

162ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 18 a 22 de junho de 2018

Tema 7.21 da agenda provisória

CE162/INF/21
12 de junho de 2018
Original: espanhol/inglês

RESOLUÇÕES E OUTRAS AÇÕES DAS ORGANIZAÇÕES INTERGOVERNAMENTAIS DE INTERESSE PARA A OPAS

CONTEÚDO

A.	71ª Assembleia Mundial da Saúde.....	2
B.	Organizações Sub-regionais.....	15

* Original em inglês: seção A. Original em espanhol: seção B.

A. 71ª ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

1. A 71ª Assembleia Mundial da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi realizada de 21 a 26 de maio de 2018 em Genebra (Suíça) e contou com a presença de representantes e delegados de 191 Estados Membros, sendo presidida pelo Dr. Pagwesese David Parirenyatwa (Zimbábue). Cinco países ocuparam os cargos de vice-presidência: Djibuti, República Dominicana, Cazaquistão, Maldivas e Filipinas, em representação às respectivas regiões.

2. A República Dominicana, representada pelo Ministro de Saúde Pública, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, ocupou a vice-presidência da Assembleia, representando a Região das Américas e, nesta qualidade, teve oportunidade de conduzir a sessão plenária da Assembleia em várias ocasiões. O Equador foi o vice-presidente da Comissão A e El Salvador, o relator da Comissão B. A Região das Américas foi representada na Comissão Geral pela Argentina, Barbados, Cuba e Estados Unidos, assim como pela República Dominicana na qualidade de vice-presidente da Assembleia; e ela esteve representada na Comissão de Credenciais por El Salvador e Jamaica.

3. No seu pronunciamento de abertura, o diretor-geral da OMS, o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, enalteceu aqueles que devotavam a vida em prol da saúde de todos e dedicou seu discurso ao Dr. Carlo Urbani, o primeiro a identificar a síndrome respiratória aguda grave. Ele falou da responsabilidade que cabe à OMS e manifestou um sentimento de orgulho pela rápida resposta no surto mais recente de Ebola ocorrido na República Democrática do Congo, observando que no momento a Organização tinha bem mais condições de lidar com surtos que em 2014. O Dr. Tedros enumerou várias iniciativas voltadas ao fortalecimento dos sistemas de saúde nas quais a OMS está envolvida, entre outras: a Comissão de Alto Nível sobre Doenças Não Transmissíveis, a iniciativa de mudança climática e saúde nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento, a Parceria Stop TB, uma nova iniciativa dinâmica para acelerar o ritmo de progresso no combate à malária, um chamado à ação para acabar com o câncer do colo do útero e uma nova iniciativa para eliminar as gorduras trans da oferta mundial de alimentos até 2023.

4. O Diretor-geral discorreu sobre o que ele acreditava serem os elementos básicos para ter êxito com repercussão nos países que faça uma diferença quantificável na vida das pessoas atendidas pela OMS. Um destes elementos básicos era a necessidade de uma OMS transformada e mais forte, fundada nos seguintes alicerces: *a)* o Programa Geral de Trabalho (PGT); *b)* um plano de transformação para a OMS ser mais eficiente e efetiva; *c)* uma equipe de liderança forte no alto escalão oriunda de todo o mundo e *d)* a preparação de um novo estudo de investimento que descreva o que seria possível realizar com o pleno financiamento da OMS. Para executar o PGT, o Diretor-geral instou todos os países a darem apoio à OMS com fundos flexíveis de alta qualidade, o que já estava sendo feito por alguns países.

5. O Dr. Tedros falou sobre a importância do compromisso político, destacando a prioridade de engajar os líderes de todo o mundo na defesa da ação política em saúde, sobretudo em cobertura universal de saúde. Considerando o esforço único de cada país no

sentido de alcançar a cobertura universal de saúde, ele afirmou ser fundamental “uma atenção primária que presta os serviços que as pessoas dizem precisar, não os serviços que alguém decide que elas deveriam ter” (1) O Diretor-geral acreditava que a Conferência Mundial sobre Atenção Primária à Saúde a ser realizada proximamente no Cazaquistão, em outubro, seria um passo de primordial importância e uma segunda oportunidade para cumprir a promessa e o compromisso pactuados em Alma-Ata em 1978, que até o momento não haviam sido cumpridos por falta de compromisso político. Ele afirmou que as parcerias precisavam ser aprofundadas e consolidadas e chamou a atenção às diversas outras organizações mundiais com uma visão semelhante à da OMS que possuem outros conhecimentos, competências, recursos e rede de inter-relações.

6. O Dr. Tedros encerrou o discurso observando os feitos de sucesso e esperança que aconteceram no seu primeiro ano como diretor-geral e salientou que cada experiência serve para lembrar que metas, planos, estratégias, diretrizes e reuniões não são o pilar da OMS. A razão de a Organização existir são as pessoas: “promover a saúde, manter o mundo seguro e atender os vulneráveis” (1).

7. O Presidente de Ruanda, Paul Kagame, foi o convidado especial da sessão de abertura da Assembleia. No seu discurso inaugural, o Presidente Kagame enfatizou que a cobertura universal de saúde é a prioridade mundial que requer forte liderança política em cada etapa e que era preciso ter em mente o caráter transformacional da cobertura universal de saúde.

8. Ele prosseguiu a sua fala assinalando os motivos pelos quais era preciso se empenhar para atingir a cobertura universal de saúde: *a)* a viabilidade do ponto de vista financeiro para os países em todos os níveis de renda, como demonstrado pelos exemplos em toda a África; *b)* a importância dada logo no início à atenção primária à saúde como uma estratégia efetiva para renovar a confiança entre cidadãos e governo e *c)* a visão voltada para o futuro e o empreendedorismo que são inspirados pela cobertura universal de saúde, possibilitando às pessoas pensar no próprio futuro.

9. O Presidente Kagame encerrou seu pronunciamento elogiando o Dr. Tedros e o pessoal da OMS pela resposta rápida e efetiva às sérias emergências de saúde ocorridas na África no ano último, sendo a mais recente o surto de Ebola na República Democrática do Congo.

10. Durante a Assembleia, houve participação ativa e interesse dos países da Região das Américas em travar negociações sobre as resoluções e o patrocínio de eventos paralelos. Ao se dirigirem ao plenário da Assembleia, praticamente 30 Estados Membros das Américas reafirmaram o compromisso no alcance ou consolidação da saúde universal. Em uma cerimônia realizada durante a Assembleia, foi concedido à Fundação da Costa Rica em prol das unidades de cuidados paliativos o Prêmio Sasakawa de Saúde da OMS por sua contribuição aos direitos das crianças com doenças terminais.

11. A agenda da Assembleia abrangeu itens gerais, itens relacionados a questões de saúde e técnicas e itens administrativos, orçamentários e institucionais. Como em ocasiões anteriores, esses assuntos foram tratados nas Comissões A e B e nas sessões plenárias.

12. Os documentos relacionados a este relatório estão disponíveis para consulta no site da OMS, http://apps.who.int/gb/e/e_wha71.html.

13. A lista das resoluções e decisões adotadas pela Assembleia Mundial da Saúde que são de interesse para a Região, as resoluções relacionadas à OPAS e algumas implicações das resoluções da AMS para a Região podem ser consultadas no Anexo.¹

Outros assuntos: Conselho Executivo

14. A 143ª Reunião do Conselho Executivo foi realizada nos dias 28 e 29 de maio de 2018. A presidência do Conselho Executivo ficou a cargo da Embaixadora Maria Nazareth Farani Azevêdo (Brasil). Com a aproximação do fim do mandato do Canadá e da República Dominicana, Chile e Estados Unidos foram eleitos para, ao lado do Brasil, Colômbia, Jamaica e México, ocupar as cadeiras do Conselho que representam a Região das Américas. Além disso, com o fim do mandato da República Dominicana, o Brasil ocupará a segunda cadeira da Região das Américas no Subcomitê de Programa, Orçamento e Administração. A Região tem duas cadeiras neste Subcomitê, sendo a outra ocupada pelo México.

15. A agenda da 143ª Reunião do Conselho Executivo incluiu 14 itens, dos quais três itens foram sobre a reforma da governança e um item sobre parcerias locais, e a posição do representante da Associação do Pessoal da OMS, entre outros. Nos assuntos para informação, dois itens foram tratados: o relatório de uma reunião de comitês técnicos e grupos de estudo e a Classificação Internacional de Doenças.

16. Por último, o Comitê tomou nota dos relatórios apresentados e aprovou a data e o local da 72ª Assembleia Mundial da Saúde. O Conselho Executivo decidiu que a 72ª Assembleia Mundial da Saúde será realizada no *Palais des Nations*, em Genebra, a partir de 20 de maio de 2019 até o mais tarde 28 de maio de 2019. Também foi decidido que a 144ª reunião do Conselho terá início em 24 de janeiro de 2019, na sede da OMS em Genebra, e se estenderá até o mais tardar 1º de fevereiro de 2019; e que o Comitê de Programa, Orçamento e Administração do Conselho Executivo realizará sua 29ª reunião de 21 a 23 de janeiro de 2019, na sede da OMS em Genebra.

17. As versões completas desses relatórios, assim como outros documentos vinculados, estão disponíveis para consulta no site da OMS, http://apps.who.int/gb/e/e_eb143.html.

¹ A análise completa das implicações das Resoluções da OMS para a Região das Américas será apresentada no 56º Conselho Diretor, a ser realizado de 24 a 28 de setembro de 2018.

Ação pelo Conselho Executivo

18. Solicita-se que o Conselho Executivo tome nota das resoluções no Anexo, considere as implicações para a Região das Américas e ofereça as observações que considerar pertinentes

Referência

1. Organização Mundial da Saúde Discurso de abertura de Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS [Internet]. 71^a Assembleia Mundial da Saúde; 21 de maio de 2018; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2018. Disponível em: <http://www.who.int/dg/speeches/2018/opening-world-health-assembly/es/>

Anexo

Tabela 1. Resoluções adotadas pela 71ª 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 ² e avanços acerca desses temas
<p>WHA71.1 13.º Programa General de Trabajo 2019-2023</p>	<p>Proyecto de 13.º programa general de trabajo 2019-2023 Documentos A71/4, A71/4 Add.1 e EB142/2018/REC/1, resolução EB142.R2</p>	<p>CE162/INF/2 (2018) Processo proposto para o desenvolvimento do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025</p>	<p>O 13º programa geral de trabalho (PGT) define a visão estratégica e o rumo da Organização para os próximos cinco anos. Uma estrutura de resultados definindo o impacto e os objetivos e as metas dos resultados do 13º PGT está em fase de elaboração e deve ser finalizada o mais tardar até agosto de 2018.</p> <p>As implicações para a Região englobam aspectos programáticos, orçamentários e cronológicos. Ocorrerá a sobreposição no último ano (2019) da execução do atual Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 e do Programa e Orçamento (PB) 2018-2019 aprovado (mudanças requerem a aprovação dos Estados Membros). Dado o cronograma de aprovação do 13º PGT em maio de 2018, não é possível fazer mudanças a tempo para implementação significativa em 2019.</p> <p>Os Estados Membros da Região das Américas terão oportunidade de considerar novas prioridades programáticas no Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 (SP 20-25) e nos respectivos PBs. O novo Plano Estratégico da OPAS deverá seguir tanto o 13º PGT quanto as prioridades estabelecidas para a Região pelos Estados Membros na Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 (ASSA 2030). A OPAS não prevê dificuldades no alinhamento com o 13º PGT aos níveis de impacto e resultados. Também será necessário o alinhamento orçamentário do PB 20-21 e do PB 22-23.</p>

² A análise completa das implicações das Resoluções da OMS para a Região das Américas será apresentada no 56º Conselho Diretor.

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ e avanços acerca desses temas
<p>WHA71.2 Preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018</p>	<p>Preparación para la tercera reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de enfermedades no transmisibles, que se celebrará en 2018 Documentos A71/14 e Add.1 A71/14</p>	<p>CSP29/11 (2017) Estratégia e plano de ação para fortalecer o controle do tabagismo na Região das Américas 2018-2022</p> <p>CD55/INF/12-C (2016) Plano de ação para a prevenção e controle de doenças não transmissíveis: avaliação intermediária</p> <p>CD53/INF/4, Rev. 1 (2014) Relatório da Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre os Progressos Alcançados na Prevenção e no Controle de Doenças não Transmissíveis</p> <p>CD52.R9 (2013) Plano de ação para a prevenção e controle de doenças não transmissíveis</p> <p>CSP28.R13 (2012) Estratégia para a prevenção e o controle de doenças não transmissíveis</p>	<p>Este relatório descreve a situação mundial, o progresso alcançado e as barreiras para cumprir os compromissos nacionais relacionados às DNTs e as ações necessárias por parte da OMS e dos Estados Membros para se prepararem para a Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis, a ser realizada em 2018.</p> <p>Em janeiro de 2018, o Presidente da Assembleia Geral das Nações Unidas nomeará dois cofacilitadores que serão os responsáveis por realizar uma consulta com os Estados Membros para decidirem o alcance, as datas, o formato e o nível de participação na Reunião de Alto Nível.</p> <p>A Reunião de Alto Nível em 2018 será uma oportunidade para apresentar o progresso feito na nossa Região nos quatro compromissos calendarizados assumidos de definir planos nacionais de DNTs, implantar políticas para redução de fatores de risco e realizar melhorias nos sistemas de saúde quanto ao tratamento e vigilância de DNTs.</p> <p>A OPAS continuará a apoiar os Estados Membros no que se refere às DNTs ao se prepararem para participar da Reunião de Alto Nível.</p>
<p>WHA71.3 Preparación para la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre el fin de la tuberculosis</p>	<p>Preparación para la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre el fin de la tuberculosis Documentos A71/15, A71/16, A71/16 Add.1 e EB142/2018/REC/1, resolução EB142.R3</p>	<p>CD54.R10 (2015) Plano de ação para prevenção e controle da tuberculose</p> <p>CD46.R12 (2005) estratégia regional para o controle da tuberculose para o período de 2005-2015</p>	<p>Os documentos A71/15 e A71/16 contêm relatórios sobre os antecedentes e os preparativos para a Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o Fim da Tuberculose, a ser realizada em setembro de 2018. O propósito é angariar o compromisso político necessário para acelerar a implementação da Estratégia para pôr fim à tuberculose e ajudar a acelerar o avanço para acabar com a epidemia de tuberculose. A Declaração de Moscou de 2017 para pôr fim à tuberculose contém</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ e avanços acerca desses temas
			<p>os compromissos e os chamados à ação visando estimular a resposta à TB como parte da Agenda Sustentável de Desenvolvimento; garantir o financiamento suficiente e sustentável; investir em ciência, pesquisa e inovação e elaborar uma estrutura multissetorial de responsabilidade.</p> <p>A resolução adotada insta os Estados Membros a apoiar os preparativos para a Reunião de Alto Nível e buscar a implementação de todos os compromissos da Declaração de Moscou para pôr fim à tuberculose. Também pede que o Diretor-geral da OMS dê apoio à implementação da Declaração de Moscou nos países e continue a dar orientações e assistência aos Estados Membros neste sentido.</p> <p>Os Estados Membros das Américas adotaram a Estratégia para pôr fim à tuberculose com o atual Plano de ação para prevenção e controle da tuberculose e vários países deram endosso à Declaração de Moscou. A Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas possibilitará obter maior compromisso político no combate à tuberculose, maior participação dos interessados diretos e um grau maior de responsabilidade e dar impulso a todos os países no continente para avançar rumo à eliminação da tuberculose como um problema de saúde pública e a ser a primeira Região no mundo a alcançar tal feito.</p>
WHA71.4 Prevenición y control del cólera			<p>A resolução aprovada insta os Estados Membros a fortalecer as políticas e os planos nacionais de prevenção e tratamento da cólera, entre outros. A resolução também solicita que o Diretor-geral aumente a capacidade de apoio para expandir a capacidade dos países de implementar e monitorar intervenções para prevenção, controle e eliminação da cólera.</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ e avanços acerca desses temas
<p>WHA71.5 Reducción de la carga de envenenamiento por mordeduras de serpiente</p>	<p><i>Carga mundial de mordeduras de serpiente</i> Documentos A71/17 e EB142/2018/REC/1, resolução EB142.R4</p>	<p>CD55/15 y CD55.R9 (2016) Plano de ação para a eliminação de doenças infecciosas negligenciadas e ações pós-eliminação 2016-2022</p> <p>RIMSA 15 (2008) Mencionada por los ministros de salud y de agricultura y ganadería</p>	<p>O documento faz uma análise da situação de problemas relacionados a acidentes por animais peçonhentos, como pouca disponibilidade e acesso a produtos com fabricação adequada e garantia de qualidade. O fraco mercado impede o investimento em pesquisa e desenvolvimento, sobretudo para a melhoria dos tratamentos atuais e o desenvolvimento da próxima geração de produtos bioterapêuticos, para reduzir os custos, melhorar a segurança e aumentar a efetividade.</p> <p>A OMS incluiu o envenenamento por animais peçonhentos como parte dos amplos esforços da Organização de combater o impacto global das doenças tropicais negligenciadas, um grupo diverso de doenças transmissíveis e zoonóticas que prevalecem principalmente em condições tropicais e subtropicais. Convida-se a Assembleia a tomar nota do relatório e dar outras orientações quanto à resposta da Organização à carga global de acidentes por animais peçonhentos.</p> <p>Trata-se de uma questão de importância em saúde para os países membros da OPAS porque é um problema de saúde negligenciado na nossa Região do ponto de vista da situação epidemiológica dos acidentes por animais peçonhentos e da distribuição de soros e antídotos.</p>
<p>WHA71.6 Plan de acción mundial de la OMS sobre actividad física 2018-2030</p>	<p>Actividad física para salud Documentos A71/18 e EB142/2018/REC/1, resolução EB142.R5</p>	<p>CE162/INF/20-B (2018) Plano de ação para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes: Revisão intermediária</p> <p>CD53.R13 (2014) Plano de ação para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes</p>	<p>O documento é um projeto de um plano de ação global para atividade física. Contém quatro objetivos estratégicos que visam atingir uma redução relativa concreta de 15% na prevalência global da inatividade física até 2030: 1) mudanças nas normas sociais e atitudes; 2) criação/remodelamento de ambientes ativos; 3) possibilidade de acesso a oportunidades e programas para incentivar as pessoas a praticarem atividade física regular; 4) aplicação de um enfoque de sistemas para reforçar/possibilitar melhor governança</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ e avanços acerca desses temas
			<p>de todas as políticas relacionadas à atividade física pelos respectivos responsáveis pelas políticas e principais setores.</p> <p>Todas as estratégias e planos de ação atuais e anteriores da OPAS para prevenção da obesidade, DNTs, cidades saudáveis, entre outros, estão alinhados com este plano de ação global para atividade física. O plano ajudará a fortalecer as políticas e ações implantadas pela OPAS e seus Estados Membros e contribuirá sobretudo para melhorar a governança das ações necessárias, porque muitas das ações estruturais para reduzir a prevalência de inatividade física são realizadas por outros setores do governo.</p>
<p>WHA71.7 Salud digital</p>	<p>Salud mediante telefonía móvil (mSalud) Documento A71/20</p>	<p>CD51/13 (2011) Estratégia e plano de ação para saúde</p> <p>CD55/INF/12-A (2016) Estratégia e plano de ação sobre eSaúde: avaliação intermediária</p>	<p>O relatório enfoca o aumento da capacidade dos Estados Membros de implementar tecnologias digitais em saúde para acelerar o progresso rumo ao alcance da cobertura universal de saúde.</p> <p>Este relatório é pertinente e alinhado às prioridades da OPAS neste assunto. Segundo a União Internacional das Telecomunicações (UIT), a Região das Américas tem uma taxa de penetração de 108 linhas de telefonia móvel por 100 habitantes, o que representa uma oportunidade de aproveitar este tipo de tecnologia para melhorar saúde.</p> <p>Esta resolução visa integrar e expandir as tecnologias digitais nas infraestruturas existentes dos sistemas de saúde; solucionar as barreiras dos sistemas de saúde e promover oportunidades, se apropriado, com o uso das tecnologias digitais; capacitar recursos humanos em saúde digital e elaborar regulações nacionais sobre alguns assuntos como propriedade e compartilhamento de dados, consentimento, segurança e privacidade dos usuários e interoperabilidade.</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ e avanços acerca desses temas
			<p>Este mandato será alinhado com o trabalho da OPAS em eSaúde e sistemas de informação em saúde, com a iniciativa Sistemas de Informação em Saúde (IS4H), que introduz um enquadramento de ação e um entendimento comum de determinados componentes dos sistemas de informação em saúde. Visa melhorar os mecanismos de tomada de decisão e formulação de políticas nos países com sistemas de saúde que garantirão o acesso universal, gratuito e oportuno a dados abertos e de qualidade e informação estratégica com o uso de ferramentas de TIC com boa relação de custo-benefício.</p>
<p>WHA71.8 Mejora del acceso a la tecnología de asistencia</p>	<p>Mejora del acceso a la tecnología de asistencia Documentos A71/21 e EB142/2018/REC/1, resolução EB142.R6</p>	<p>CD53.R12 (2014) Plano de ação sobre deficiências e reabilitação</p>	<p>Esta resolução sobre tecnologia assistiva engloba equipamentos como cadeiras de rodas, aparelhos auditivos, óculos e software de comunicação que ajudam as pessoas com dificuldades nas funções básicas a manter ou aumentar a independência e otimizar o bem-estar. A resolução convoca os Estados Membros a aumentar o número de políticas e programas que garantam o acesso à tecnologia assistiva. Também recomenda mais pesquisa, dados e colaboração internacional e regional. Há uma solicitação de um relatório global sobre tecnologia assistiva para 2021.</p> <p>Trata-se de um problema importante para a Região das Américas. Com o aumento e envelhecimento das populações e das DNTs, cada vez mais pessoas possivelmente dependerão de equipamentos assistivos para manter suas funções e independência. Além disso, a suscetibilidade da Região a desastres naturais significa que precisam ser contempladas estratégias de gerenciamento da provisão de equipamentos assistivos em situações de emergência. Trinta e um países na Região ratificaram a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que garante o acesso à tecnologia de assistiva.</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ e avanços acerca desses temas
<p>WHA71.9 Alimentación del lactante y del niño pequeño</p>	<p>Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño Plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño: informe bienal Documento A71/22 Salvaguardias ante posibles conflictos de intereses en los programas de nutrición Documento A71/23</p>	<p>CD53.R13 (2014) Plano de ação para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes</p> <p>CSP28.R20 (2012) Estratégia e plano de ação para a saúde integral na infância</p> <p>CD51/12 y CD51.R12 (2011) Plano de ação para acelerar a redução da mortalidade materna e da morbidade materna grave</p> <p>CD50.R11 (2010) Estratégia e plano de ação para a redução da desnutrição crônica</p> <p>CD48.R4, Rev. 1 (2008) Estratégia e plano de ação regionais sobre a saúde do recém-nascido no contexto do processo contínuo da atenção à mãe, ao recém-nascido e à criança</p>	<p>O Documento A71/22 apresenta o progresso feito na implementação completa do plano de nutrição materna, do lactante e da criança pequena. Também fornece informações sobre a situação das medidas nacionais para efetivar o Código Internacional de Comercialização de Substitutos de Leite Materno, adotado na resolução WHA34.22 (1981) e atualizado em resoluções subsequentes relacionadas da AMS e apresenta o progresso feito na preparação da orientação técnica para pôr fim à promoção imprópria de alimentos para lactantes e crianças pequenas, recebido com elogios na resolução WHA69.9 da AMS (2016).</p> <p>O documento visa reforçar o trabalho da OPAS ao proteger as políticas de alimentos e nutrição da interferência da indústria. É apresentado um processo decisório completo. Outra implicação para as Américas é que a OPAS poderá usar o documento como referência para produzir ferramentas concretas que ajudarão as autoridades do governo e também os centros de coordenação da OPAS a estabelecer medidas de proteção contra conflitos de interesses em políticas e programas de nutrição no país e ao nível sub-regional.</p>
<p>WHA71.13 Reforma del programa mundial de pasantías</p>			<p>A resolução reitera que sejam feitas melhorias contínuas no programa de estágio. Insta os Estados Membros a apoiarem a OMS captando recursos para o programa, entre outros.</p>
<p>WHA71.14 Fiebre reumática y cardiopatía reumática</p>	<p>Fiebre reumática y cardiopatía reumática Documentos A71/25 e EB141/2017/REC/1, resolução EB141.R1</p>		<p>Trata-se de um relatório à 71ª Assembleia Mundial da Saúde que expõe a situação global da febre reumática e doença cardíaca reumática, estratégias de saúde pública para prevenção, controle e possível eliminação destas doenças, desafios para reduzir a carga da doença cardíaca reumática e ações recomendadas aos Estados Membros e OMS para melhorar a resposta de saúde pública à doença cardíaca reumática.</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ e avanços acerca desses temas
			<p>Nas Américas, ocorrem 12.846 mortes por doença cardíaca reumática ao ano, representando 0,19% de todos os tipos de mortes. As pessoas de comunidades marginalizadas, como as populações indígenas, são desproporcionalmente afetadas por esta doença. Se o documento for aprovado na AMS, a OPAS promoveria as ações recomendadas contidas no relatório e daria apoio aos Estados Membros para implementar as intervenções de prevenção primária, como parte dos programas de prevenção de doenças cardiovasculares.</p>

Tabela 2. Decisões adotadas pela 71ª 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 ³ e avanços acerca desses temas
<p>WHA71(8) La escasez mundial de medicamentos y vacunas y el acceso a ellos</p>	<p>La escasez mundial de medicamentos y vacunas y el acceso a ellos Documentos A71/12 e EB142/2018/REC/1, decisão EB142(3)</p>	<p>CSP29/16 (2017) Atualização sobre a situação e os desafios do suprimento da vacina inativada contra poliomielite para manter a erradicação da doença na Região das Américas</p> <p>CD55/10, Rev. 1 y CD55.R12 (2016) Acesso e uso racional dos medicamentos e outras tecnologias em saúde estratégicos e de alto custo</p>	<p>A nova estratégia global de acesso aos medicamentos será baseada em estratégias anteriores de medicamentos da OMS, integrará as resoluções existentes e definirá a base para o trabalho futuro.</p> <p>Os Estados Membros podem se valer do Fundo Estratégico da OPAS para resolver, na medida do possível, o desabastecimento regional de medicamentos. O Fundo Estratégico combina a demanda, identifica possíveis fornecedores e trabalha com as autoridades reguladoras nacionais de referência regional para garantir a qualidade. A experiência nesta área foi muito positiva com o benzimidazol e a penicilina benzatina.</p>
<p>WHA71(9) Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual: examen general del programa</p>	<p>Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual Documentos A71/13 e EB142/2018/REC/1, decisão EB142(4)</p>	<p>CD55/10, Rev. 1 y CD55.R12 (2016) Acesso e uso racional de medicamentos e outras tecnologias em saúde estratégicos e de alto custo</p> <p>CD48.R15 (2008) Saúde pública, inovação e propriedade intelectual: uma perspectiva regional</p>	<p>O documento apresenta o trabalho do painel de especialistas, aprovado com a resolução AMS 68.18, de fazer uma revisão geral dos programas da estratégia global e plano de ação, seus objetivos e metas e recomendar um rumo a ser seguido, inclusive detalhando quais aspectos ou ações deveriam ser acrescidos, melhorados ou concluídos até 2022.</p> <p>O relatório traz recomendações para cada um dos 8 elementos da Estratégia global e plano de ação em saúde pública, inovação e propriedade intelectual para o período de 2018-2022, com uma estimativa de orçamento de US\$ 31,5 milhões (US\$ 16,3 milhões destinados a ações de altas prioridade). O orçamento não está coberto com os recursos existentes.</p> <p>As ações prioritárias incluem muitas medidas importantes que seriam bastante úteis à Região.</p>

³ A análise completa das implicações das Resoluções da OMS para a Região das Américas será apresentada no 56º Conselho Diretor.

B. ORGANIZAÇÕES SUB-REGIONAIS

Introdução

1. O presente documento tem como objetivo informar os Estados Membros de qualquer novidade pertinente que possa ter surgido desde o último relatório apresentado em 2017 com respeito aos acordos e resoluções relacionados à saúde pública no marco dos processos de integração sub-regional de interesse dos Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

2. Também informa a respeito do progresso das atividades realizadas como parte dos acordos de cooperação firmados entre a OPAS e as entidades de integração sub-regionais.

3. O marco de cooperação técnica sub-regional é respaldado pela resolução CD45.R6 (1), aprovada pelo Conselho Diretor em 2004. A partir da aprovação desta resolução, a cooperação técnica sub-regional foi incluída na política orçamentária a fim de promover o fortalecimento da colaboração da OPAS com os processos de integração de três sub-regiões: América Central, Caribe e América do Sul.

4. Atualmente, a OPAS presta cooperação técnica às organizações de integração sub-regional mencionadas a seguir, mediante assinatura de acordos e memorandos de entendimento específicos. Este relatório inclui quadros que enumeram as novidades e progresso alcançado na implementação de resoluções prioritárias advindas desses organismos de integração, sua relação com as atividades da OPAS e as medidas que a Organização tem apoiado.

a) América Central

- Sistema de Integração Centro-Americana (SICA): Conselho de Ministros da Saúde da América Central e República Dominicana (COMISCA), Fórum Intersetorial Regional para a Saúde da América Central e República Dominicana, Sistema de Integração Econômica Centro-americana (SIECA)
- Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica (PM)

b) Caribe

- Comunidade do Caribe (CARICOM): Conselho para Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD); Conselho para Comércio e Desenvolvimento Econômico (COTED)

c) América do Sul

- Comunidade Andina de Nações: Agência Andina de Saúde/Convênio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU)
- Mercado Comum do Sul (MERCOSUL): Reunião de Ministros de Saúde do Mercosul e Subgrupo de Trabalho Nº 11/Saúde (SGT 11)

- União de Nações Sul-Americanas (UNASUL): Conselho Sul-americano de Saúde
- Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA)

Entidades de Integração na América Central

Sistema de Integração Centro-Americana (SICA)¹

5. A OPAS/OMS presta cooperação técnica a diversas instâncias (órgãos, secretarias e instituições especializadas) do SICA. Porém, considerando o caráter vinculante das resoluções, este relatório se concentra no Conselho de Ministros da Saúde.

Conselho de Ministros da Saúde da América Central (COMISCA)

6. O COMISCA constitui parte da instância política do Sistema de Integração Centro-Americana, SICA, que tem como propósito a identificação e priorização dos problemas regionais de saúde. A reunião do COMISCA constitui o principal fórum regional para a análise, deliberação e apresentação de propostas pelos ministros da saúde. A última reunião ordinária do COMISCA foi realizada no Panamá no dia 5 de dezembro de 2017. Um dia antes, foi assinado um acordo de cooperação entre a Secretaria Executiva do COMISCA e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), o qual estabelece um marco de cooperação e coordenação para fortalecer as atividades conjuntas das duas organizações. Este acordo de cooperação complementa as disposições do acordo de relações de cooperação entre a OPAS/OMS e a Secretaria Geral do SICA, firmado em 1995.

7. O Instituto de Nutrição da América Central e Panamá (INCAP) é uma instituição do Sistema de Integração Centro-Americana especializada em alimentação e nutrição. Fundada em 14 de setembro de 1949, tem sede na Guatemala e representações em cada um de seus outros Estados Membros: Belize, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Nicarágua, Panamá e República Dominicana. Desde sua criação e até 2010, o INCAP teve a OPAS como administradora e, ao mesmo tempo, como membro participante dos Conselhos Diretor e Consultivo. A partir de 2010, o relacionamento entre o INCAP e a OPAS vem sendo regido por um Memorando de Entendimento para colaboração; a vigência do Memorando atual termina em dezembro de 2019. A cada dois anos, um plano de trabalho bienal é preparado em resposta ao Plano Estratégico da OPAS e implementado com o parecer técnico da OPAS. Durante 2017, planos operacionais para a redução da obesidade infantil e juvenil, credenciamento de hospitais Amigos da Criança, atualização da estratégia de prevenção de deficiência de micronutrientes e treinamento sobre critérios para humanização do parto e amamentação foram incluídos como parte do Plano de Trabalho conjunto OPAS–INCAP.

¹ Para maiores informações sobre o SICA, visite: <http://www.sica.int/>.

8. O Conselho Diretor do INCAP é o órgão supremo de governança do Instituto, cujos membros incluem os Ministros da Saúde dos oito Estados Membros e a Diretora da Oficina Sanitária Pan-Americana. A missão do INCAP é apoiar os esforços dos Estados Membros, proporcionando cooperação técnica para alcançar e manter a segurança alimentar e nutricional de suas populações, por meio de suas funções básicas de pesquisa, informação e comunicação, assistência técnica, treinamento e mobilização de recursos humanos e mobilização de recursos financeiros e não financeiros. O Conselho Diretor do INCAP se reuniu em abril de 2018 no Panamá. Nesta reunião, foram aprovadas resoluções sobre aleitamento materno e rotulagem de alimentos.

COMISCA	
XLVII Reunião ordinária do COMISCA, realizada em 5 de dezembro de 2017	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Aprovar a proposta de fortalecimento e sustentabilidade financeira do modelo de negociação conjunta de preços e compra de medicamentos do COMISCA, que inclui a participação de instituições de saúde que não são membros do SICA como usuárias deste mecanismo de negociação conjunta.	Todos os Países-Membros do SICA, em maior ou menor medida, utilizam o Fundo Estratégico da OPAS para a compra de medicamentos, e a OPAS mantém aberto o diálogo com a Secretaria Executiva do COMISCA (SE-COMISCA), em busca de oportunidades de trabalho conjunto. Além disso, os países recebem cooperação técnica contínua em gestão de suprimentos e estimativa de necessidades nacionais para melhorar o processo de planejamento e programação das compras e, assim, evitar o desabastecimento. É preciso uma coordenação estreita com o COMISCA para gerar sinergias e evitar a duplicação de esforços entre o modelo de negociação conjunta e o Fundo Estratégico da OPAS.
Revisão e análise da proposta de regulamento para a rotulagem nutricional obrigatória na frente das embalagens de alimentos, por meio da solicitação ao Instituto de Nutrição da América Central e Panamá (INCAP) de que contribua evidências e o apoio técnico para o processo, além de pedir à SE-COMISCA que faça o seguimento da coordenação com a Secretaria Geral do SICA, a Secretaria Geral do SIECA, o INCAP e as presidências <i>pro tempore</i> do COMISCA e do Conselho de Ministros de Integração Econômica Centro-americana (COMIECO).	A OPAS, através de sua participação no Conselho Diretor e no Conselho Consultivo do INCAP e do assessoramento proporcionado em nível nacional, contribui com a definição de normas para a rotulagem nutricional que sejam compatíveis com os compromissos firmados entre os Países-Membros do SICA e os Órgãos Diretores da OPAS e da OMS.

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>Aprovar o enfoque conjunto para a solicitação de subvenções do Fundo Global destinadas à luta contra o HIV/AIDS nos países da América Central e na República Dominicana, a fim de assegurar intervenções custo-efetivas.</p>	<p>A elaboração do documento base do enfoque conjunto foi realizada com o apoio técnico da OPAS/OMS, equipes do Fundo Global, o Mecanismo de Coordenação Regional (MCR) e associados estratégicos na sub-região. O documento foi harmonizado com as estratégias de saúde da OMS e com o <i>Plano de ação para a prevenção e o controle do HIV e de infecções sexualmente transmissíveis 2016-2021</i> da OPAS, e foi validado pela equipe técnica da SE-COMISCA e pelo MCR. O enfoque conjunto complementa o plano de ação da OPAS para 2016-2021 ao se concentrar na prevenção combinada; além disso, contribuirá para combater a transmissão materno-infantil do HIV e a sífilis congênita para que os países se aproximem da eliminação deste tipo de transmissão. O enfoque conjunto permite aos países da sub-região centro-americana avançar com critérios padronizados e homogêneos, identificar as brechas entre os países e formular estratégias para eliminá-las.</p>
<p>Aprovar as propostas de orientações estratégicas resultantes do Primeiro Fórum Intersetorial Regional para a Saúde da América Central e República Dominicana, realizado no Panamá em 24 e 25 de outubro de 2017, que incluem: saúde dos migrantes, alimentação saudável, meio ambiente (ar, água, solo e controle da resistência antimicrobiana) e saúde mental, a saber:</p> <p>Formulação de uma política regional com enfoque nos determinantes sociais da saúde e nos direitos humanos para a abordagem intersetorial da saúde dos migrantes, que inclua financiamento sustentável e o fomento da solidariedade entre os povos membros do SICA.</p>	<p>A recomendação de formular uma política regional sobre saúde dos migrantes oferece à OPAS a oportunidade de prestar cooperação técnica no marco da implementação do documento de política <i>A saúde dos migrantes</i> (CD55/11, Rev.1) e da resolução correspondente (CD55.R13), aprovados pelo 55º Conselho Diretor da OPAS, e para avançar na aplicação da Declaração da Mesoamérica sobre saúde e migração.</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>Alimentação saudável: solicitou-se levar à Cúpula de Chefes de Estado e de Governo da Região a adoção da <i>Política de segurança alimentar e nutricional da América Central e República Dominicana 2012-2032</i>, formular um marco legal de atuação regional para a alimentação saudável e sustentável no curso da vida e emitir uma declaração regional sobre a importância da promoção da alimentação saudável sustentável, com enfoque intersetorial, em toda a Região.</p>	<p>A recomendação de adotar uma política de segurança alimentar e nutricional oferece a oportunidade de trabalhar com as respectivas instâncias sub-regionais, junto com o INCAP, a fim de harmonizar os diversos mandatos existentes em âmbito regional e mundial e, particularmente, na América Central.</p>
<p>Resistência aos antimicrobianos: revisar e harmonizar as estratégias, planos e programas a fim de formular um plano regional intersetorial para o controle da resistência aos antimicrobianos (OPAS/OMS, Organização Internacional Regional de Saúde agropecuária [OIRSA], Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura [FAO], Organização Mundial de Saúde Animal [OIE], setores da saúde, meio ambiente, agricultura e pecuária).</p>	<p>A recomendação abre a oportunidade para a cooperação técnica da OPAS/OMS neste tema, o que supõe coordenação intersetorial com diferentes instâncias do SICA, a fim de impulsionar a implementação da resolução CD54.R15 da OPAS, <i>Plano de ação para a resistência antimicrobiana</i>, e do <i>Plano de ação mundial sobre a resistência antimicrobiana</i> (documento WHA68.7), respectivamente.</p>
<p>Saúde ambiental: recomendou-se a elaboração de uma política regional de água, saneamento, ar e solo, bem como seu respectivo plano de investimento; gestão integral de resíduos sólidos; gestão dos produtos fitossanitários; e criação de alianças estratégicas regionais para o intercâmbio de informações sobre indicadores ambientais que repercutem na saúde.</p>	<p>A recomendação cria uma oportunidade para trabalho intersetorial dentro do SICA com a participação da Equipe Técnica Regional de Água e Saneamento (ETRAS) e outras unidades técnicas para a elaboração desta política.</p>
<p>Saúde mental: solicitou-se a formulação de uma política regional de saúde mental para orientar a implementação de estratégias, planos e programas regionais, assegurando um enfoque intersetorial, intercultural, de direitos humanos, gênero e determinantes sociais.</p>	<p>A OPAS dá apoio aos Países-Membros do SICA e às instâncias do mecanismo de integração na implementação de atividades sobre saúde mental, o que abrange a reorganização dos serviços de saúde mental na atenção básica, a saúde dos adolescentes, a coleta e análise de dados e as recomendações advindas das XXVII, XXVIII, XXX e XXXII Reuniões do Setor da Saúde da América Central e da República</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
	Dominicana (RESSCAD) ² sobre o tema. Isso cria uma oportunidade para a implementação do <i>Plano de ação sobre saúde mental 2015-2020</i> (documento CD53/8, Rev. 1) e para reforçar tanto a inclusão do problema das drogas ilícitas na agenda das políticas de saúde dos países da Região, como a definição deste problema como assunto de saúde pública nas políticas de controle de drogas.

*Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica: Sistema Mesoamericano de Saúde Pública*³

9. O Projeto Mesoamérica é um mecanismo criados por dez países mesoamericanos a fim de fortalecer a integração regional e promover o desenvolvimento econômico e social dos países participantes. O objetivo é melhorar as condições e a prosperidade da população. Foi estabelecido oficialmente pelos Presidentes e Chefes de Estado e de Governo na X Cúpula do Mecanismo de Diálogo e Concertação de Tuxtla, realizada em Tabasco (México), em 27 e 28 de junho de 2008.

Sistema Mesoamericano de Saúde Pública (SMSP)

10. O Sistema Mesoamericano de Saúde Pública (SMSP) busca responder aos principais desafios comuns de saúde pública e fortalecer os sistemas nacionais de saúde, mediante intervenções selecionadas e apoio operacional do Instituto Mesoamericano de Saúde Pública (IMSP), constituído no dia 3 de julho de 2009. A Costa Rica assumiu a presidência *pro tempore* em agosto de 2017, no marco da Segunda Reunião de Coordenadores Nacionais do Sistema Mesoamericano de Saúde Pública, realizada em Cali (Colômbia), onde também foram definidos os próximos passos do processo de reengenharia do SMSP. Em junho de 2017, o SMSP foi fortalecido pela definição de um Marco Estratégico Mesoamericano de Saúde Pública, pela outorga do aval técnico do Regulamento de Funcionamento do SMSP (a ser submetido à aprovação do Conselho de Ministros do SMSP), pelo mapeamento dos avanços na implementação dos planos nacionais de saúde e pela definição de um roteiro para a gestão dos recursos necessários para o financiamento das atividades do SMSP. Em setembro de 2017, foi realizada a VIII Reunião do Conselho de Ministros do SMSP em Washington (DC), na qual o Regulamento de Funcionamento do SMSP foi atualizado e o Marco Estratégico Mesoamericano de Saúde Pública foi aprovado.

² Para maiores informações sobre a RESSCAD, visite: <http://www.paho.org/resscad/>.

³ Para maiores informações sobre o Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica, visite: <http://www.proyectomesoamerica.org/>.

Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica: Sistema Mesoamericano de Saúde Pública VIII Reunião do Conselho de Ministros do SMSP, 24 de setembro de 2017	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Atualização do Regulamento de Funcionamento do SMSP.	A atualização do Regulamento de Funcionamento do SMSP fortalece sua institucionalidade e serve de base para sua vinculação com outras instituições e organizações internacionais, o que cria a oportunidade de formalizar a relação entre o Conselho de Ministros de Saúde da Mesoamérica e a OPAS.
Aprovação do Marco Estratégico Mesoamericano de Saúde Pública.	Como instrumento de planejamento, este marco ajudará a definir com maior clareza os âmbitos de colaboração, entre o Sistema Mesoamericano de Saúde Pública e a OPAS, além dos já definidos nos Planos Mestres Mesoamericanos.

Entidades de integração do Caribe

Comunidade do Caribe (CARICOM)⁴

11. A Comunidade do Caribe (CARICOM), um grupo de vinte países (quinze Estados Membros e cinco Membros Associados), foi criada em julho de 1973 com a assinatura do Tratado de Chaguaramas, o qual define sua estrutura, que consta de órgãos, agências e instituições. Os órgãos são a Conferência de Chefes de Governo e o Conselho de Ministros, que são responsáveis pelas áreas chave de política e são os órgãos decisórios da CARICOM. O plano estratégico para a Comunidade do Caribe 2015-2019 define seus pilares: integração econômica, coordenação da política externa, desenvolvimento humano e social e segurança.

12. A Conferência de Chefes de Governo da CARICOM se reúne duas vezes ao ano, em uma reunião realizada entre os períodos de sessões e uma reunião ordinária. A CARICOM convoca anualmente o Conselho para o Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD), dedicado à promoção da saúde, educação e condições de vida e de trabalho na Comunidade do Caribe. A presidência do Conselho é rotativa, alternada entre os Países-Membros a cada ano. Tradicionalmente, as reuniões do COHSOD são realizadas na sede da OPAS antes da Conferência Sanitária Pan-Americana ou do Conselho Diretor.

13. A relação da OPAS com a CARICOM é definida por um memorando de entendimento assinado em 1983. O Escritório de Coordenação de Países e Sub-regiões da OPAS é o principal interlocutor da OPAS com a CARICOM, ao mesmo tempo em que, por meio de sua cooperação técnica, a OPAS dá apoio ao desenvolvimento e implementação da Cooperação para a Saúde no Caribe (a estratégia de cooperação funcional para a saúde adotada pelos ministros da saúde da CARICOM). A estratégia sub-regional de cooperação da OPAS para 2016-2019 está em plena consonância com a

⁴ Para maiores informações sobre a CARICOM, visite: <http://www.caricom.org>.

estratégia de cooperação para a saúde no Caribe da CARICOM para 2016-2025.

14. A Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA) é uma instituição da Comunidade do Caribe (conforme o Artigo 21 do Tratado Revisado de Chaguaramas), estabelecida em 2011. Em julho de 2007, a XXVIII Conferência de Chefes de Governo da Comunidade do Caribe aprovou a integração das cinco Instituições Regionais de Saúde do Caribe em uma única Agência de Saúde Pública do Caribe. Duas das Instituições Regionais de Saúde, o Centro de Epidemiologia do Caribe (CAREC) e o Instituto Caribenho de Alimentação e Nutrição (CFNI), eram administrados pela OPAS. O 50º Conselho Diretor da OPAS adotou a Resolução CD50.R14, que solicitou à OPAS que trabalhasse com a Secretaria da CARICOM para transferir as funções e recursos relevantes do CAREC e do CFNI para a CARPHA.

15. Desde a criação da CARPHA em 2012, existe um Acordo-Marco entre a CARPHA e a OPAS que define a relação entre as duas instituições. Nos termos do Acordo, tanto a CARPHA quanto a OPAS elaboram juntamente Planos Bienais de Trabalho, nos quais a OPAS fornece apoio financeiro para os objetivos estratégicos, com base nas funções, responsabilidades e objetivos de cada parte.

CARICOM Trigésima oitava reunião ordinária da Conferência de Chefes de Governo da CARICOM, 4 a 6 de julho de 2017	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>Décimo aniversário da Primeira Cúpula de Chefes de Governo da CARICOM sobre doenças crônicas não transmissíveis e da Declaração de Porto Espanha:</p> <p>Reconhecimento do progresso insuficiente rumo à implementação das atividades recomendadas na Declaração de Porto Espanha.</p>	<p>A OPAS prestou apoio à Secretaria da CARICOM com um documento de orientação sobre a situação das DNT no Caribe e do progresso rumo à aplicação das recomendações mundiais, como contribuição à reunião dos Chefes de Governo. Como resultado, os Chefes de Governo reconheceram que a Comunidade não havia avançado o suficiente na implementação das medidas recomendadas na Declaração de Porto Espanha, e recomendaram que os Estados Membros apoiassem políticas destinadas a promover a redução dos danos, como a tributação do tabaco, das bebidas alcoólicas e dos alimentos açucarados como medida fiscal para apoiar o setor saúde. As recomendações dos Chefes de Governo geraram o impulso necessário para acelerar as atividades intersetoriais, inclusive o trabalho com o Tribunal de Justiça do Caribe em matéria de saúde e legislação tributária relativa aos produtos açucarados. A OPAS está dando apoio à CARICOM para convocar os ministros da saúde e de comércio a fim de tratar temas relacionados com o comércio que impedem o progresso rumo à erradicação da obesidade infantil.</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
	Além disso, o Grupo de Trabalho de Saúde do G20 tem como tema o sobrepeso e a obesidade infantis como âmbito de particular interesse, e a CARICOM foi convidada pela Argentina às reuniões do G20.

CARICOM Trigésima terceira reunião do Conselho para o Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD): Saúde, 23 e 24 de setembro de 2017	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>Cooperação para a Saúde no Caribe IV (CCH IV, por sua sigla em inglês): Marco para uma ação coordenada no âmbito da saúde no Caribe.</p> <p>O COHSOD apoiou o aumento do número de membros do comitê diretivo do CCH IV, e destacou a importância de um plano de implementação e de um marco de seguimento e avaliação para o CCH IV.</p>	<p>Uma estratégia sub-regional de cooperação da OPAS foi elaborada em plena consonância com o CCH IV, e a cooperação técnica contribui com as linhas de ação do CCH IV. A Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA) é responsável pelo monitoramento e pelo marco de avaliação do CCH IV. Além disso, a OPAS, por ser membro da secretaria do CCH IV, presta cooperação técnica para a elaboração do marco de seguimento e avaliação, bem como do plano de implementação, assegurando assim a consonância com os ODS e os mandatos regionais.</p>
<p>Doenças não transmissíveis: Progresso rumo às metas de DNT estabelecidas pela OMS.</p> <p>O COHSOD reconheceu que o progresso havia sido limitado em relação às metas mundiais para as DNT e a compromissos sujeitos a certos prazos, necessários para transformar os sistemas de saúde para que respondam de maneira eficaz ao aumento da carga de DNT, com ênfase na atenção básica. Também externou seu apoio ao uso da iniciativa “Corações do Mundo” da OMS como estratégia inovadora para transformar os sistemas de saúde e fortalecer o tratamento integrado das DNT.</p>	<p>A OPAS presta apoio financeiro e técnico à Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA) para a execução de atividades harmonizadas e coordenadas visando atingir das metas de DNT da OMS, inclusive com apoio à implementação da iniciativa “Corações do mundo”, promovida pela OMS.</p> <p>O “pacote de política de 6 pontos” da CARPHA sobre ambientes alimentares mais saudáveis é um conjunto abrangente de políticas baseadas em evidências que foram validadas pelo Conselho para o Comércio e Desenvolvimento Econômico da CARICOM. A iniciativa da CARPHA está alinhada com as metas de DNT da OMS. As políticas incluem: <i>a)</i> rotulagem nutricional obrigatória; <i>b)</i> normas e diretrizes nutricionais para escolas; <i>c)</i> redução da propaganda de alimentos não saudáveis; <i>d)</i> medidas fiscais e comerciais; <i>e)</i> reformulação de produtos e trabalho junto aos fabricantes para reduzir os níveis de ingredientes nocivos como gordura, sal e açúcar; e <i>f)</i> promoção do consumo de frutas e vegetais.</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Doenças não transmissíveis: Relatório sobre a Cooperação entre Países para o Desenvolvimento da Saúde (sigla em inglês, CCHD) entre CARICOM e Chile.	O COHSOD reconheceu a liderança do Chile em matéria da rotulagem nutricional frontal como ferramenta útil para abordar a obesidade infantil; além disso, aprovou a CCHD entre CARICOM e Chile. Como resultado da CCHD entre CARICOM e Chile, dois países da CARICOM estão em processo de apresentar propostas de rotulagem nutricional frontal ao Conselho para o Comércio e o Desenvolvimento Econômico (COTED). Instituições do CARICOM como a CARPHA, a UWI e a organização Regional de Padrões e Qualidade do CARICOM (CROSQ, per sua sigla em inglês) fazem parte dessa iniciativa.
<i>Estratégia e plano de ação para a eliminação da transmissão materno-infantil do HIV e da sífilis congênita</i> (resolução CD50.R12) indica que as condições básicas para eliminar as duas doenças estão ao alcance dos países. Em 2017, seis países e territórios ⁵ receberam validação da erradicação da transmissão materno-infantil do HIV e da sífilis congênita.	O relatório do COHSOD inclui um ponto de decisão a fim de incentivar o resto dos países a concluírem seus próprios relatórios para apresentação ao comitê de validação. O ponto de decisão do COHSOD oferece a oportunidade de receber cooperação técnica contínua e fortalecida ao restante dos países do Caribe que já previram solicitação da validação.
Aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) (resolução WHA65.23). Apresentou-se aos ministros uma atualização quanto à situação das capacidades básicas em matéria de aplicação do RSI. O COHSOD reconheceu que o aumento do número de Estados Partes filiados à Agência Internacional de Energia Atômica (AIEA) promovia a capacidade para atuar em incidentes radionucleares. O COHSOD instou aos Estados Partes que adotassem um enfoque multissetorial que incluía os Ministérios da Fazenda a fim de fazer planos para a implantação do RSI. Também instou aos Estados Partes que finalizassem seus planos nacionais de ação para a resistência aos antimicrobianos e iniciassem sua implementação, em conformidade	Os pontos de decisão oferecem a oportunidade de continuar com a cooperação técnica aos Estados Partes para fortalecer as capacidades básicas definidas no RSI, especialmente em áreas como incidentes químicos e facilitação da filiação à AIEA. A OPAS deu apoio aos países na elaboração de planos de ação para a resistência aos antimicrobianos, em conformidade com a resolução CD54.R15. A decisão do COHSOD permite a oportunidade de apoiar mais os Estados Membros na reta final de elaboração de seus planos para a resistência aos antimicrobianos e no início da implementação.

⁵ Anguilla, Antígua e Barbuda, Bermuda, Ilhas Cayman, Montserrat e São Cristóvão e Névis.

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
com a resolução CD54.R15, <i>Plano de ação sobre a resistência antimicrobiana</i> .	
Financiamento das atividades relacionadas com a saúde, o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde: Os Estados Membros da CARICOM concordaram em considerar um diálogo de alto nível quanto à melhoria da eficiência na prestação de serviços de saúde e do financiamento sustentável, que melhorará a resiliência dos sistemas de saúde (em conformidade com a resolução CD55.R8 sobre <i>Sistemas de saúde resilientes</i>).	A OPAS está dando apoio ao grupo de trabalho da Organização dos Estados do Caribe Oriental (OECS) a fim de examinar os arranjos vigentes para o financiamento das atividades relacionadas à saúde e da execução de estudos de casos sobre os modelos de financiamento da saúde e de prestação de serviços de saúde para conseguir a cobertura universal de saúde. Há uma oportunidade de que os resultados da análise e dos estudos de casos contribuam para um diálogo de política sobre o financiamento da saúde com os Ministros da Fazenda. A decisão do COHSOD e do grupo de trabalho da OECS contribui com a plataforma para apresentar os resultados destas atividades aos Chefes de Governo da OECS e, portanto, incluir os Chefes de Governo da CARICOM.
Recursos humanos para a saúde universais: Os ministros receberam informação relativa ao processo de consulta realizado durante a elaboração de um roteiro para os recursos humanos para a saúde universal no Caribe. Os ministros reconheceram a necessidade de apoiar as medidas dos países destinadas a fortalecer os recursos humanos para a saúde universal e, em princípio, respaldaram as prioridades acordadas pelos Estados Membros para implementação do roteiro.	O roteiro dos recursos humanos para a saúde universal no Caribe oferece a oportunidade de dar apoio aos países do Caribe para que seus planos de recursos humanos para a saúde estejam harmonizados com a <i>Estratégia de recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde</i> (documento CSP29/10). A OPAS está respondendo aos Estados Membros por meio de uma pesquisa sobre a migração dos profissionais da saúde no Caribe, a fim de que os Estados Membros contem com uma análise das questões que repercutem na força de trabalho em saúde. Os resultados deste estudo serão incorporados ao roteiro dos recursos humanos para a saúde universal no Caribe.

Entidades de integração na América do Sul

*Comunidade Andina (CAN): Organismo Andino de Saúde–Convênio Hipólito Unanue (ORAS–CONHU)*⁶

16. No Sistema de Integração Andina, o Organismo Andino de Saúde-Convênio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) atua como secretaria executiva da Reunião de

⁶ Para maiores informações sobre o ORAS–CONHU, visite: <http://www.orasconhu.org>.

Ministros de Saúde da Região Andina (REMSAA).⁷ A OPAS participa destas reuniões como organismo assessor técnico de saúde. A OPAS e o ORAS-CONHU assinaram um memorando de entendimento geral no dia 16 de março de 2017. O Programa Sub-regional da OPAS para a América do Sul é o principal interlocutor da OPAS com o ORAS-CONHU e, através da cooperação técnica, apoia o desenvolvimento e a implementação de seu Plano estratégico de integração em saúde, aprovado recentemente. A Estratégia de Cooperação Sub-regional da OPAS para a América do Sul 2019-2022 está plenamente harmonizada com o Plano estratégico de integração em saúde 2018-2022 do ORAS-CONHU. A XXXI Reunião Extraordinária de Ministros da Saúde da Região Andina foi realizada em Lima no dia 15 de fevereiro de 2018.

ORAS-CONHU XXXI REMSAA. Lima, 15 de fevereiro de 2018	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Aprovação do plano estratégico 2018-2022 e revisão do plano operacional anual 2018 do Organismo Andino de Saúde.	A OPAS está trabalhando com o ORAS-CONHU na identificação de medidas e atividades conjuntas dentro dos respectivos marcos programáticos da OPAS e do ORAS. Foram definidos e priorizados temas de trabalho conjunto em consonância com o Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 e a Estratégia de Cooperação Sub-regional da OPAS para a América do Sul.

ORAS-CONHU Reunião de Ministros e Secretários de Saúde: “Contribuição da integração regional nas Américas: Rumo à meta—fim da tuberculose”, Lima, 15 de fevereiro de 2018	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Reafirmou-se o compromisso de eliminar a tuberculose na Região. Foram analisadas modalidades para assegurar a sustentabilidade do projeto de fortalecimento da rede de laboratórios de tuberculose na Região das Américas, administrado pelo ORAS-CONHU e financiado pelo Fundo Global de Combate à AIDS, a Tuberculose e a Malária.	A OPAS fez importantes contribuições à formulação deste projeto e apoia sua implementação. Esta declaração oferece a oportunidade para que a OPAS identifique a melhor estratégia que permita apoiar esta fase da implementação mediante coordenação adequada com o programa de tuberculose de nível regional. Isso permitirá pôr em prática a resolução WHA67.1 da OMS, <i>Estratégia global e metas para a prevenção, atenção e controle da tuberculose pós-2015</i> e a resolução CD54.R10 da OPAS, <i>Plano de ação para prevenção e controle da tuberculose</i> .

⁷ Para maiores informações sobre a REMSAA e suas resoluções, visite: <http://www.orasconhu.org/reuniones-ordinarias>

Mercado Comum do Sul (MERCOSUL):⁸ Reunião de Ministros da Saúde do MERCOSUL e Subgrupo de Trabalho N° 11, “Saúde” (SGT 11)

17. Durante a Reunião de Ministros de Saúde do MERCOSUL e Estados Associados, o Subgrupo de Trabalho 11 “Saúde” aborda os temas de saúde. Os subgrupos de trabalho são uma instância técnica formada por representantes dos Estados Partes do MERCOSUL. Seu principal objetivo é a formulação e a harmonização de normas comuns para o MERCOSUL em todos os âmbitos de sua competência. A reunião tem como objetivo principal harmonizar políticas estratégicas vinculadas à saúde pública e alinhá-las com as prioridades regionais, bem como contar com planos e programas de ação para sua implementação conjunta. Os Estados Membros revezam na presidência *pro tempore* a cada seis meses; o Brasil ocupou a presidência *pro tempore* no segundo semestre de 2017. As reuniões são realizadas no país que exerce a presidência *pro tempore*. A OPAS participa na qualidade de organismo técnico assessor em matéria de saúde. A OPAS e o MERCOSUL assinaram um memorando de entendimento geral no dia 11 de junho de 2015. O Programa Sub-regional da OPAS para a América do Sul é o principal interlocutor da OPAS com o MERCOSUL e, através de sua cooperação técnica, apoia o desenvolvimento e implementação das áreas temáticas acordadas no referido memorando de entendimento; a Estratégia sub-regional de cooperação da OPAS para a América do Sul 2019-2022 está plenamente harmonizada com as áreas temáticas definidas no memorando de entendimento. A XLI Reunião de Ministros de Saúde do MERCOSUL foi realizada em Foz do Iguaçu (Brasil) no dia 7 de dezembro de 2017. Nesta reunião, a presidência *pro tempore* foi transferida ao Paraguai. A próxima reunião será realizada no dia 15 de junho de 2018, no Paraguai.

MERCOSUL	
XLI Reunião de Ministros de Saúde do MERCOSUL, 7 de dezembro de 2017	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Saúde sexual e reprodutiva e sua incorporação à atenção primária à saúde nos países do MERCOSUL.	Este é um tema de articulação sub-regional no qual a OPAS colabora com ORAS–CONHU e UNASUL, e também uma área de possível cooperação com o MERCOSUL, bem como entre as sub-regiões (por exemplo, com o SICA). Este acordo é sinérgico com a <i>Estratégia para acesso universal à saúde e cobertura universal de saúde</i> aprovada pelos Órgãos Diretores da OPAS/OMS em 2014, na resolução CD53.R14.
Regulamentação rigorosa da publicidade de bebidas alcoólicas, e fiscalização de sua venda e consumo.	Este acordo oferece à OPAS a oportunidade de avançar na implementação da <i>Estratégia para prevenção e controle das doenças não transmissíveis 2012-2025</i> , aprovada pela Conferência Sanitária Pan-Americana em 2012 (documento CSP28/9, Rev. 1), a partir do nível sub-regional, por meio de seu respectivo plano de trabalho; também oferece o potencial de empreender ações intersetoriais.

⁸ Para maiores informações sobre o MERCOSUL, visite: <http://www.mercosur.int>.

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Participação das agências relacionadas à saúde no registro, controle e regulamentação dos produtos fitossanitários.	Este acordo oferece à OPAS a oportunidade de avançar na implementação da Declaração de Mar do Plata dos Ministros da Saúde e Meio Ambiente das Américas (Reunião MiSAmA, Mar do Plata, Argentina, 2005) no nível sub-regional, bem como de sua incorporação à agenda de saúde em outros mecanismos de integração. Há grande potencial de cooperação entre as sub-regiões América do Sul e América Central ao redor deste tema.
Adoção de políticas orientadas à eliminação gradual das gorduras trans nos países do MERCOSUL.	A OPAS tem em seu plano de trabalho esta linha de ação para pôr em prática a <i>Estratégia para prevenção e controle das doenças não transmissíveis 2012-2025</i> , aprovada pela Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS (documento CSP28/9, Rev. 1), no marco de seu trabalho com o MERCOSUL e outros mecanismos de integração. Este acordo fortalece e promove esta atividade da OPAS em nível sub-regional, e melhora a possibilidade de empreender ações intersetoriais.
Reestruturação das Comissões intergovernamentais (CI) do MERCOSUL.	A OPAS tomou nota desta reestruturação, que levou a uma redução do número de CI e da inclusão dos temas de suas agendas em outros CI já existentes. A OPAS realizará uma análise desta nova estrutura para orientar seu trabalho e responder melhor aos mandatos institucionais.

*União de Nações Sul-Americanas (UNASUL)*⁹

18. A UNASUL conta com um Conselho Sul-americano de Saúde (CSS), composto pelo Comitê Coordenador, pela Secretaria Técnica, cinco grupos técnicos, seis redes e o Instituto Sul-Americano de Governança em Saúde (ISAGS). A Secretaria Técnica, composta formada pelos representantes de três Estados Membros (atual presidente *pro tempore* e presidência *pro tempore* passada e seguinte), convoca e apoia as reuniões do Conselho. O CSS é presidido pelo Ministro da Saúde do país que ocupa a presidência *pro tempore* da UNASUL. A presidência *pro tempore* da UNASUL, por sua vez, é ocupada sucessivamente por cada um dos Estados Membros, em ordem alfabética, revezando-se anualmente. A Argentina ocupou a presidência *pro tempore* de 18 de abril de 2017 a 17 de abril de 2018, e foi sucedida pelo Estado Plurinacional da Bolívia. Os Estados Membros da UNASUL ainda não chegaram a um consenso a respeito da nomeação do Secretário Geral. A presidência *pro tempore* é responsável por coordenar as atividades de todas as instâncias e dirigir a Secretaria Técnica. A última reunião do CSS ocorreu em 24 de setembro de 2017 em Washington (DC), antes da 29ª Conferência Sanitária Pan-americana.

⁹ Para maiores informações sobre a UNASUL, visite: www.unasursg.org.

UNASUL Reunião do Conselho Sul-americano de Saúde da União de Nações Sul-Americanas (UNASUL), Washington (DC), 24 de setembro de 2017	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Recursos humanos para a saúde. Concordou-se em implementar as orientações de política de recursos humanos em saúde para a região sul-americana. Foram reconhecidas as oportunidades de sinergia com a OPAS, ORAS e OTCA em torno deste tema.	A OPAS está trabalhando com os respectivos órgãos da UNASUL (ISAGS, Grupo Técnico de Desenvolvimento e Gestão de Recursos Humanos em Saúde, Rede de Escolas Técnicas em Saúde, Rede de Escolas de Saúde Pública do CSS/UNASUL) na implementação da política de recursos humanos em saúde para a região sul-americana. Isso permitirá implementar a <i>Estratégia de recursos humanos para acesso universal à saúde e cobertura universal de saúde</i> , aprovada em 2017 (documento CSP29/10 e resolução CSP29.R15).
Rede dos Institutos Nacionais de Saúde. Foi aprovado o projeto “Desenvolvimento metodológico e estratégias regionais para monitoramento do impacto das mudanças ambientais sobre a ocorrência de emergências em saúde”.	A OPAS está trabalhando na elaboração do componente de saúde dos Planos nacionais de adaptação à mudança climática, conforme a <i>Estratégia e plano de ação sobre a mudança climática</i> (documento CD51/6, Rev.1), aprovada pelo 51º Conselho Diretor em 2011. Este projeto será levado em consideração na execução desta linha de trabalho, bem como seu potencial para possíveis planos sub-regionais e para a colaboração entre mecanismos de integração sul-americana e das sub-regiões.
Rede de gestão do risco de desastres em saúde (GRIDS): Foi aprovada a atualização do plano sul-americano de gestão do risco de desastres em saúde.	Esta resolução apresenta uma oportunidade de aprofundar o trabalho da OPAS em nível sub-regional para a implementação do <i>Plano de ação para a redução do risco de desastres, 2016-2021</i> (documento CD55/17, Rev. 1), adotado pelo 55º Conselho Diretor da OPAS. Além disso, permite a convergência de agendas e sinergias em torno deste mesmo tema com o ORAS-CONHU.
Rotulagem nutricional frontal de alimentos processados. Ratificou-se a conveniência e o compromisso de continuar fortalecendo as políticas de alimentação saudável na América do Sul, inclusive mediante estratégias inovadoras de rotulagem nutricional frontal dos alimentos processados.	Esta resolução oferece uma oportunidade para que a OPAS continue com a implementação da <i>Estratégia para a prevenção e controle das doenças não transmissíveis, 2012-2025</i> (documento CSP28/9, Rev. 1), aprovada pela Conferência Sanitária Pan-Americana, que já está sendo implementada em nível regional e nacional; esta oportunidade, porém, será implementada em nível sub-regional, o que oferece a possibilidade de colaboração entre mecanismos de integração sul-americana.

Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA)

19. No marco da Agenda Estratégica de Cooperação Amazônica para o período 2010-2018, a OPAS/OMS está realizando atividades de cooperação técnica com a Secretaria Permanente da OTCA através de sua coordenação em saúde. O memorando de entendimento de cooperação foi renovado em junho de 2017, e define a cooperação de acordo com as linhas estratégicas de gestão de saúde regional e gestão do conhecimento da Agenda. O Programa Sub-regional da OPAS para a América do Sul é o principal interlocutor da OPAS com a Secretaria Permanente da OTCA e, por meio da cooperação técnica, apoia o desenvolvimento e implementação da Agenda nos componentes relativos à saúde. A Estratégia de cooperação sub-regional da OPAS para a América do Sul 2019-2022 está plenamente harmonizada com os componentes de saúde da Agenda da OTCA.

Ação pelo Comitê Executivo

20. Solicita-se que o Comitê Executivo tome nota deste relatório e ofereça as recomendações que considerar pertinentes.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. *Política do Orçamento-Programa Regional* [Internet]. 45º Conselho Diretor da OPAS, 56ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 27 de setembro a 1 de outubro de 2004; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2004 (resolução CD45.R6) [consultado em 10 de abril de 2017]. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/cd45.r6-p.pdf>.

- - -