e sobre a aplicação do RSI</p>	<p>A68/22 Aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005): Resposta às emergências de saúde pública</p> <p>A68/22 Add.1 Aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005): Relatório do Comitê de Exame sobre as segundas prorrogações para estabelecer capacidades nacionais de saúde pública e sobre a aplicação do RSI</p>	<p>CD53/14 Avanços da posição regional sobre o Regulamento Sanitário Internacional</p> <p>CD52/10 Implementação do Regulamento Sanitário Internacional</p> <p>CSP28/INF/3-F Relatórios de progresso sobre assuntos técnicos: Implementação do Regulamento Sanitário Internacional</p> <p>CSP27.R13 Segurança sanitária internacional: Aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI [2005])</p>	<p>As conclusões e recomendações do Comitê de Exame sobre o RSI, adotadas mediante a resolução WHA68.5, estão impulsionadas pelo princípio de que o fortalecimento e a manutenção das capacidades básicas devem ser considerados um processo contínuo para todos os países, independentemente das datas limites, e como parte do processo de fortalecimento do sistema de saúde.</p> <p>O caminho à frente marcado pelas conclusões da reunião foi incluso nas recomendações do Comitê de Exame sobre o RSI e indica que deve ser adotado um enfoque mais operacional e transparente para o monitoramento da implementação do RSI.</p> <p>A fim de dar contornos e implantar o sistema de monitoramento a ser adotado pela 69ª Assembleia Mundial da Saúde, pelos respectivos Comitês Regionais, foi solicitado aos Estados Partes que manifestem a sua posição em relação à nota conceitual sobre o Sistema de monitoramento do Regulamento Sanitário Internacional após 2016 (Ver documento CD54/INF/4, Add. I).</p> <p>Por enquanto não se conhece o impacto que as recomendações do Comité de Avaliação do RSI, como consequência do surto do vírus Ebola, poderia ter no futuro do RSI atual.</p>
<p>WHA68.6 Plano de ação mundial sobre vacinas</p>	<p>A68/30 Plano de ação mundial sobre vacinas</p>	<p>CD52.R5 Princípios do Fundo Rotativo para a compra de vacinas da</p>	<p>A OPAS recorreu à <i>Visão e à estratégia regional de imunização</i>, cujo período de aplicação termina em 2015. Concluindo o período de aplicação, a OPAS adaptará o</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços em torno destes temas
		<p>Organização Pan-Americana da Saúde</p> <p>CD52.R14 Formulação de políticas baseadas em dados comprovados para os programas nacionais de imunização</p> <p>CSP28.R14 Plano de ação para manter a eliminação do sarampo, da rubéola e da síndrome da rubéola congênita na Região das Américas</p> <p>CD51.R9 Estratégia e Plano de ação para a malária</p> <p>CD50.R5 Fortalecimento dos programas de imunização</p> <p>CD50.R17 Estratégia e Plano de ação para prevenção, controle e atenção da doença de Chagas</p>	<p><i>Plano de ação mundial sobre vacinas</i> ao contexto regional, a fim de confrontar os desafios específicos dos países da Região das Américas para alcançar suas metas nacionais, regionais e mundiais. O Escritório apresentará um novo plano de ação sobre imunização para 2015-2020 ao 54º Conselho Diretor, para a sua aprovação.</p>
<p>WHA68.7 Plano de ação mundial sobre a resistência aos antimicrobianos</p>	<p>A68/19 Resistência aos antimicrobianos: Relatório resumido sobre os progressos na aplicação da resolução WHA67.25, relativa à resistência aos antimicrobianos</p> <p>A68/20 Resistência aos antimicrobianos: Projeto de plano de ação mundial sobre a resistência aos antimicrobianos</p>	<p>CD41/16 Doenças infecciosas emergentes e reemergentes, e resistência aos antimicrobianos</p> <p>CD41/FR Doenças infecciosas emergentes e reemergentes, e resistência aos antimicrobianos</p>	<p>No 51º Conselho Diretor (2011), os Estados Membros solicitaram à Repartição Sanitária Pan-Americana que preparasse uma estratégia regional e um plano de ação para o controle da resistência aos antimicrobianos que servissem de guia para as políticas e os planos operativos nacionais.</p> <p>Na última reunião do GCT da OPAS/OMS sobre resistência aos antimicrobianos (dezembro de 2013), foram definidos os elementos de um plano nacional para conter a resistência aos antimicrobianos, vinculando a mobilização social, a governança nacional, a qualidade e a acessibilidade dos medicamentos, a vigilância, a epidemiologia, a comunicação e a</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços em torno destes temas
	A68/20 Corr.1 Resistência aos antimicrobianos: Projeto de plano de ação mundial sobre a resistência aos antimicrobianos		<p>educação, a padronização das melhores práticas clínicas, a garantia da qualidade dos laboratórios, a gestão do conhecimento e as intervenções para o controle de infecções.</p> <p>Os Órgãos Diretivos da OPAS tratarão este ano do plano de ação regional para conter a resistência aos antimicrobianos. As linhas estratégicas coincidem com os objetivos do plano de ação mundial, no entanto, foram elaborados objetivos e indicadores específicos baseados nos resultados e nas necessidades da Região.</p>
WHA68.8 Saúde e meio ambiente: Impacto sanitário da contaminação do ar	A68/18 Saúde e meio ambiente: Impacto sanitário da contaminação do ar	CD53/INF/6- A Relatórios de progresso sobre assuntos técnicos: Estratégia e Plano de ação sobre a mudança climática CD51.R15 Estratégia e Plano de ação sobre mudança climática	<p>A resolução WHA68.8 representa a ação sanitária de mais alto nível realizada até a data, no que se refere à contaminação do ar. Esta resolução é extremamente pertinente para a Região das Américas, onde calcula-se que pelo menos 100 milhões de habitantes estão expostos em níveis insatisfatórios de qualidade do ar, o que está relacionado com quase 152.000 mortes por ano atribuíveis à contaminação do ar ambiental e 81.300, atribuíveis à contaminação do ar em locais fechados.</p> <p>Na maioria dos países, o estabelecimento de limites para a exposição não se restringe às diretrizes da OMS. O cumprimento das normas também é difícil de ser medido, já que apenas 88 cidades de 13 países com poucos e médios recursos da América Latina e do Caribe contam com dados de monitoramento da contaminação do ar ambiental, em comparação com 535 cidades dos quatro países de altas rendas. Quase 9% da população da Região das Américas está exposta a gases tóxicos produzidos pela combustão de combustíveis sólidos utilizados para cozinhar. No entanto, 47% das pessoas expostas vivem em seis países (Guatemala, Haiti, Honduras, Nicarágua, Paraguai e Peru), onde vive somente 8% da população da Região.</p> <p>Com o objetivo de aplicar a resolução na Região das Américas, será necessário</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços em torno destes temas
			fortalecer a capacidade dos Estados Membros da OPAS de realizar um trabalho intersectorial para reforçar os programas de redução dos efeitos da contaminação do ar na saúde, melhorar a vigilância da contaminação do ar, sistematizar a reunião e a análise de dados sobre a saúde, e consolidar a informação sobre as leis, os planos, as políticas e os programas nacionais sobre a contaminação do ar na Região.
WHA68.9 Marco para a colaboração com agentes não estatais	A68/5 Marco para a colaboração com agentes não estatais A68/53 Marco para a colaboração com agentes não estatais	CD53/15 Envolvimento da OMS com os agentes não estatais (Consulta regional) CD52.R15 Cooperação para o desenvolvimento sanitário nas Américas	Quando o Marco para a colaboração com os agentes não estatais for aprovado pela Assembleia Mundial da Saúde, os Órgãos Diretivos da OPAS poderão considerar a possível implementação de tal Marco na OPAS e a adaptação dos procedimentos cabíveis dada a natureza da OPAS.
WHA68.10 Relatório financeiro e condições financeiras comprovadas correspondentes ao ano terminado em 31 de dezembro de 2014	A68/38 Relatório financeiro A68/57 Relatório financeiro e condições financeiras comprovados correspondentes ao ano terminado em 31 de dezembro de 2014 A68/INF/1 Anexo do relatório financeiro correspondente ao ano terminado em 31 de dezembro de 2014: Contribuições voluntárias, por fundo e por contribuinte	Documento Oficial 349 Relatório Financeiro do Diretor e Relatório do Auditor Externo correspondentes a 2014	Em conformidade com o compromisso referido no parágrafo 56 do documento A68/38, a RSPA definiu o módulo financeiro do Sistema de Informação para Gestão da RSPA (PMIS), cujo início de funcionamento está previsto para janeiro de 2016, que deve melhorar a capacidade de apresentação de informes financeiros por parte do Escritório Regional da OMS.
WHA68.11 Situação da arrecadação das contribuições indicadas, e Estados Membros	A68/39 Situação da arrecadação das contribuições indicadas, e Estados Membros com	CE156/20 Relatório sobre a arrecadação das contribuições indicadas	De acordo com a resolução adotada pela Assembleia, o Haiti era o único país da Região das Américas que não teria direito de voto na abertura da 69ª Assembleia Mundial da Saúde. No entanto, quando se tratou deste tema da agenda provisória na

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços em torno destes temas
com atrasos nas contribuições de relevância suficiente para se justificar a aplicação do Artigo 7 da Constituição	atrasos nas contribuições de relevância suficiente para se justificar a aplicação do Artigo 7 da Constituição A68/58 Situação da arrecadação das contribuições indicadas, e Estados Membros com atrasos de contribuições de relevância suficiente para se justificar a aplicação do Artigo 7 da Constituição		Assembleia, ficou claro que o Haiti havia cumprido as suas obrigações. Assim, este Estado Membro não deveria ter nenhum problema na abertura de tal Assembleia. No que diz respeito à OPAS, até a data da preparação do presente relatório, nenhum Estado Membro estava sujeito à aplicação do Artigo 6.B da Constituição da OPAS.
WHA68.12 Escala de contribuições para 2016-2017	A68/40 Escala de contribuições para 2016-2017	CD54/5 Nova escala de contribuições	O Escritório apresentará ao Conselho Diretor uma versão atualizada da escala de contribuições para o biênio 2016-2017 levando em consideração a última escala de contribuições aprovada pela OEA (como consta no documento CD54/5).
WHA68.13 Relatório do Auditor Externo	A68/41 Relatório do Auditor Externo A68/59 Relatório do Auditor Externo	Documento Oficial 349 Relatório Financeiro do Diretor e Relatório do Auditor Externo correspondentes a 2014	Como estabelecido no parágrafo 19 do documento A68/41, o Auditor Externo da OMS continuará a se basear nos pareceres do Auditor Externo da OPAS no que se refere à contabilidade da OPAS dos fundos do Escritório Regional.
WHA68.14 Nomeação de Auditor Externo	A68/43 Nomeação de Auditor Externo	CE156/28 Atualização sobre a nomeação do Auditor Externo da OPAS para o biênio 2016-2017	Esta resolução não tem implicações para a Região.
WHA68.15 Fortalecimento da atenção cirúrgica essencial e de emergência, e da anestesia, como componentes da cobertura sanitária universal	A68/31 Fortalecimento da atenção cirúrgica essencial e de emergência, e da anestesia, como componentes da cobertura sanitária universal	CD53/5, Rev. 2 Estratégia para o Acesso universal à Saúde e a Cobertura Universal de Saúde CD53.R14 Estratégia para o Acesso Universal à Saúde e a Cobertura Universal de Saúde	O cuidado cirúrgico essencial e de emergência e a anestesia são considerados na Região como componentes dos serviços de atenção de saúde gerais e, portanto, como parte dos esforços e das atividades para melhorar os serviços hospitalares, a qualidade da atenção e o fornecimento equitativo de serviços de saúde.

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços em torno destes temas
		CSP27/16 Política e estratégia regionais para a garantia da qualidade da atenção sanitária, inclusive a segurança do paciente CSP27.R10 Política e estratégia regionais para a garantia da qualidade da atenção sanitária, incluindo a segurança do paciente	
WHA68.16 Salários dos titulares de postos não classificados e da diretora-geral	A68/46 Modificações do Estatuto do Pessoal e do Regulamento de Pessoal	CE156/30 Modificações do Estatuto e do Regulamento do Pessoal da Repartição Sanitária Pan-Americana	Esta resolução será considerada no momento de aprovar a resolução sobre o salário do pessoal que ocupa postos não classificados e o salário do diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana.
WHA68.17 Modificações do Estatuto do Pessoal	A68/46 Modificações do Estatuto do Pessoal e do Regulamento de Pessoal	CE156/30 Modificações do Estatuto e do Regulamento do Pessoal da Repartição Sanitária Pan-Americana	O Escritório estudará as modificações do Estatuto do Pessoal e do Regulamento do Pessoal da OMS e informará ao 54º Conselho Diretor as implicações para a Região.
WHA68.18 Estratégia mundial e Plano de ação sobre saúde pública, inovação e propriedade intelectual	A68/35 Estratégia mundial e Plano de ação sobre saúde pública, inovação e propriedade intelectual	CD48.R15 Saúde pública, inovação e propriedade intelectual: uma perspectiva regional	Este tema continua tendo prioridade política para todos os Estados Membros. Sem inovação, uso intensivo da tecnologia e sem alianças seria impossível atingir as orientações estratégicas. Por outro lado, para garantir o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde, será necessário em curto, médio e longo prazo adotar medidas para criar e desenvolver a capacidade de inovação no campo da pesquisa e do desenvolvimento; melhorar, promover e acelerar a transferência de tecnologias; fomentar e apoiar a implementação e a gestão da propriedade intelectual; melhorar a difusão de todos os produtos de saúde e dispositivos médicos e garantir seu acesso.
WHA68.19 Resultados da Segunda Conferência Internacional sobre Nutrição	A68/8 Resultados da Segunda Conferência Internacional sobre Nutrição	CD47.R8 Estratégia e Plano de ação regionais sobre a nutrição na saúde e o desenvolvimento, 2006-2015	A Declaração de Roma sobre Nutrição e o Marco de Ação derivados da Segunda Conferência Internacional sobre Nutrição são extremamente pertinentes para a OPAS. As medidas que são requeridas coincidem com o indicado em três

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços em torno destes temas
		<p>CD50.R11 Estratégia e plano de ação para redução da desnutrição crônica</p> <p>CD53.R13 Plano de ação para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes</p>	<p>documentos dos Órgãos Diretivos da OPAS. Os Estados Membros da OPAS estão promovendo as seguintes ações para aumentar o consumo de alimentos saudáveis e a atividade física: <i>a)</i> promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável; <i>b)</i> melhoria da alimentação, nutrição, saúde e atividade física no ambiente escolar; <i>c)</i> promoção e implementação de políticas fiscais e regulamentações da publicidade para regular a promoção e a rotulagem de alimentos com alto teor calórico e baixo valor nutricional; <i>d)</i> promoção do consumo, acesso e disponibilidade de alimentos saudáveis; <i>e)</i> adoção de políticas para promover a atividade física; <i>f)</i> reforço dos sistemas de vigilância nutricional, monitoramento e avaliação dos programas; <i>g)</i> incentivo a pesquisas em nutrição e seus determinantes.</p>
<p>WHA68.20 Carga mundial de epilepsia e necessidade de medidas coordenadas nos países para abordar suas consequências sanitárias e sociais, e seu conhecimento pelo público</p>	<p>A68/12 Carga mundial de epilepsia e necessidade de medidas coordenadas nos países para abordar suas consequências sanitárias e sociais, e seu conhecimento pelo público</p>	<p>CD53/8, Rev. 1 Plano de ação sobre a saúde mental</p> <p>CD53.R7 Plano de ação sobre a saúde mental</p> <p>CD51.R8 Estratégia e Plano de ação sobre a epilepsia</p>	<p>O Conselho Diretor da OPAS aprovou a <i>Estratégia e o Plano de ação sobre a epilepsia</i> em 2011 (antes da OMS e outras regiões). A OPAS está trabalhando com outros associados (como a Liga Internacional contra a Epilepsia e o Escritório Internacional para a Epilepsia) na execução do plano de ação.</p> <p>Em 2014, foi instituído um Centro Colaborador (Liga Chilena contra a epilepsia, Chile) e outra organização iniciou recentemente o processo para ser um centro colaborador (Facultad de Neurología, Honduras) e assim contribuir para a implementação do plano de ação.</p>

Tabela 2. Decisões adotadas pelo 137º Conselho Executivo

Decisões EB137/DIV/2	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e progresso obtido nestes temas
EB137(7) Alocação estratégica das margens orçamentárias	EB137/6 Alocação estratégica das margens orçamentárias	CD54/6 Reforma da OMS	O segundo diálogo sobre financiamento está previsto para 5 e 6 de novembro de 2015. Desde o primeiro diálogo, houve melhora no alinhamento do financiamento com o Orçamento para programas 2014–2015, no nível de financiamento e flexibilidade e no grau de previsibilidade no início do biénio. Será apresentada uma estratégia financeira consolidada à 138ª sessão do Conselho Executivo. Além disso, o Conselho Executivo adotou um modelo revisado para a alocação estratégica das margens orçamentárias relativas à cooperação técnica ao nível de país visando uma alocação mais objetiva e oportuna.
