

54º CONSELHO DIRETOR

67ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

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

Tema 7.5 da agenda provisória

CD54//INF/5
26 de agosto de 2015
Original: espanhol

G. SITUAÇÃO DOS CENTROS PAN-AMERICANOS

Introdução

1. Este documento foi elaborado em resposta ao mandato dos Corpos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) de fazer avaliações e exames periódicos dos Centros Pan-Americanos, e informar sobre assuntos institucionais ou avanços técnicos de importância estratégica para a Organização.

Antecedentes

2. Os Centros Pan-Americanos têm sido uma modalidade importante de cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) há quase 60 anos. Nesse período, a OPAS criou ou administrou 13 centros,¹ eliminou nove e transferiu a administração de deles para os seus próprios órgãos diretores. No presente documento, apresentam-se informações estratégicas atualizadas sobre o Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (PANAFTOSA) e o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME).²

Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (PANAFTOSA)

3. A OPAS tem exercido a liderança continental para abordar a convergência da saúde humana e a saúde animal e ambiental no campo das zoonoses, da inocuidade dos alimentos e da segurança alimentar mediante a eliminação continental da febre aftosa. A PANAFTOSA ocupa uma posição excepcional nesse sentido em virtude da sua ampla rede formal e informal nas áreas da saúde pública e da saúde animal, que compreende entidades governamentais, acadêmicas e dos sectores privado e filantrópico, organizações sem fins lucrativos e organismos internacionais. Dessa forma, o Centro participa da

¹ CLATES, ECO, PASCAP, CEPANZO, INPPAZ, INCAP, CEPIS, Programa Regional de Bioética do Chile, CAREC, CFNI, CLAP, PANAFTOSA e BIREME.

² Nesta ocasião não se considerou necessário incluir informações sobre o Centro Latino-Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano/Saúde da Mulher e Reprodutiva (CLAP/SMR) porque não houve mudanças desde o último relatório.

análise do risco causado pelas doenças dos animais que poderiam constituir eventos de saúde pública de importância internacional, contribuiu indo com a aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005).

4. As diretrizes políticas e estratégicas atuais para a cooperação técnica da Organização em matéria de saúde pública veterinária foram definidas pelo “Consenso de Santiago do Chile”,³ produto do diálogo interministerial no nível político e técnico entre saúde e agricultura durante a 16^a Reunião Interamericana em Nível Ministerial sobre Saúde e Agricultura (RIMSA 16). Além disso, ao anunciar a segurança dos alimentos como tema para o Dia Mundial da Saúde 2015, A Diretora-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatizou a necessidade de empreender um esforço mundial coordenado e de colaboração com a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e a Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) para assegurar a inocuidade dos alimentos em todas as etapas da cadeia alimentar.

Progresso recente

5. A cooperação técnica de PANAFTOSA é realizada como parte do trabalho do Departamento de Doenças Transmissíveis e Análise de Saúde (CHA) e está a cargo de uma equipe técnica localizada no Brasil (Rio de Janeiro e Minas Gerais), dois assessores de saúde pública veterinária em países das sub-regiões andina e do Caribe, e de um assessor principal na sede. Recentemente, foram alcançados resultados importantes na melhoria da saúde com igualdade, por meio de atividades voltadas para a promoção da inocuidade dos alimentos, a segurança alimentar, a eliminação de zoonoses prioritárias e a prevenção de mortalidade e deficiências decorrentes de emergências sanitárias, que contribuem para as categorias 1 e 5 do Plano Estratégico da OPAS 2014–2019.

6. Com relação à inocuidade dos alimentos, tem se conseguido uma maior participação dos líderes e responsáveis pelas decisões sobre esse tema, em decorrência da campanha do Dia Mundial da Saúde 2015. Com isso, a OPAS foi posicionada como a instituição de referência nessa matéria. Continuou-se o trabalho de fortalecer as redes regionais e aumentou-se o número de instituições da Região que participam ativamente da prevenção de doenças de transmissão alimentar (a saber, a Rede Interamericana de Laboratórios de Análise de Alimentos [RILAA], a Rede Mundial de Infecções Transmitidas pelos Alimentos [GFN, na sigla em inglês] e a rede PulseNet da América Latina e Caribe). Colabora-se ativamente com as cinco linhas estratégicas do Plano de Ação Mundial sobre a Resistência Antimicrobiana, em particular, no aumento da conscientização e da compreensão da resistência aos antimicrobianos, a melhoria da base científica por meio da vigilância e da pesquisa e a otimização do uso de medicamentos antimicrobianos na saúde animal.

³ Centro Pan-Americano de Febre Aftosa da Organização Pan-Americana da Saúde. Consenso de Santiago do Chile [Internet]. 16a Reunião Interamericana em Nível Ministerial sobre Saúde e Agricultura, 26 e 27 de julho de 2012; Santiago, Chile. Rio de Janeiro (Brasil): OPAS/PANAFTOSA; 2012 [consultado no dia 14 de fevereiro de 2014]. Disponível em (em espanhol): [http://ww2.panaftosa.org.br/rimsa16/dmdocuments/RIMSA16\(INF5\)%20Consenso%20esp.pdf](http://ww2.panaftosa.org.br/rimsa16/dmdocuments/RIMSA16(INF5)%20Consenso%20esp.pdf).

7. Quanto às zoonoses, o Centro está executando um plano de ação para a erradicação da raiva transmitida pelo cão no plano regional⁴ mediante a prestação de cooperação técnica aos países nas áreas de diagnóstico laboratorial, profilaxia após a exposição à raiva, gestão de programas, definição de indicadores de vigilância, promoção da erradicação da raiva no âmbito mundial e incorporação da vacina antirrábica para cães ao Fundo Rotativo da OPAS. Além da cooperação técnica relacionada com a raiva transmitida pelo cão, o PANAFTOSA oferece cooperação técnica aos países para a prevenção e o controle da raiva transmitida por morcegos.

8. Quanto a outras zoonoses, o Centro colabora com outras unidades da OPAS no fortalecimento das capacidades com relação à leptospirose, à leishmaniose e à febre amarela. O Centro também leva a cabo atividades de cooperação técnica para a vigilância e do controle da equinococose ou hidatidose em cinco países. Em 2014, foram iniciadas atividades de cooperação técnica para a prevenção e o controle da neurocisticercose, em cooperação com o Departamento de Controle de Doenças Tropicais Negligenciadas da OMS, a Unidade de Doenças Negligenciadas Tropicais e Transmitidas por Vetores e a Unidade de Saúde Mental.

9. Quanto à febre aftosa, pela primeira vez desde o estabelecimento do Centro em 1951, já passaram mais de três anos consecutivos sem nenhum caso notificado de febre aftosa. Trata-se de um resultado histórico para os países de todo o continente e para a OPAS/OMS. Os desafios enfrentados agora consistem em manter esse resultado à medida que se avança rumo ao continente livre da febre aftosa sem vacinação; continuar dando apoio aos países, em particular, na adoção de novas ferramentas de vigilância e resposta às emergências, e administrar mecanismos para enfrentar a crescente sensibilidade da população ao vírus da febre aftosa; além de fortalecer a política, a estratégia e os planos nacionais de erradicação da febre aftosa. Continua a prestação de cooperação técnica para fortalecer os programas nacionais de combate à febre aftosa e, como resultado, em 2014, Bolívia e Paraguai receberam da OIE o reconhecimento formal como países livres da febre aftosa. Em maio de 2015, foi a vez do Equador receber esse mesmo reconhecimento.

Acordos de cooperação e captação de recursos

10. Em 2015 continua vigente o Acordo de Cooperação Técnica para o fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde do Brasil, firmado em 2012 entre a OPAS, representada pelo PANAFTOSA, e a Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde do Brasil, cujo objetivo é reduzir a carga de zoonose e de doenças transmitidas por vetores, pela água e pelos

⁴ Centro Pan-Americano de Febre Aftosa. Plano de Ação para a Eliminação da Raiva Humana transmitida por Perros [sic] [Internet]. 14^a Reunião dos Diretores de Programas Nacionais de Controle da Raiva na América Latina (REDIPRA 14), Lima, Peru, agosto de 2013. OPAS/PANAFTOSA; 2013 [consultado no dia 2 de fevereiro de 2015]. Disponível para consulta em:

https://www.google.com/url?q=http://www.paho.org/panaftosa/index.php%3Fgid%3D379%26option%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download&sa=U&ei=oVeWVd2uMMqeNuCguvvGH&ved=0CAgQFjAB&client=internal-uds-cse&usq=AFQjCNHE-EDpFSKXmMYRtMa2N2v2wnIwrQ

alimentos na população humana. Além disso, foram firmados outros acordos financeiros e de cooperação técnica com diversas instituições, como a Fundação Merieux (França), o Wellcome Trust (Instituto Sanger); o Instituto Conjunto de Inocuidade dos Alimentos e Nutrição Aplicada (JIFSAN, na sigla em inglês); a Administração de Alimentos e Medicamentos e os Centros para o Controle e Prevenção de Doenças, ambos dos Estados Unidos de América; o Fundo para a Aplicação de Normas e Fomento do Comércio (FANFC), da Organização Mundial do Comércio, e a Seção de Produtos Sanitários e Alimentação da *Health Canada*.

11. O PANAFTOSA conseguiu mobilizar contribuições voluntárias provenientes de fontes interessadas especificamente na erradicação da febre aftosa na América do Sul, que apoiam a cooperação técnica do Centro quanto à coordenação regional do Plano Hemisférico de Erradicação da Febre Aftosa (PHEFA). Um exemplo é a Associação Coordenadora Nacional de Saúde Animal (ACONASA) do Paraguai, que renovou seu apoio financeiro ao fundo fiduciário estabelecido para facilitar as contribuições financeiras. Além disso, foram subscritos acordos de cooperação com organismos públicos de outros Estados Membros como o da Agência Equatoriana de Garantia da Qualidade do Agro (Agroqualidade) e o do Serviço Nacional de Qualidade e Saúde Animal (SENACSA), do Paraguai. Em consequência, os recursos financeiros ordinários proporcionados pela Organização ao centro foram canalizados para a cooperação técnica nas áreas das zoonoses e da inocuidade dos alimentos. A generosa contribuição do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento do Brasil (MAPA) continua a fazer face plenamente aos custos de manutenção do Centro.

Revisão da governança do PANAFTOSA

12. Em 2014, a delegação do Governo do Brasil sugeriu que fosse estudada a possibilidade de revisar o mecanismo de governança do PANAFTOSA. Em resposta a essa solicitação, a OPAS iniciará um processo de consultas com o Brasil e os demais Estados Membros no decorrer de 2015 e informará aos Órgãos Diretores os avanços e os resultados desse processo.

Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME)

13. O BIREME é um centro especializado da OPAS/OMS fundado em 1967. Sua missão principal é prestar cooperação técnica aos Estados Membros da Organização em temas relacionados com a informação científica e técnica, e intercambiar conhecimentos e evidências que contribuam para o melhoramento contínuo dos sistemas de saúde, o ensino e a pesquisa.

14. O BIREME está subordinado ao Departamento de Gestão do Conhecimento, Bioética e Pesquisa (KBR) e conta com um plano bienal de trabalho (2014–2015) específico para o centro.

Progresso recente

15. Houve progresso ao nível regional no desenvolvimento da capacidade nacional para o fortalecimento dos sistemas de informação científica e técnica em saúde. No período em avaliação, foram realizadas mais de 150 atividades presenciais e virtuais de cooperação técnica, capacitação e promoção, entre elas cabe destacar:

- a) Seminário de atualização da plataforma tecnológica da Biblioteca Virtual em Saúde (para profissionais de 8 países: Argentina, Brasil, Bolívia, Honduras, Panamá, Peru, Uruguai e Venezuela);
- b) I Seminário regional da Plataforma ProEthos de gestão dos comitês de ética em pesquisa (para profissionais de 8 países: Argentina, Brasil, Colômbia, Chile, El Salvador, Guatemala, Honduras e Peru);
- c) curso online sobre a metodologia LILACS;
- d) curso de comunicação e redação científica.

16. Foi desenvolvido e lançado o Portal EvIDeNCe em cooperação com a Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA), sendo oferecidas aos países do Caribe evidências científicas em saúde organizadas de acordo com as necessidades desta sub-região.

17. Foram também ampliadas as ações de cooperação técnica entre a BIREME e a Sede da OPAS, tais como: *a)* desenvolvimento de buscas bibliográficas de acordo com as necessidades das áreas técnicas e programáticas; *b)* incorporação de dados ao Repositório Institucional da OPAS (OPAS-IRIS); *c)* desenvolvimento e hospedagem do Blog de Equidade da OPAS/OMS; *d)* apoio para a definição do modelo conceitual para a plataforma de cobertura universal de saúde; e *e)* elaboração de cursos regionais à distância integrados ao Campus Virtual em Saúde Pública.

Institucionalidade da BIREME

18. Desde o ano 2010, o BIREME tem como característica institucional a coexistência do quadro institucional anterior, na forma do Convênio de Manutenção e Desenvolvimento do Centro, firmado entre a OPAS/OMS e os Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC) do Brasil, a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo (S-SP) e a Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), e do novo marco, na forma do Estatuto do BIREME, aprovado pelo 49º Conselho Diretor em setembro de 2009.

19. A sede física do centro se encontra no campus de São Paulo da Unifesp, em conformidade com o Convênio de Manutenção e Desenvolvimento do BIREME, do qual é signatária a universidade.

20. O Convênio de Manutenção e Desenvolvimento do BIREME venceu no dia 1º de março de 2015. Embora continuem as negociações para prorrogá-lo até 31 de dezembro de 2015, em particular com a Unifesp, que no segundo semestre de 2014 pediu a revisão

das suas contribuições para o centro, uma nova prorrogação não foi assinada até o momento.

21. A estrutura de governança do BIREME compreende o Comitê Assessor Nacional (CAN), do quadro anterior, e os Comitês Assessor e Científico, do quadro novo. Os três comitês estão funcionando regularmente.

- a) O Comitê Assessor Nacional é formado pelos membros signatários do Convênio de Manutenção e Desenvolvimento do BIREME e se reúne duas vezes por ano. Nessas reuniões, são apresentados os resultados da cooperação técnica do BIREME com os países da Região, em particular com o Brasil. Em 2014, celebraram-se duas reuniões do CAN, no dia 15 de agosto e no dia 9 de dezembro. O MS esteve presente nas duas reuniões, a S-SP compareceu apenas à primeira delas, enquanto o MEC e a Unifesp não participaram de nenhuma das duas.
- b) O Comitê Assessor do BIREME é composto por dois membros permanentes, a OPAS e o Governo do Brasil, representado pelo Ministério da Saúde, e cinco membros não permanentes. A 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana elegeu Cuba, Equador e Porto Rico para integrar o Comitê Assessor por um mandato de três anos (2013–2015). O 53º Conselho Diretor elegeu o Panamá e Trinidad e Tobago para exercerem um mandato de três anos (2015–2017). Desde a sua criação, o Comitê Assessor se reuniu em cinco ocasiões, a última delas no dia 3 de dezembro de 2014. A sexta reunião está prevista para o fim de 2015. Durante a sua quinta sessão, o Comitê Assessor reafirmou seu apoio contínuo ao desenvolvimento institucional do Centro e, em particular, a urgência de implementar o novo marco institucional e assinar um acordo de sede, que assegure a transferência de recursos financeiros do MS para a manutenção regular do BIREME.
- c) O Comitê Científico é formado por cinco especialistas na área de informação sobre saúde, selecionados pelo Comitê Assessor. Os membros atuais desse comitê vêm do Brasil, Canadá, Honduras, Trinidad e Tobago, além de um representante da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (*National Library of Medicine – NLM*) dos Estados Unidos. Até o momento, o Comitê Científico se reuniu em duas ocasiões, no dia 27 de julho de 2013 e no dia 14 de agosto de 2014. A terceira sessão do comitê está prevista para o segundo semestre de 2015.

22. Com o objetivo de fortalecer a aplicação do Estatuto do BIREME, aprovado pelos Estados Membros da OPAS/OMS, o Escritório do Subdiretor coordenou uma avaliação externa do centro. As respectivas recomendações foram apresentadas à Diretora e à Direção Executiva da Repartição Sanitária Pan-Americana em março de 2015.

23. Em 19 e 20 de agosto de 2015, o Diretor de Administração da OPAS realizou uma revisão administrativa da BIREME que incluiu uma atualização abrangente de vários processos de gestão do Centro.

Situação atual sobre os marcos institucionais***Acordo de sede no Brasil***

24. Prosseguem as negociações sobre o acordo de sede, previsto no marco institucional do centro entre a OPAS e o Governo do Brasil, por intermédio do MS. A falta de um acordo de sede vigente limita a transferência dos recursos orçados pelo MS para o BIREME, a menos que se chegue a um acordo em torno de um instrumento jurídico provisório.

Acordo de instalações e funcionamento

25. Desde 2014, a OPAS/OMS vem mantendo negociações com a Reitoria da Unifesp, cujo marco de referência são os compromissos do Governo do Brasil com a OPAS/OMS, o mandato dos Órgãos Diretores em conformidade com a resolução CD49.R5 e a necessidade de assegurar a cooperação técnica do BIREME com diferentes interessados dos países-membros, entre outros a Unifesp.

26. Em setembro de 2014, a Reitoria da Unifesp comunicou à Diretora da RSPA que a Universidade estava reconsiderando suas contribuições para a manutenção e desenvolvimento do BIREME, em especial com relação: *a)* à adaptação imediata do espaço físico ocupado pelo BIREME, o que implicaria reduzir suas instalações a um andar em vez dos quatro andares atuais, além do pagamento do aluguel correspondente, e *b)* à reintegração, à Unifesp, de 16 funcionários dessa universidade que trabalharam por muitos anos nas áreas administrativas e técnica do BIREME. Esses funcionários foram reintegrados à Unifesp no dia 1º de abril de 2015. O Diretor interino da BIREME programou realizar uma reunião com as autoridades da UNIFESP, em particular para discutir o item *a)* descrito anteriormente.

Desafios a curto prazo

27. Subscrever com urgência o acordo de sede entre o Governo do Brasil e a OPAS para o funcionamento do BIREME no território brasileiro, que permita garantir a transferência dos recursos necessários para o seu funcionamento.

28. Definir e formalizar a relação institucional futura com a Unifesp, em particular com relação à presença física do BIREME na Unifesp, a negociação de um acordo de instalações e funcionamento, bem como a redefinição dos objetivos da cooperação com a Unifesp, levando em consideração as expectativas da comunidade científica e acadêmica, e a cooperação internacional a cargo do BIREME.

29. Fortalecer a governança do BIREME mediante uma participação proativa do Comitê Assessor Nacional, Comitê Assessor e Comitê Científico nos temas da sua competência.

Intervenção do Conselho Diretor

30. Solicita-se ao Conselho Diretor que tome nota do presente relatório de progresso e formule as recomendações que considere pertinentes.

- - -