

55º CONSELHO DIRETOR

68ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 26-30 de setembro de 2016

Tema 7.3 da agenda provisória

CD55/INF/3, Add I
13 de setembro de 2016
Original: inglês

O TRABALHO DA OMS NA GESTÃO DE EMERGÊNCIAS DE SAÚDE: PROGRAMA DE EMERGÊNCIAS DE SAÚDE DA OMS

Antecedentes

1. A 69ª Nona Assembleia Mundial da Saúde (AMS), tendo considerado os relatórios sobre a reforma do trabalho da OMS na gestão de emergências de saúde,¹ adotou a Decisão WHA69(9)(2016), *Reforma do trabalho da OMS na gestão de emergências de saúde: O Programa de Emergências de Saúde da OMS*.²
2. Durante a 158ª Sessão do Comitê Executivo da OPAS (20-24 de junho de 2016), o Comitê solicitou à Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) um documento de informação sobre as repercussões para a OPAS das decisões relacionadas com o Programa de Emergências de Saúde da OMS adotado pela AMS.

Um Novo Programa de Emergências de Saúde da OMS

3. Em 25 de maio de 2016, durante a 69ª Assembleia Mundial da Saúde, os Estados Membros aprovaram um das reformas mais importantes desde que a OMS foi criada em 1947 ao estabelecer o novo Programa de Emergências de Saúde. Esta decisão gerará mudanças importantes tanto para o trabalho da Organização como para sua cultura no tocante à resposta às emergências sanitárias. Conclama ao estabelecimento de um só programa, com uma força de trabalho, um orçamento, normas e processos e linhas claras da autoridade.
4. O novo Programa de Emergências de Saúde soma capacidade operacional ao trabalho da OMS em surtos e emergências humanitárias para complementar suas tradicionais funções técnicas e normativas. O novo programa foi formulado para prestar apoio rápido, previsível e integral a países e comunidades que estejam se preparando,

¹ Documentos [em espanhol] [A69/30](#) e [A69/61](#).

² Documento[em espanhol] [A69/DIV./3](#), Decisões e lista de resoluções, 69ª Assembleia Mundial da Saúde (10 de junho de 2016).

enfrentando ou se recuperando de emergências causadas por qualquer tipo de risco à saúde humana, seja um surto de doença, desastre natural/antropogênico ou conflito.

5. O Programa de Emergências de Saúde está sendo implementado formalmente em todas as seis Regiões e na Sede da OMS, assim como em alguns Escritórios da OMS em países com emergências em curso na Região da África (AFR) da OMS e na Região do Mediterrâneo Oriental (EMR) da OMS. A meta é completar a transição do quadro de funcionários existente para a nova estrutura o mais tardar em 1º de outubro de 2016.

Posição da Região das Américas

6. Em uma declaração conjunta, as delegações representantes dos Estados Membros das Américas na 69ª Assembleia Mundial da Saúde expressaram satisfação com o progresso obtido nesta questão e seu apoio ao novo Programa de Emergências de Saúde da OMS. Também reconheceram que, desde 1976, a Organização Pan-Americana da Saúde tem uma Área de Preparativos para Situações de Emergência e Socorro em Casos de Desastres, um mecanismo consagrado que tem respondido de maneira eficaz a emergências e desastres na Região das Américas, dentro da estrutura da OMS.

7. Os Estados Membros também observaram que seu apoio ao novo Programa de Emergências de Saúde da OMS está condicionado ao entendimento de que o programa da OPAS continuará respondendo plenamente às necessidades dos Estados Membros das Américas, trabalhando e coordenando com o Programa da OMS conforme apropriado.

Repercussões para o trabalho da OPAS em emergências

8. A OPAS está alinhando funcionalmente seu trabalho em emergências com o novo Programa de Emergências de Saúde da OMS, enquanto mantém as áreas de trabalho não incluídas pela OMS. Para um melhor alinhamento com a OMS, a OPAS reconstituiu seu programa de emergência ao combinar a Área de Preparativos para Situações de Emergência e Socorro em Casos de Desastres (PED) e a Área de Regulamento Sanitário Internacional/Alerta e Resposta ante Epidemias e Doenças Transmitidas Pela Água (IR) em uma estrutura consolidada que responderá à Diretora da OPAS.

9. O Programa de Emergências de Saúde da OPAS continuará respondendo plenamente às necessidades dos Estados Membros nas Américas, organizando seus trabalhos em cinco áreas, a saber: Gestão de Riscos Infecciosos, preparativos para situações de emergência de saúde em nível nacional e Regulamento Sanitário Internacional, Informação em Emergências de Saúde e Avaliação de Riscos, Operações de Emergência e Redução de Riscos de Desastres e Programas Especiais.

10. As iniciativas Redução de Riscos de Desastres no Setor Saúde, Hospitais Seguros e Inteligentes, Proteção Sanitária de Populações Internamente Deslocadas e outras iniciativas regionais continuarão a ser implementadas pelo Programa de Emergências da OPAS.

11. A OPAS continuará a melhorar sua colaboração com a OMS ao identificar peritos que podem ser mobilizados para e da Região das Américas, e fornecendo financiamento conjunto para as atividades programáticas conjuntas e para a implementação de atividades de resposta durante emergências. A OPAS continuará mobilizando seu pessoal a todos os tipos de emergências de qualquer tipo de acordo com as necessidades da OMS.

12. A OPAS trabalhará com a OMS para desenvolver conjuntamente descrições de cargos e funções comuns para funções de emergência e não emergência, de modo a facilitar o intercâmbio e mobilização entre a OPAS e a OMS. Os pontos fortes individuais da OMS e da OPAS em várias áreas técnicas e operacionais podem beneficiar mutuamente as duas organizações para melhorar a prontidão para situações de emergência e a resposta a tais situações.

13. O alinhamento funcional com o Programa de Emergências da OMS terá implicações financeiras. O custo estimado para os novos postos propostos para o Programa de Emergência da OPAS para vagas prioritárias durante um período de 15 meses para o biênio 2016-2017 é US\$ 6.765.000.³ Isso não inclui vagas em nível nacional, pois a identificação de novos postos para este nível ainda não foi concluída. Calcula-se que o financiamento adicional necessário, incluindo o recrutamento de novo pessoal e atividades em nível regional e nacional, seja aproximadamente \$13.000.000 para o biênio.

Mecanismos e provisões da OPAS para emergências

14. A seguir, apresentaremos maiores informações sobre a correlação entre a Reforma de Emergência da OMS e os mecanismos e provisões existentes da OPAS:

- a) A OPAS tem mecanismos, políticas e procedimentos consagrados para responder às emergências e desastres, que foram estabelecidos originalmente mediante a Resolução CD24.R10 do 24º Conselho Diretor em setembro de 1976. A resolução incluía a criação do Programa de Desastres da OPAS, com o objetivo de acelerar e facilitar a prestação de assistência emergencial depois de desastres naturais ou antropogênicos na Região.
- b) Desde a sua criação, o Programa de Desastres da OPAS respondeu a todos os tipos de grandes emergências que afetaram as Américas, inclusive: *i)* o terremoto na Guatemala em 1976, *ii)* o Furacão David em Dominica em 1979, *iii)* o Furacão Frederick na República Dominicana em 1979, *iv)* o terremoto no México em 1985, *v)* a avalanche vulcânica na Colômbia em 1985, *vi)* o terremoto em El Salvador em 1986, *vii)* a epidemia de cólera de 1991, *viii)* o fenômeno El Niño no Peru, Bolívia e Equador em 1997-1998, *ix)* os furacões Georges no Caribe e Mitch na América Central em 1998, *x)* o deslizamento de terra na Venezuela em 1999, *xi)* o terremoto na Colômbia em 1999, *xii)* a temporada de furacões no Caribe em

³ A menos que indicado de outra forma, todos os valores monetários neste relatório são expressos em dólares dos Estados Unidos.

- 2004, *xiii*) febre amarela no Paraguai em 2008, *xiv*) a pandemia de influenza em 2009 e *xv*) o terremoto e o cólera no Haiti em 2010, entre muitas outras.
- c) Os mecanismos de resposta a emergências e desastres da OPAS foram ativados em todas as emergências acima mencionadas e foram avaliados devidamente através de exercícios intensos e transparentes de “lições aprendidas”, além de avaliações internas e externas, cujos resultados foram publicados e amplamente difundidos.
 - d) Como consequência do ponto anterior, a RSPA e os Estados Membros da OPAS fortaleceram sua capacidade de mitigação de risco, preparativos e resposta às emergências e desastres em grande escala, tal como terremotos, furacões, inundações, epidemias e outros.
 - e) A OPAS enviou equipes para apoiar a resposta da OMS a grandes emergências em outras regiões, como os terremotos no Irã, Paquistão e China; o tsunami na Indonésia; o tifo Haiyan na Filipinas; e a epidemia de Ebola na África ocidental.
 - f) O Fundo de Emergência da OPAS foi estabelecido em 1976. Este fundo assegura a mobilização imediata de apoio técnico e material aos países afetados.
 - g) Procedimentos especiais de emergência com a flexibilidade correspondente para captar recursos humanos e financeiros, inclusive com delegação de autoridade às representações nos países, fazem parte das normas e regulamentações da OPAS desde o início da década de 90.
 - h) Um Grupo de Trabalho de Desastres (DTF, da sigla em inglês) permanente foi estabelecido na Sede da OPAS em 2000 para prestar apoio imediato e coordenado às Representações nos Países e ao ponto focal de desastre em países da Região afetados um grandes desastres. A participação das divisões técnicas, programas especiais e unidades administrativas no DTF assegura uma resposta técnica e logística adequada nas áreas respectivas.
 - i) As políticas e mecanismos de resposta a emergências da OPAS são revisados e atualizados periodicamente para abordar novos desafios. A última grande atualização foi realizada em 2012, para implementar as recomendações com respeito à resposta da Repartição à pandemia de influenza na Região em 2009 e ao terremoto no Haiti em 2010.
 - j) Os peritos da OPAS são mobilizados em menos de 48 horas em apoio a países afetados em caso de emergências. Por exemplo, menos de 24 horas após o México ter declarado uma emergência decorrente do vírus H1N1 em 2009, três peritos da OPAS (em gestão de emergência, epidemiologia e logística) chegaram à Cidade do México, seguidos por cerca de 30 outros peritos de países membros e funcionários da OPAS nos dias seguintes.
 - k) A iniciativa Equipes Médicas de Emergência é resultado da reunião de consulta da OPAS realizada em Cuba em 2010 para revisar as diretrizes da OPAS para os Hospitais de Campanha Estrangeiros e estabelecer normas mínimas para as equipes internacionais de saúde que foram mobilizadas no Haiti. Esta iniciativa

- está sendo implementada nas Américas pela OPAS de acordo com o *Plano de ação para a coordenação da assistência humanitária* (resolução CD53.R9) aprovado pelo Conselho Diretor em 2014.
- 1) Em junho de 2012, a OPAS inaugurou seu novo Centro de Operações de Emergência e adotou sua atual Política e os procedimentos chave de sua Resposta Institucional a Emergências e Desastres (IRED, da sigla em inglês), incorporando o modelo do Sistema de Gestão de Incidentes em todos os níveis da Organização. De acordo com esta Política, um Gestor de Incidente para o Ebola foi nomeado pela Diretora da OPAS para garantir uma coordenação unificada para acelerar os preparativos e a prontidão da Repartição e apoiar os Estados Membros para fortalecer sua capacidade de detecção e controle de possíveis surtos de Ebola, com o apoio da comunidade internacional.
15. Resumindo, a maioria das provisões da Reforma de Emergência da OMS já estão implantadas nas Américas e demonstraram funcionar de maneira oportuna em surtos e emergências de grande escala, prestando o apoio necessário aos Estados Membros.
16. É importante destacar que os avanços obtidos pela OPAS em mitigação de risco, preparativos, prontidão e resposta foram em sua maioria graças à contribuição técnica de peritos nacionais de todos os Estados Membros e à contribuição financeira em longo prazo dos Estados Unidos, Canadá e Reino Unido, complementada pela União Europeia, pela Espanha e por outros doadores.

- - -