

# 172ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

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

---

Tema 3.4 da agenda provisória

CE172/7

10 de maio de 2023

Original: inglês

## AGENTES NÃO ESTATAIS QUE MANTÊM RELAÇÕES OFICIAIS COM A OPAS

### Relatório do Subcomitê de Programa, Orçamento e Administração

#### Introdução

1. No 55º Conselho Diretor, os Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) adotaram o Quadro de Colaboração com Agentes Não Estatais (FENSA, na sigla em inglês) mediante a Resolução CD55.R3 (2016). Por meio dessa resolução, os Estados Membros da OPAS substituíram especificamente os Princípios que Regem as Relações entre a Organização Pan-Americana da Saúde e as Organizações Não Governamentais pelo FENSA. Os Estados Membros também solicitaram à Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana (a Repartição) que implementasse o FENSA de maneira consistente com a estrutura constitucional e jurídica da OPAS e enviasse anualmente relatórios ao Comitê Executivo por meio do seu Subcomitê de Programa, Orçamento e Administração (o “Subcomitê”).

2. “Relações oficiais” são um privilégio que o Comitê Executivo pode conceder a organizações não governamentais, associações comerciais internacionais e fundações filantrópicas que tenham estabelecido e mantenham uma colaboração sustentada e sistemática com a OPAS que seja considerada mutuamente benéfica na avaliação de ambas as partes.

3. As relações oficiais baseiam-se em um plano trienal de colaboração com a OPAS desenvolvido e acordado conjuntamente entre o agente não estatal e a OPAS. O plano trienal está estruturado segundo o Plano Estratégico da OPAS e é compatível com o FENSA. O plano deve ser livre de interesses de caráter predominantemente comercial ou fins lucrativos

#### Solicitação de agentes não estatais para o estabelecimento de relações oficiais com a OPAS

4. Com base na análise das solicitações para estabelecimento de relações oficiais apresentadas pelos agentes não estatais Coalition for Americas’ Health (CLAS, na sigla em espanhol) e Federação Internacional de Diabetes (IDF, na sigla em inglês), a Repartição

---

considerou que as organizações requerentes atendem aos requisitos; portanto, as solicitações são apresentadas para consideração do Comitê Executivo por meio do Subcomitê.

5. As informações apresentadas pelos agentes não estatais em apoio a essas solicitações foram disponibilizadas ao Subcomitê. A 17ª Sessão do Subcomitê de Programa, Orçamento e Administração, composta pelos delegados da Argentina, do Brasil, dos Estados Unidos da América, de Honduras, da Jamaica, da República Dominicana e de São Cristóvão e Névis, considerou as solicitações e a documentação de apoio preparadas pela Repartição com base nas informações apresentadas pelos agentes não estatais. O relatório consta do Anexo A.

6. O Subcomitê recomenda o estabelecimento de relações oficiais com a Coalition for Americas' Health e a Federação Internacional de Diabetes.

### **Análise dos agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS**

7. O Comitê Executivo da OPAS, por meio do seu Subcomitê, é responsável por analisar, a cada três anos, a colaboração da OPAS com cada agente não estatal em relações oficiais, quando pode decidir se é ou não conveniente manter relações oficiais ou adiar a decisão para o ano seguinte. Além disso, o Comitê Executivo pode decidir suspender relações oficiais com um agente não estatal se considerar que tais relações não são mais apropriadas ou necessárias em função de mudanças programáticas ou outras circunstâncias. Da mesma forma, o Comitê Executivo pode suspender relações oficiais se uma organização não mais preencher os critérios aplicados no momento do estabelecimento de tais relações, não enviar informações atualizadas nem elaborar relatórios sobre a colaboração ou não cumprir sua parte no programa acordado de colaboração.

8. Atualmente, há 28 agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS. A Repartição faz uma avaliação de cada entidade na data de renovação de seu status de relações oficiais, e cerca de um terço dos agentes não estatais é avaliado a cada ano. Em 2023, onze entidades estão pendentes de renovação: Associação Americana do Coração (AHA, na sigla em inglês), Associação Americana de Saúde Pública (APHA, na sigla em inglês), Sociedade Americana de Microbiologia (ASM, na sigla em inglês), Basic Health International (BHI), Global Oncology (GO), Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental (AIDIS, na sigla em espanhol), March of Dimes, Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina (FEPAFEM), Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem (FEPPEN), Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos (USP, na sigla em inglês) e Associação Mundial de Saúde Sexual (WAS, na sigla em inglês). O Diretor apresentou um relatório sobre essas onze entidades à 17ª Sessão do Subcomitê de Programa, Orçamento e Administração. O relatório consta do Anexo B.

9. As informações apresentadas pelos agentes não estatais para embasar suas solicitações de continuidade do estado de relações oficiais foram disponibilizadas ao Subcomitê mediante documentação de apoio, que continha um perfil de cada agente não

estatal que mantém relações oficiais com a OPAS e um relatório sobre as suas atividades em colaboração com a OPAS.

10. O Subcomitê recomenda que as relações oficiais com os onze agentes não estatais a seguir sejam mantidas até 2025: Associação Americana do Coração, Associação Americana de Saúde Pública, Sociedade Americana de Microbiologia, Basic Health International, Global Oncology, Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental, March of Dimes, Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina, Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem, Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos e Associação Mundial de Saúde Sexual.

11. O Anexo C contém uma tabela indicando quando cada agente não estatal que atualmente mantém relações oficiais com a OPAS deve passar por revisão de seu status pelo Subcomitê.

#### **Ação pelo Comitê Executivo**

12. Solicita-se ao Comitê Executivo que, após ter analisado as informações aqui contidas, considere aprovar o projeto de resolução apresentado no Anexo D.

Anexos

**Anexo A**

**SOLICITAÇÕES DE AGENTES NÃO ESTATAIS PARA O ESTABELECIMENTO DE RELAÇÕES OFICIAIS COM A OPAS**

**O Subcomitê recomenda o estabelecimento de relações oficiais dos dois seguintes agentes não estatais com a OPAS:**

***Coalition for Americas' Health***

1. A Coalition for Americas' Health (CLAS), criada em 2011, é uma organização coletiva sem fins lucrativos que reúne mais de 200 organizações não governamentais da América Latina e do Caribe, cujo objetivo é prevenir e controlar as doenças não transmissíveis (DNT) na Região das Américas mediante a promoção de um ambiente propício à saúde, ao bem-estar e ao desenvolvimento social e econômico.

2. A CLAS promove sistemas alimentares saudáveis, sustentáveis e equitativos, bem como a redução do uso de tabaco, nicotina e álcool; aborda a prevenção e o controle da hipertensão e diabetes; fortalece as organizações da sociedade civil da Região; e promove o consenso em prol de uma agenda regional sobre DNT do ponto de vista da sociedade civil.

3. Nos últimos dois anos, a CLAS trabalhou em estreita colaboração com a OPAS em matéria de prevenção e controle de DNT, incluindo nutrição saudável e controle do tabagismo. As principais áreas de colaboração foram:

- a) *Combate à obesidade e ao sobrepeso:* Como parte de seus esforços de promoção da causa, a CLAS organizou equipes e coalizões de organizações da sociedade civil na Costa Rica, em El Salvador, na Guatemala e no Panamá para promover a rotulagem nutricional frontal (RNF). A CLAS forneceu capacitação em monitoramento do setor, mapeamento de regulamentações, formação de coalizões e promoção de habilidades de defesa da causa para mais de 700 participantes na América Central. A CLAS também desenvolveu um documento de orientação de políticas sobre RNF para tomadores de decisão.
  - b) *Controle do tabagismo:* A CLAS liderou a elaboração de um documento de orientação sobre políticas fiscais para o setor financeiro, *Políticas Fiscales y Enfermedades No Transmisibles*. A CLAS, a OPAS e o Centro de Estudos em Proteção Social e Economia da Saúde da Universidade Icesi e Fundação Valle del Lili (PROESA), na Colômbia, assinaram uma carta para a publicação conjunta desse documento. A CLAS também apoiou a sociedade civil na Bolívia para promover a aprovação de um marco regulatório para a legislação sobre controle do tabagismo aprovada em 2020.
  - c) *Prevenção e controle das DNT:* Em 2021, a CLAS, seus membros e aliados começaram a desenvolver a *Regional NCD Agenda 2022-2030: Towards Post-Pandemic*
-

*Recuperation and Resilience in Latin America to Prevent and Control NCDs* [Agenda regional de DNT 2022-2030: rumo à recuperação e resiliência pós-pandemia na América Latina para prevenir e controlar as DNT]. Os assessores regionais da OPAS e os pontos focais de DNT nas Representações da OPAS/OMS nos países estiveram ativamente envolvidos nesse diálogo, que foi um marco da nova agenda.

- d) *Combate às doenças cardiovasculares*: A OPAS convidou a CLAS a escrever sobre o papel da sociedade civil no controle da hipertensão, para o suplemento sobre a iniciativa HEARTS da *Revista Panamericana de Salud Pública*.
- e) *Controle do álcool*: Em 2021, a CLAS ajudou a OPAS a divulgar ainda mais a campanha “Viva melhor, beba menos” em seis países, buscando aumentar a conscientização sobre os efeitos nocivos do álcool na saúde.

4. Propõem-se as seguintes atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a CLAS e a OPAS:

- a) Fortalecer a capacidade da sociedade civil de promover políticas eficazes para a prevenção de DNT por meio da elaboração e implementação de eventos e ferramentas de capacitação, como monitoramento da indústria, planejamento de comunicações, desenvolvimento de estratégias de promoção da causa e mapeamento de partes interessadas e regulamentações.
- b) Apoiar a criação de coalizões da sociedade civil, onde ainda não existam, convocando as partes interessadas, trabalhando com líderes locais para identificar prioridades, elaborando argumentos em prol do apoio e assim por diante.
- c) Promover uma melhor comunicação para apoiar a mudança de políticas. A CLAS está planejando organizar um espaço de comunicação regional para promover sinergias, capacitar defensores da causa locais e articular esforços de vários grupos.

### ***Federação Internacional de Diabetes***

5. A Federação Internacional de Diabetes (IDF, na sigla em inglês), criada em 1950, é uma organização abrangente que reúne mais de 240 associações nacionais de diabetes em 160 países e territórios. Sua missão é promover os cuidados, a prevenção e a cura do diabetes em todo o mundo. A IDF está envolvida em ações para combater o diabetes do nível local ao global, desde programas de nível comunitário até iniciativas mundiais de conscientização e defesa da causa.

6. A IDF busca aumentar o acesso ao atendimento e melhorar a qualidade dos cuidados atualmente disponíveis. Faz isso por meio de promoção da causa, educação de pessoas com diabetes para ajudá-las a controlar a doença, campanhas de conscientização pública e melhoria da saúde e intercâmbio de informações de alta qualidade sobre diabetes.

7. Nos últimos dois anos, a IDF e a OPAS têm trabalhado em estreita colaboração para melhorar a prevenção e o controle do diabetes na Região das Américas. As seguintes atividades foram realizadas em conjunto:

- a) Foi realizada uma consulta com os membros nacionais da IDF na Região das Américas sobre sua colaboração existente com as Representações da OPAS/OMS e sobre o uso do pacote técnico HEARTS da OMS, o Passaporte de Cuidados Crônicos da OPAS e o Fundo Rotativo Regional para Provisões Estratégicas de Saúde Pública (Fundo Estratégico).
  - b) Em janeiro de 2021, a IDF e a OPAS assinaram um acordo para fortalecer a colaboração contínua. O acordo apoia a implementação de atividades conjuntas para melhorar a prevenção e o controle do diabetes na Região. Essas atividades incluem a elaboração de materiais de comunicação e relacionados ao diabetes, um curso virtual sobre diabetes, webinários de conscientização e *media training* para jornalistas sobre prevenção e controle do diabetes.
  - c) A OPAS e a IDF desenvolveram webinários conjuntos sobre uma infinidade de tópicos, incluindo o impacto da COVID-19 no tratamento do diabetes na América do Sul e Central (com mais de 1.500 participantes) e na América do Norte e Caribe (com mais de 800 participantes) e as perspectivas de aumentar o acesso ao tratamento do diabetes na Região.
8. Propõem-se as seguintes atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a IDF e a OPAS:
- a) Promover o módulo D do pacote HEARTS e liderar oficinas de evidências sobre diabetes. A rede da IDF promoverá o uso do módulo D do pacote HEARTS no diagnóstico e tratamento do diabetes tipo 2 em programas nacionais. Uma oficina conjunta, virtual ou presencial, será organizada para divulgar evidências científicas sobre o diabetes.
  - b) Organizar um webinário conjunto e elaborar materiais educativos sobre diabetes. Um webinário conjunto sobre tópicos relevantes relacionados ao diabetes será organizado. A IDF fornecerá informações e divulgará materiais educativos públicos da OPAS sobre diabetes.
  - c) Monitorar e notificar indicadores de qualidade de atendimento e uso do Passaporte de Cuidados Crônicos. A rede da IDF promoverá o monitoramento e a notificação, em nível nacional, dos indicadores de qualidade dos cuidados com o diabetes. A IDF realizará uma pesquisa com seus membros para informar sobre o uso do modelo de qualidade de atendimento e do Passaporte de Cuidados Crônicos na Região.
  - d) Aumentar o acesso a diagnóstico e medicamentos, incluindo insulina. Será desenvolvida uma metodologia para reunir dados nacionais sobre o acesso e a acessibilidade financeira da insulina na Região, com possibilidade de testes-piloto em um país. A rede da IDF ajudará a promover o Fundo Estratégico em nível nacional.

## Anexo B

### ANÁLISE DA COLABORAÇÃO COM AGENTES NÃO ESTATAIS QUE MANTÊM RELAÇÕES OFICIAIS COM A OPAS\*

**O Subcomitê recomenda a continuação das relações oficiais com os onze agentes não estatais a seguir:**

#### *Associação Americana do Coração*

1. A Associação Americana do Coração (AHA, na sigla em inglês) é uma organização de classe e de saúde pública voluntária, sem fins lucrativos, dedicada a combater doenças cardíacas e cerebrovasculares por meio de pesquisa, educação e promoção da causa. A missão da AHA é ser uma força implacável em prol de um mundo de vidas mais longas e saudáveis. As principais áreas de trabalho da AHA são educação em saúde pública,; pesquisa, políticas públicas e investigação, treinamento em atendimento cardiovascular de emergência, educação profissional e ciência, e programas de qualidade de cuidados em doenças cardiovasculares e acidente vascular cerebral.
2. Nos últimos três anos, foram realizadas as seguintes atividades no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a AHA e a OPAS:
  - a) Foram finalizados os módulos de treinamento do programa online de marketing social para saúde coletiva para prevenção e controle de DNT, com foco na redução do consumo de sal. A AHA e a OPAS promoveram e lançaram este programa de capacitação, cuja versão online está disponível no Campus Virtual de Saúde Pública. Durante o ano fiscal de 2021-2022, mais de 15.000 participantes se inscreveram no programa online e 80 participantes se matricularam nas duas turmas presenciais. A primeira coorte criou projetos em nível de país. A segunda coorte, que contou com o apoio do Ministério da Saúde, conseguiu financiamento para a implementação da campanha em dois países.
  - b) Em 2020, foi realizado uma oficina regional virtual de dois dias, *School Health in Latin America: Intersectoral NCD Prevention and Management* [Saúde Escolar na América Latina: Prevenção e Gestão Intersectorial de DNT], com foco na saúde infantil e fatores de risco relacionados. Essa foi uma parceria entre a NCD Child, a Coalition for Americas' Health (CLAS) e a AHA. A oficina proporcionou um fórum para o compartilhamento de conhecimentos e colaboração em nível regional e nacional sobre estratégias de saúde escolar para combate às DNT, no contexto da pandemia de COVID-19, que incluiu apoio a políticas de nutrição. As atas da oficina foram transformadas em anais e seguiram-se ações com jovens defensores da causa na Região das Américas e no mundo, visando a continuar imprimindo urgência às políticas nutricionais que impactam os jovens.

---

\* Os agentes não estatais estão apresentados em ordem alfabética do original em inglês.

---

3. Propõem-se as seguintes três atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a AHA e a OPAS:

- a) Apoiar as equipes de implementação dos países em campanhas de marketing social por meio do fornecimento de tutores, desenvolvimento de estudos de caso e financiamento; continuar os esforços de avaliação e monitoramento; e disseminar boas práticas.
- b) Colaborar para aumentar a conscientização sobre os fatores de risco gestacionais associados às DNT e desenvolver materiais colaterais para apoiar os esforços de conscientização.
- c) Construir capacidade em matéria de fatores de risco de DNT para criar ambientes de promoção da saúde no ambiente escolar, com a participação dos ministérios da Saúde e da Educação.

#### ***Associação Americana de Saúde Pública***

4. A Associação Americana de Saúde Pública (APHA, na sigla em inglês), fundada em 1872, é uma organização para profissionais do campo da saúde pública e profissões afins comprometidos em melhorar a saúde do público e alcançar a equidade no estado de saúde. A APHA busca promover a saúde de todas as pessoas por meio da prevenção, redução das disparidades de saúde e promoção do bem-estar.

5. Nos últimos três anos, foram realizadas as seguintes atividades no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a APHA e a OPAS:

- a) *Reuniões anuais da APHA:* A OPAS e a APHA colaboraram em atividades para aumentar a conscientização sobre questões de saúde pública nas reuniões anuais da APHA, em 2020 (virtual), 2021 (virtual) e 2022 (presencial). Essas atividades incluíam a realização conjunta de sessões científicas anuais, destacando vários problemas de saúde pública enfrentados na Região, e a apresentação de uma exposição da OPAS na Public Health Expo de 2022.
- b) *Projeto de traduções:* Para aumentar o acesso do público de língua espanhola a informações científicas revisadas por pares, capítulos atualizados do *Control of Communicable Diseases Manual* [Manual de controle de doenças transmissíveis] foram traduzidos para o espanhol (*Control of Communicable Diseases Manual, 20th Edition; Control of Communicable Diseases Manual: Laboratory Procedures; e Control of Communicable Diseases Manual: Clinical Practice*).

6. Propõem-se as seguintes atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a APHA e a OPAS:

- a) *Reuniões anuais da APHA:* Em cada reunião anual, a APHA e a OPAS trabalharão juntas para organizar conjuntamente duas sessões científicas que destacarão questões de saúde pública na Região das Américas. Além disso, um quiosque da

OPAS será apresentado na Public Health Expo para divulgar e aumentar a visibilidade das informações e recursos da OPAS.

- b) *Parcerias de publicação e projeto de tradução:* O *American Journal of Public Health* da APHA continuará fazendo parceria com a *Revista Panamericana de Salud Pública* para traduzir artigos selecionados para publicação na última, periodicamente. Além disso, as duas organizações continuarão trabalhando juntas para traduzir publicações relevantes para o espanhol.
- c) *Trabalho conjunto em questões essenciais de saúde pública:* A APHA e a OPAS identificarão proativamente oportunidades de colaboração que possam fortalecer o impacto e promover o avanço rumo a metas mútuas. Tais atividades podem incluir treinamento, webinários e participação em eventos como o Dia Mundial da Saúde.

### ***Sociedade Americana de Microbiologia***

7. A Sociedade Americana de Microbiologia (ASM, na sigla em inglês), fundada em 1899, reúne mais de 47.000 cientistas e profissionais de saúde. Sua missão é promover o avanço das ciências microbianas por meio de conferências, publicações, certificações e oportunidades educacionais. Também aumenta a capacidade laboratorial em todo o mundo por meio de treinamento e recursos. A ASM proporciona uma rede que conecta cientistas em ambientes acadêmicos, industriais e clínicos e promove uma compreensão mais profunda das ciências microbianas para diversos públicos.

8. Nos últimos três anos, foram realizadas as seguintes atividades no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a ASM e a OPAS:

- a) Para melhorar o diagnóstico da coqueluche, a ASM trabalhou em colaboração com a OPAS e o Brigham and Women's Hospital (BWH) e em consultas próximas com os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA para identificar laboratórios de referência no Brasil e no México, por meio de suas respectivas redes. Esse trabalho incluiu o diagnóstico de *Bordetella pertussis* (*B. pertussis*) por testes microbiológicos convencionais, métodos moleculares e testes de suscetibilidade, otimizando a vigilância epidemiológica dessa infecção.
- b) Foi realizado uma oficina sobre *B. pertussis* no México. Os participantes incluíram integrantes de laboratórios de referência no Brasil e no México, bem como do CDC, do Instituto de Normas Laboratoriais e Clínicas (CLSI, na sigla em inglês) e do Comité Europeu para o Teste à Susceptibilidade Antimicrobiana (EUCAST, na sigla em inglês), entre outros.

9. Propõem-se as seguintes atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a ASM e a OPAS:

- a) Continuar a colaboração existente entre a ASM e a OPAS, em estreita consulta com o CDC, para trabalhar em laboratórios de referência no Brasil e no México por meio de suas respectivas redes.

- b) Melhorar o diagnóstico da coqueluche. O foco principal nesse sentido será a padronização dos testes *in vitro* de suscetibilidade a antimicrobianos (TSA) para determinar a eficácia dos macrolídeos — uma classe de antimicrobianos usados para tratar a coqueluche — contra *B. pertussis*. O protocolo de TSA desenvolvido será apresentado ao CLSI e EUCAST para sua revisão e consideração, contribuindo assim para a padronização e divulgação da metodologia na América Latina e na região do Caribe, bem como em outros países interessados na Região das Américas.
- c) A ASM, em colaboração com a OPAS e o BWH, divulgará metodologias recomendadas para detecção, diagnóstico e vigilância de *B. pertussis* no Brasil e no México. Isso contribuirá para a expansão da rede de *B. pertussis* e, em última instância, melhorar a capacidade laboratorial e a transferência de metodologias para outros países da América Latina e Caribe.

### ***Basic Health International***

10. A Basic Health International (BHI) está comprometida em eliminar o câncer do colo do útero em todo o mundo, realizando pesquisas de ponta sobre prevenção e tratamento precoce, implementando estratégias sustentáveis que podem ser expandidas em contextos com recursos limitados e liderando a defesa de estratégias e políticas baseadas em evidências.

11. Nos últimos três anos, foram realizadas as seguintes atividades no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a BHI e a OPAS:

- a) Uma avaliação abrangente dos programas de prevenção do câncer cervical em nível nacional em Antígua e Barbuda, avaliando a prontidão de cinco clínicas e laboratórios. Um relatório da visita foi entregue pessoalmente ao *Chief Medical Officer* de Antígua e Barbuda.
- b) Um treinamento introdutório abrangente sobre controle e prevenção do câncer cervical foi desenvolvido e implementado para os profissionais de saúde envolvidos e para o pessoal do Ministério da Saúde de Antígua e Barbuda.
- c) Um treinamento virtual mais especializado foi oferecido ao pessoal do Ministério da Saúde de Antígua e Barbuda para prepará-los para a implementação de um programa de rastreamento do papilomavírus humano (HPV) em escala nacional.
- d) Foi realizado também um treinamento presencial sobre a implementação do teste de HPV para profissionais de saúde em Antígua e Barbuda. O treinamento se concentrou na preparação de funcionários-chave envolvidos na condução do programa-piloto de rastreamento do HPV em 1.500 mulheres nas cinco clínicas mencionadas anteriormente.
- e) Foram ministrados treinamentos práticos sobre o uso de dispositivos de ablação térmica e tratamento a equipes médicas em dois países (Antígua e Barbuda, e El Salvador).

12. Propõem-se as seguintes atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a BHI e a OPAS:

- a) Expansão dos esforços de triagem do câncer do colo do útero em Antígua e Barbuda até que a triagem seja totalmente incorporada aos serviços de saúde do país.
- b) Teste-piloto da implementação de um programa de triagem e tratamento do câncer do colo do útero em três outros países da Região das Américas. Estão em consideração Belize, República Dominicana e outros países do Caribe.
- c) Realização de avaliações dos programas de prevenção do câncer do colo do útero nos países. Equipes de missão conjuntas realizarão avaliações abrangentes e ajudarão a elaborar planos de prevenção do câncer do colo do útero como parte do *Plano de ação para prevenção e controle do câncer do colo do útero 2018-2030* (Documento CD56/9).
- d) Treinamento de profissionais de saúde para fortalecer os programas de rastreamento e tratamento do câncer do colo do útero. Os tópicos do treinamento incluirão anatomia básica do sistema reprodutor feminino, equívocos sobre doenças sexualmente transmissíveis, história natural do HPV e do câncer do colo do útero, fatores de risco do câncer do colo do útero, métodos de rastreamento e tratamento do pré-câncer do colo do útero e diretrizes para o tratamento do câncer do colo do útero.

### ***Global Oncology***

13. A Global Oncology (GO) está empenhada em trazer o melhor em tratamento do câncer para pacientes desatendidos de todo o mundo. A GO colabora além das fronteiras geográficas, profissionais e acadêmicas para capacitar os sistemas de saúde; educar pacientes, cuidadores e o público em geral; e mobilizar a comunidade global de oncologia para conter a crescente onda de câncer em países de baixa e média renda e em ambientes com recursos limitados.

14. Nos últimos três anos, foram realizadas as seguintes atividades no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a GO e a OPAS:

- a) Treinamento didático e prático de atualização sobre preparação e administração de quimioterapia para profissionais clínicos em Belize, com foco nos mais recentes procedimentos operacionais padrão.
- b) Treinamento virtual em oncologia clínica geral e vários tópicos especializados referentes à prestação de cuidados oncológicos, oferecido a profissionais de saúde de vários países da Comunidade do Caribe (CARICOM).
- c) Assistência técnica no desenvolvimento do *Plano Integral de Câncer de Belize 2022-2026*.

15. Propõem-se as seguintes atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a GO e a OPAS:

- a) Treinamentos didáticos e práticos em oncologia clínica para equipes clínicas de programas públicos de oncologia emergentes e/ou já estabelecidos em países selecionados da Região.
- b) Oficinas sobre os princípios de navegação de pacientes com câncer, com base em um estudo de caso detalhado de um novo programa de navegação de pacientes desenvolvido pela GO em Belize.
- c) Assistência técnica aos esforços nacionais de planejamento do controle do câncer em países selecionados da Região e orientação sobre o estabelecimento de operações clínicas e sistemas de navegação de pacientes para melhorar o diagnóstico e o tratamento de pacientes com câncer.

***Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental***

16. A Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental (AIDIS, na sigla em espanhol) é uma organização técnico-científica que reúne as principais instituições de profissionais e estudantes dedicados à preservação ambiental, saúde e saneamento da Região das Américas. Sua missão é promover a saúde pública e a qualidade de vida dos povos das Américas e proteger e preservar o meio ambiente por meio de ações coordenadas de engenharia sanitária e ciências ambientais, bem como de outras disciplinas relacionadas com o desenvolvimento humano.

17. Nos últimos três anos, foram realizadas as seguintes atividades no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a AIDIS e a OPAS:

- a) Divulgação, em diversos eventos, dos avanços dos países da Região rumo ao cumprimento do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 6 e do marco regional de segurança hídrica e saneamento.
- b) Cooperação em avaliação de água e saneamento de instalações de saúde afetadas pelos furacões Eta e Iota na América Central.
- c) Avaliação das condições de água, saneamento e higiene em estabelecimentos de saúde em seis países da Região, seguindo o protocolo OPAS/AIDIS.
- d) Durante a pandemia de COVID-19, elaboração e divulgação de mensagens voltadas para a comunidade sobre medidas de prevenção de riscos relacionados à água, saneamento e higiene e gestão de resíduos.
- e) Capacitação em resposta a emergências e desastres, com foco em temas relacionados à água e saneamento.
- f) Preparação de uma cartilha sobre gestão da água, saneamento e higiene nos tempos de COVID-19.

- g) Participação no Dia Interamericano da Água e no Dia Interamericano da Qualidade do Ar, com webinários e reuniões técnicas de alta qualidade.
  - h) Formação de (e participação em) mesa redonda sobre conservação da Amazônia, com a participação do Brasil, do Peru e da Venezuela.
18. Propõem-se as seguintes atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a AIDIS e a OPAS:
- a) Assessoria para revisão e divulgação do progresso rumo aos ODS.
  - b) Diagnóstico da situação da água, saneamento e higiene nas unidades de saúde de seis países.
  - c) Planejamento de uma reunião regional sobre água e saneamento em unidades de saúde nos seis países nos quais será realizado o diagnóstico supracitado.
  - d) Assessoria para a construção de comunidades ambientalmente responsáveis e resilientes, considerando os determinantes ambientais da saúde, mediante a organização de quatro oficinas (um por sub-região) para a divulgação dos planos de segurança de água e saneamento e uma oficina sobre água e saneamento.
  - e) Divulgação do marco de segurança da água e saneamento em quatro sub-regiões.
  - f) Atualização da Avaliação Regional da Gestão de Resíduos Sólidos Urbanos na América Latina e no Caribe de 2010.
  - g) Capacitação em temas relacionados à água e saneamento visando a resposta a emergências e desastres.
  - h) Organização do simpósio pré-congresso AIDIS/OPAS e participação na elaboração de conferências e mesas técnicas em congressos nacionais, regionais e interamericanos sobre água, saneamento e higiene.
  - i) Elaboração e atualização de cartilhas e normas técnicas sobre qualidade da água, saneamento e meio ambiente, mudança do clima e gestão de riscos e desastres.
  - j) Participação no Dia Interamericano da Água e no Dia Interamericano da Qualidade do Ar nos níveis regional e nacional.
  - k) Fortalecimento e participação nos grupos de trabalho técnico dos seis países da Amazônia e do Chaco sul-americano para realizar ações que ajudem a promover boas práticas visando a melhorar as condições relacionadas a água, saneamento, higiene e mudança do clima.

### ***March of Dimes***

19. A March of Dimes é uma organização dedicada a melhorar os desfechos de saúde de mães e bebês. Sua missão é prevenir defeitos congênitos, parto prematuro e mortalidade infantil, ajudando a melhorar a saúde de mães e bebês por meio de pesquisa e apoio médico, bem como serviços comunitários, educação e promoção da causa.

20. Nos últimos três anos, foram realizadas as seguintes atividades no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a March of Dimes e a OPAS:

- a) Participação em avaliações e planejamento de ações para fortalecer a vigilância de defeitos congênitos na América Latina e no Caribe.
- b) Revisão documental inicial sobre a disponibilidade de sistemas de vigilância e políticas sobre doenças raras na América Latina e no Caribe.
- c) Atividades de promoção da causa em matéria de defeitos congênitos e parto prematuro na Região durante a comemoração do Dia Mundial dos Defeitos do Nascimento, em 3 de março, e do Dia Mundial da Prematuridade, em 17 de novembro.
- d) Fornecimento de informações e conhecimento para o desenvolvimento de diretrizes clínicas da OPAS para o atendimento de recém-nascidos pequenos e doentes, e apoio à sua divulgação.

21. Propõem-se as seguintes atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a March of Dimes e a OPAS:

- a) Organizar a 10ª Conferência Internacional sobre Defeitos do Nascimento e Deficiência no Mundo em Desenvolvimento, a ser realizada em Santiago, Chile, de 1º a 4 de março de 2023, com o objetivo de fortalecer a vigilância, a prevenção e o tratamento de defeitos do nascimento nos países de baixa e média renda da Região.
- b) Realização de atividades de promoção da causa em matéria de defeitos congênitos e parto prematuro na Região durante a comemoração do Dia Mundial dos Defeitos do Nascimento, em 3 de março, e do Dia Mundial da Prematuridade, em 17 de novembro.
- c) Fortalecer a vigilância de defeitos congênitos e as estimativas da carga de morbidade atribuível a defeitos congênitos nos países da América Latina e do Caribe, compartilhando as lições aprendidas com a vigilância e apresentando dados nacionais sobre defeitos congênitos.
- d) Construir uma base de evidências sobre doenças raras na América Latina e no Caribe, que deve incluir dados sobre prevalência em nível regional e nacional, marcos regulatórios e instrumentos clínicos para triagem, diagnóstico e tratamento.
- e) Elaboração de uma proposta para uma atualização futura da Avaliação Regional da Gestão de Resíduos Sólidos Urbanos na América Latina e no Caribe (2010), agendada com o Banco Interamericano de Desenvolvimento para 2023.

***Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina***

22. A Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina (FEPAFEM) é uma organização acadêmica que trabalha em conjunto com associações nacionais de escolas de medicina em toda a Região. Desde sua fundação, em 1962,

a FEPAFEM tem trabalhado em prol de sua missão: melhorar a qualidade da educação médica por meio de atividades acadêmicas e de pesquisa.

23. Nos últimos três anos, as seguintes atividades foram realizadas no âmbito do plano de trabalho para colaboração entre a FEPAFEM e a OPAS:

- a) No âmbito da transformação da educação médica, foi estabelecida uma equipe técnica especializada que, com base na Declaração de Cartagena, estabeleceu sete eixos críticos para os processos de reforma curricular, que serviram de base para uma segunda etapa de apoio e promoção de boas práticas em educação médica.
- b) No âmbito da transformação da educação médica voltada especificamente para a atenção primária à saúde, com ênfase em áreas carentes e populações vulneráveis, foram realizadas nove videoconferências com ampla participação de diretores e professores de escolas médicas. Foram abordadas questões relacionadas a competências médicas, atenção primária à saúde, avaliação, acreditação e educação a distância.

24. Propõem-se as seguintes atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a FEPAFEM e a OPAS:

- a) Promoção da educação médica de excelência por meio de programas de formação de reitores, mobilidade de docentes e discentes e apoio regional a processos nacionais.
- b) Fortalecimento da formação médica mediante a identificação e visibilização de experiências de formação com foco na atenção primária à saúde, especialmente em áreas rurais, remotas e carentes.
- c) Promoção da construção de capacidades em instituições universitárias — especificamente faculdades e escolas de medicina — para abordar o desenvolvimento da saúde pública, tanto do ponto de vista curricular, nos cursos de graduação e pós-graduação, como por meio de um programa de estágio, promovendo o desenvolvimento de experiências.

### ***Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem***

25. A Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem (FEPPEN), fundada em 1970, trabalha para: *a)* promover o desenvolvimento científico, político, econômico e social da profissão de enfermagem e dos profissionais de enfermagem da Região; *b)* definir diretrizes, objetivos e metas que sustentem o trabalho coletivo e cooperativo de suas organizações integrantes; e *c)* defender o direito à saúde e à segurança social nos países da Região.

26. Nos últimos três anos, foram realizadas as seguintes atividades no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a FEPPEN e a OPAS:

- a) Celebração virtual do Dia Internacional da Enfermagem (2020, 2021 e 2022), em homenagem a esses profissionais por seu trabalho no combate à COVID-19.

- b) Contribuição para a divulgação do documento da OPAS *Importância estratégica do investimento nacional em profissionais de enfermagem na Região das Américas*, que aborda as principais políticas de investimento na força de trabalho de enfermagem e faz um apelo aos países para fortalecer a profissão, bem como a incorporação desse documento às políticas nacionais de enfermagem dos países da Região.
  - c) Colaboração para a realização do teste-piloto do curso da OPAS sobre metodologia científica e estratégias de divulgação de conhecimento para profissionais de enfermagem, implementado no Campus Virtual de Saúde Pública da OPAS em 2022, com a participação de 90 profissionais.
27. Propõem-se as seguintes atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a FEPPEN e a OPAS:
- a) Desenvolvimento de estratégias colaborativas entre ministérios da Saúde, universidades e escolas de enfermagem para o desenvolvimento da força de trabalho, a fim de determinar as necessidades de formação conforme as demandas de atenção nos serviços e promovendo bases curriculares mais voltadas para a atenção primária.
  - b) Realização de programas de trabalho conjunto com autoridades de saúde, sindicatos e outras instituições para coordenar e monitorar as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem.
  - c) Promoção de regulamentações e responsabilidades que ampliem o papel do profissional de enfermagem no primeiro nível de atenção e da incorporação de competências interprofissionais essenciais nas bases curriculares dos cursos de enfermagem.
  - d) Trabalho com os ministérios da Saúde para introduzir mudanças na formação do profissional de enfermagem, dando ênfase à necessidade de ampliar o papel desse profissional no primeiro nível de atenção.
  - e) Contribuições para assegurar a educação continuada em enfermagem em saúde comunitária e o desenvolvimento de programas de capacitação inovadores nos países, com foco no acesso universal à saúde e na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, com ênfase na atenção primária à saúde.

### ***Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos***

28. A Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos (USP, na sigla em inglês) é uma organização científica sem fins lucrativos que estabelece normas e padrões para a identidade, concentração, qualidade e pureza de medicamentos, ingredientes alimentícios e suplementos alimentares fabricados, distribuídos e consumidos em todo o mundo. Os padrões de referência da USP para medicamentos são obrigatórios nos Estados Unidos, sendo fiscalizados pela agência reguladora de alimentos e medicamentos do país (FDA, na sigla em inglês), e os mesmos padrões ou padrões semelhantes são usados em mais de

140 países. A missão da USP é melhorar a saúde global por meio de normas e padrões disponíveis ao público e programas relacionados que ajudem a garantir a qualidade, a segurança e o benefício dos medicamentos e alimentos.

29. Nos últimos três anos, foram realizadas as seguintes atividades no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a USP e a OPAS:

- a) Fortalecimento de capacidades regionais para garantir a qualidade de medicamentos e outras tecnologias de saúde, com foco especial no fornecimento de apoio técnico para o controle de qualidade de produtos médicos e testes interlaboratoriais, no âmbito do Sistema Regulador do Caribe. Essa colaboração permitiu consultas e o desenvolvimento de materiais de orientação sobre inspeções regulatórias e vigilância pós-comercialização de produtos médicos. Nesse sentido, a USP também colaborou com a OPAS, a OMS e o Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva em um projeto que visa a obter uma melhor compreensão sobre a qualidade e a estabilidade da ocitocina injetável — o medicamento mais eficaz na prevenção da hemorragia pós-parto — em hospitais selecionados na Região.
- b) No âmbito da Rede Pan-Americana de Harmonização da Regulamentação Farmacêutica (Rede PARF), a USP e a OPAS trocaram e divulgaram informações sobre novos recursos relevantes de interesse mútuo para apoiar programas de saúde pública e ações dos países, inclusive que fazem parte da resposta à COVID-19. Os recursos no tocante a prevenção e tratamento da COVID-19 incluíram: normas e documentos sobre gel antisséptico; um informe técnico sobre como proteger a cadeia de abastecimento de produtos de saúde para a COVID-19; e normas, padrões e métodos para tratamentos como rendesivir, anticorpos monoclonais e outros produtos biológicos.
- c) A USP e a OPAS participaram e contribuíram com as reuniões e discussões da Rede PARF, com o objetivo de apoiar a harmonização da regulamentação farmacêutica na Região das Américas. Tópicos de particular interesse incluíram: capacidades regulatórias para laboratórios de controle de qualidade, produtos abaixo do padrão e falsificados, e a estabilidade de medicamentos importantes para programas prioritários, como saúde materna.

30. Propõem-se as seguintes atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a USP e a OPAS:

- a) Fortalecimento das capacidades regionais das autoridades reguladoras e laboratórios da Região por meio de cooperação técnica, como treinamentos, oficinas e orientação em áreas relevantes.
- b) Fortalecimento dos sistemas de garantia de qualidade em contextos nacionais, como assistência técnica para a avaliação de produtos e tecnologias, promoção de boas práticas laboratoriais, apoio à implementação de abordagens baseadas em risco para vigilância pós-comercialização em nível nacional e promoção do controle de qualidade.

- c) Geração de evidências e divulgação de boas práticas destinadas a aumentar a disponibilidade de medicamentos com qualidade garantida na Região.
- d) Suporte e orientação mediante a destinação de padrões de referência farmacopeicos às agências reguladoras nacionais e laboratórios oficiais de controle na Região.
- e) A USP continuará apoiando os projetos da Rede PARF por meio de contribuições voltadas para a qualidade e a segurança de medicamentos e outras tecnologias de saúde. Dar-se-á especial atenção às capacidades regulatórias para laboratórios de controle de qualidade; produtos médicos abaixo do padrão e falsificados; e a estabilidade de medicamentos usados em programas prioritários, como saúde materna.

### ***Associação Mundial de Saúde Sexual***

31. Fundada em 1978, a Associação Mundial de Saúde Sexual (WAS, na sigla em inglês) promove e defende a saúde sexual e os direitos sexuais para todos. A WAS atinge seus objetivos mediante a defesa da causa, criação de redes e facilitação da troca de informações, ideias e experiências, ao mesmo tempo em que realiza pesquisas sexuais, educação sexual e sexologia clínica, com base científica, usando uma abordagem transdisciplinar.

32. Nos últimos três anos, foram realizadas as seguintes atividades no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a WAS e a OPAS:

- a) A WAS e a OPAS começaram a desenvolver conteúdo para um curso online chamado *Brief Sexual Content Communication Training* [Treinamento breve sobre comunicação de teor sexual], em inglês e em espanhol. A WAS forneceu informações técnicas sobre saúde sexual.
- b) Foi realizado um webinar com mais de 300 participantes para divulgar as mudanças relacionadas à saúde sexual na 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11). Tais mudanças incluíram um novo capítulo sobre saúde sexual com perspectivas não-patologizantes sobre identidades de gênero, bem como inovações sobre disfunções sexuais e parafilias.
- c) Foi realizado um webinar sobre o novo cenário da saúde sexual no contexto da pandemia de COVID-19.
- d) A OPAS organizou o simpósio “Avanços na Rede de Centros Sentinelas que Atendem Mulheres em Situação de Aborto na América Latina e no Caribe”, com a participação de centros sentinelas do Brasil, Chile e República Dominicana, no 25º Congresso da WAS.

33. Propõem-se as seguintes atividades para os próximos três anos (2023-2025), no âmbito do plano de trabalho colaborativo entre a WAS e a OPAS:

- a) Divulgação do documento da OPAS *Revisão sistemática da saúde sexual e do bem-estar subjetivo em faixas etárias mais velhas*.

- b) Integração do conteúdo do referido documento da OPAS em um curso virtual voltado para a capacitação de prestadores de atenção primária à saúde, a ser disponibilizado no Campus Virtual de Saúde Pública.
- c) Elaboração e implementação de um curso virtual sobre os elementos fundamentais da saúde sexual para prestadores de atenção primária à saúde.
- d) Criação de um webinar para divulgar o documento da OPAS “Uma Revisão Sistemática sobre Intervenções Psicológicas para a Saúde Sexual na Terceira Idade”, que busca promover intervenções de saúde pública destinadas a proteger e apoiar a saúde sexual na terceira idade.

**Anexo C****CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO DE AGENTES NÃO ESTATAIS QUE MANTÊM RELAÇÕES OFICIAIS COM A OPAS PELO SUBCOMITÊ\***

(em 1º de janeiro de 2023)

<b>Nome (inglês)</b>	<b>Nome (espanhol)</b>	<b>Data da admissão</b>	<b>Última revisão</b>	<b>Próxima revisão</b>
Action on Smoking and Health (ASH)	Action on Smoking and Health	2018	2021	2024
American Heart Association (AHA)	Asociación Estadounidense del Corazón	2020		2023
American Public Health Association (APHA)	Asociación Estadounidense de Salud Pública	2013	2020	2023
American Society for Microbiology (ASM)	Sociedad Estadounidense de Microbiología	2001	2020	2023
American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)	Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición	2014	2021	2024
Basic Health International (BHI)	Basic Health International	2020		2023
Campaign for Tobacco-Free Kids (CTFK)	Campaign for Tobacco-Free Kids	2021		2024
Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI)	Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio	2022		2025
Drugs for Neglected Diseases Initiative — Latin America (DNDi)	Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas — América Latina	2018	2021	2024
Framework Convention Alliance (FCA)	Alianza para el Convenio Marco	2015	2021	2024
Global Oncology (GO)	Global Oncology	2020		2023
Healthy Caribbean Coalition (HCC)	Coalición Caribe Saludable	2012	2022	2025
Inter-American Association of Sanitary and Environmental Engineering	Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS)	1995	2020	2023
InterAmerican Heart Foundation (IAHF)	Fundación Interamericana del Corazón (FIC)	2002	2021	2024
Inter-American Society of Cardiology	Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC)	2012	2022	2025

\* Os nomes dos agentes não estatais são traduzidos somente ao inglês e espanhol.

<b>Nome (inglês)</b>	<b>Nome (espanhol)</b>	<b>Data da admissão</b>	<b>Última revisão</b>	<b>Próxima revisão</b>
Latin American Association of Pharmaceutical Industries	Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (AFLIFAR)	2000	2022	2025
Latin American Confederation of Clinical Biochemistry	Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI)	1988	2022	2025
Latin American Federation of the Pharmaceutical Industry	Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA)	1979	2021	2024
Latin American Society of Nephrology and Hypertension	Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH)	2015	2021	2024
March of Dimes	March of Dimes	2001	2020	2023
Mundo Sano Foundation	Fundación Mundo Sano (FMS)	2016	2022	2025
National Alliance for Hispanic Health (NAHH)	Alianza Nacional para la Salud Hispana	1996	2021	2024
Pan-American Federation of Associations of Medical Schools (PAFAMS)	Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina (FEPAFEM)	1965	2020	2023
Pan American Federation of Nursing Professionals	Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN)	1988	2020	2023
Sabin Vaccine Institute (Sabin)	Instituto de Vacunas Sabin (Instituto Sabin)	2011	2021	2024
United States Pharmacopeial Convention (USP)	Convención de la Farmacopea de Estados Unidos	1997	2020	2023
World Association for Sexual Health (WAS)	Asociación Mundial para la Salud Sexual	2001	2020	2023
World Resources Institute Ross Center for Sustainable Cities (Ross Center)	Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales (Centro Ross)	2010	2022	2025

## 172ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

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

---

CE172/7  
Anexo D  
Original: inglês

### **PROJETO DE RESOLUÇÃO**

#### **AGENTES NÃO ESTATAIS QUE MANTÊM RELAÇÕES OFICIAIS COM A OPAS**

##### ***A 172ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,***

(PP1) Tendo considerado o Relatório do Subcomitê de Programa, Orçamento e Administração *Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS* (Documento CE172/7);

(PP2) Ciente das disposições do *Quadro de Colaboração com Agentes Não Estatais*, adotado pelo 55º Conselho Diretor mediante a Resolução CD55.R3 (2016), que governa as relações oficiais entre a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e tais entidades,

#### **RESOLVE:**

(OP)1. Conceder aos agentes não estatais a seguir o status de relações oficiais com a OPAS por um período de três anos:

- a) Coalition for Americas' Health;
- b) Federação Internacional de Diabetes.

(OP)2. Renovar as relações oficiais entre a OPAS e os agentes não estatais a seguir, por um período de três anos:

- a) Associação Americana do Coração;
  - b) Associação Americana de Saúde Pública;
  - c) Sociedade Americana de Microbiologia;
  - d) Basic Health International;
  - e) Global Oncology;
-

- f) Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental;
- g) March of Dimes;
- h) Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina;
- i) Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem;
- j) Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos;
- k) Associação Mundial de Saúde Sexual.

(OP)3. Solicitar ao Diretor que:

- a) informe os respectivos agentes não estatais das decisões tomadas pelo Comitê Executivo;
- b) continue desenvolvendo relações dinâmicas de trabalho com agentes não estatais interamericanos que sejam de interesse da Organização, nas áreas programáticas prioritárias adotadas pelos Órgãos Diretores para a OPAS;
- c) continue fomentando relações entre os Estados Membros e agentes não estatais atuantes na área da saúde.



## Relatório sobre as repercussões financeiras e administrativas do projeto de resolução para a Repartição

1. **Tema da agenda:** 3.4 Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS

2. **Vínculo com o [Orçamento por Programas da Organização Pan-Americana da Saúde 2022-2023](#):**

Esta resolução propõe manter o status de relações oficiais com onze agentes não estatais cujas relações de colaboração com a OPAS foram analisadas. Todos os planos de trabalho colaborativo devem ser vinculados a algum dos resultados intermediários do Orçamento por Programas da OPAS.

### *Associação Americana do Coração*

Resultado intermediário 13: Fatores de risco das DNTs

*Resultado imediato 13.1:* Países e territórios habilitados a desenvolver e implementar pacotes técnicos para abordar os fatores de risco por meio de ações multissetoriais, com salvaguardas adequadas para prevenir potenciais conflitos de interesse

*Indicador de RIM 13.1.c:* Número de países e territórios que implementaram políticas para reduzir o consumo de sal/sódio pela população

*Indicador de RIM 13.1.d:* Número de países e territórios que implementaram políticas fiscais e/ou marcos regulatórios sobre publicidade e propaganda de alimentos e/ou normas de rotulagem frontal de alerta para evitar obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes e câncer

Resultado intermediário 14: Má nutrição

*Resultado imediato 14.1:* Países e territórios habilitados a desenvolver e monitorar a implementação de políticas e planos para combater a má nutrição em todas as suas formas e alcançar as metas globais de nutrição para 2025 e os componentes nutricionais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

*Indicador de RIM 14.1.a:* Número de países e territórios que implementaram políticas nacionais consistentes com as Metas Globais para 2025 da OMS para a nutrição de mães, bebês e crianças pequenas e os componentes nutricionais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

### *Associação Americana de Saúde Pública*

Resultado intermediário 21: Dados, informação, conhecimento e evidência

*Resultado imediato 21.2:* Países e territórios habilitados a gerar e disseminar informações multilíngues e a desenvolver normas, políticas e ferramentas para compartilhar conhecimentos em saúde

*Indicador de RIM 21.2.b:* Número de políticas, normas, ferramentas etc. da RSPA para a geração, disseminação, preservação e acesso a dados científicos e técnicos, informações e evidências para a saúde

### ***Sociedade Americana de Microbiologia***

Resultado intermediário 12: Fatores de risco das doenças transmissíveis

*Resultado imediato 12.4:* Países e territórios habilitados a desenvolver e implementar sistemas integrados de vigilância e pesquisa para fortalecer o conhecimento e a base de evidências sobre resistência aos antimicrobianos

*Indicador de RIM 12.4.a:* Número de países e territórios que divulgam dados laboratoriais anuais sobre resistência aos antimicrobianos

### ***Basic Health International***

Resultado intermediário 5: Acesso a serviços de saúde para DNTs e problemas de saúde mental

*Resultado imediato 5.1:* Países e territórios habilitados a fornecer serviços de saúde de qualidade e centrados nas pessoas para doenças não transmissíveis, com base em estratégias de atenção primária à saúde e pacotes integrais de serviços essenciais

*Indicador de RIM 5.1.a:* Número de países e territórios que implementaram diretrizes/protocolos/normas nacionais baseadas em evidências para o manejo (diagnóstico e tratamento) de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas

### ***Global Oncology***

Resultado intermediário 5: Acesso a serviços de saúde para DNTs e problemas de saúde mental

*Resultado imediato 5.1:* Países e territórios habilitados a fornecer serviços de saúde de qualidade e centrados nas pessoas para doenças não transmissíveis, com base em estratégias de atenção primária à saúde e pacotes integrais de serviços essenciais

*Indicador de RIM 5.1.a:* Número de países e territórios que implementaram diretrizes/protocolos/normas nacionais baseadas em evidências para o manejo (diagnóstico e tratamento) de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas

### ***Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental***

Resultado intermediário 18: Determinantes sociais e ambientais

*Resultado imediato 18.2:* Países e territórios habilitados a abordar os determinantes ambientais da saúde, inclusive qualidade do ar, segurança química, mudanças climáticas e água e saneamento

*Indicador de RIM 18.2.a:* Número de países e territórios com planos, políticas e/ou programas de segurança hídrica em vigor e alinhados com as diretrizes da OMS

*Indicador de RIM 18.2.b:* Número de países e territórios com planos, políticas e/ou programas de segurança sanitária em vigor e alinhados com as diretrizes da OMS

*Indicador de RIM 18.2.c:* Número de países e territórios que incorporaram intervenções para prevenção e proteção da saúde em seus planos, políticas e/ou programas de qualidade do ar, conforme as diretrizes da OMS

*Indicador de RIM 18.2.e:* Número de países e territórios com planos em vigor para a adaptação da saúde às mudanças climáticas

### ***March of Dimes***

Resultado intermediário 2: Saúde ao longo de todo o ciclo de vida

*Resultado imediato 2.2:* Países e territórios habilitados a ampliar o acesso e a cobertura para mulheres, homens, crianças e adolescentes com serviços de saúde integrais e de qualidade, centrados nas pessoas, na família e na comunidade

*Indicador de RIM 2.2.c:* Número de países e territórios que realizam com regularidade análises e auditorias das mortes maternas e perinatais

*Indicador de RIM 2.2.d:* Número de países e territórios que realizam avaliações periódicas de desenvolvimento como parte de seus serviços para crianças

### ***Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina***

Resultado intermediário 7: Força de trabalho em saúde

*Resultado imediato 7.1:* Países e territórios formalizaram e iniciaram a implementação de uma política nacional de recursos humanos para a saúde

*Indicador de RIM 7.1.a:* Número de países e territórios que estão implementando uma política nacional de recursos humanos para a saúde

*Resultado imediato 7.2:* Países e territórios desenvolveram equipes multiprofissionais no primeiro nível de atenção, com capacidades combinadas de atenção integrada

*Indicador de RIM 7.2.a:* Número de países e territórios com uma norma que define as capacidades e o alcance das práticas das equipes multiprofissionais no primeiro nível de atenção

### ***Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem***

Resultado intermediário 7: Força de trabalho em saúde

*Resultado imediato 7.1:* Países e territórios formalizaram e iniciaram a implementação de uma política nacional de recursos humanos para a saúde

*Indicador de RIM 7.1.a:* Número de países e territórios que estão implementando uma política nacional de recursos humanos para a saúde

*Resultado imediato 7.2:* Países e territórios desenvolveram equipes multiprofissionais no primeiro nível de atenção, com capacidades combinadas de atenção integrada

*Indicador de RIM 7.2.a:* Número de países e territórios com uma norma que define as capacidades e o alcance das práticas das equipes multiprofissionais no primeiro nível de atenção

### ***Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos***

Resultado intermediário 8: Acesso a tecnologias em saúde

*Resultado imediato 8.1:* Países e territórios habilitados a desenvolver/atualizar, implementar, monitorar e avaliar políticas e regulamentos nacionais para o acesso oportuno e equitativo a medicamentos e outras tecnologias em saúde

*Indicador de RIM 8.1.a:* Número de países e territórios com políticas e/ou estratégias nacionais atualizadas sobre acesso, qualidade e uso de medicamentos e outras tecnologias em saúde

*Indicador de RIM 8.1.b:* Número de países e territórios com políticas e/ou estratégias de pesquisa e desenvolvimento, inovação e/ou fabricação visando promover o acesso a produtos de saúde a preços acessíveis

*Resultado imediato 8.2:* Países e territórios habilitados a fortalecer sua capacidade reguladora nacional de medicamentos e produtos de saúde

*Indicador de RIM 8.2.a:* Número de países e territórios que estabeleceram um plano de desenvolvimento institucional para melhorar a capacidade reguladora de produtos de saúde com base na avaliação de suas capacidades reguladoras nacionais pela *Global Benchmarking Tool*

### ***Associação Mundial de Saúde Sexual***

Resultado intermediário 2: Saúde ao longo de todo o ciclo de vida

*Resultado imediato 2.1:* Países e territórios habilitados a implementar o Plano de Ação para a Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente 2018-2030

*Indicador de RIM 2.1.a:* Número de países e territórios que estão implementando um plano nacional alinhado com o Plano de Ação para a Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente 2018-2030

*Resultado imediato 2.2:* Países e territórios habilitados a ampliar o acesso e a cobertura para mulheres, homens, crianças e adolescentes com serviços de saúde integrais e de qualidade, centrados nas pessoas, na família e na comunidade

*Indicador de RIM 2.2.a:* Número de países e territórios que medem a porcentagem de mulheres em idade reprodutiva cuja necessidade de planejamento familiar é satisfeita com métodos modernos, desagregada por idade, raça/etnia, local de residência e nível de renda

*Indicador de RIM 2.2.b:* Número de países e territórios que medem a porcentagem de gestantes que receberam quatro ou mais consultas de atenção pré-natal, desagregada por idade, etnia e local de residência

*Resultado imediato 2.3:* Países e territórios habilitados a implementar estratégias ou modelos de atenção com foco nas populações que vivem em condições de vulnerabilidade

*Indicador de RIM 2.3.a:* Número de países e territórios que definiram metas de acesso e cobertura baseadas em equidade para pelo menos uma população que vive em condições de vulnerabilidade

Resultado intermediário 26: Temas transversais: equidade, gênero, etnia e direitos humanos

*Resultado imediato 26.3:* Países e territórios habilitados a implementar políticas, planos e estratégias para promover a igualdade de gênero em saúde

*Indicador de RIM 26.3.a:* Número de países e territórios que implementaram políticas, planos e estratégias para promover a igualdade de gênero em saúde

### 3. Repercussões financeiras:

*Associação Americana do Coração; Associação Americana de Saúde Pública; Sociedade Americana de Microbiologia; Basic Health International; Global Oncology; Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental; March of Dimes; Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina; Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem; Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos; Associação Mundial de Saúde Sexual*

- a) **Custo total estimado da implementação da resolução durante todo o período de vigência (incluindo gastos com pessoal e atividades):** Nenhum.
- b) **Custo estimado para o biênio 2022-2023 (incluindo gastos com pessoal e atividades):** Nenhum.
- c) **Do custo estimado no item b), que parcela poderia ser absorvida por atividades programadas já existentes?** Não aplicável.

### 4. Repercussões administrativas:

*Associação Americana do Coração; Associação Americana de Saúde Pública; Sociedade Americana de Microbiologia; Basic Health International; Global Oncology; Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental; March of Dimes; Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina; Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem; Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos; Associação Mundial de Saúde Sexual*

- a) **Níveis da Organização em que o trabalho será realizado:** Nível regional, infrarregional e nacional.
- b) **Necessidades adicionais de pessoal (indicar os funcionários adicionais necessários em termos de equivalentes em tempo integral, incluindo o perfil de competências necessário):** Nenhuma.
- c) **Prazos (indicar prazos aproximados para implementação e avaliação):** Três anos.



## Formulário analítico para vincular o tema da agenda com os mandatos institucionais

1. **Tema da agenda:** 3.4 Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS
2. **Unidade responsável:** Departamento de Relações Externas, Parcerias e Captação de Recursos (ERP)
3. **Preparado por:** Regina Campa, Assessora de Parcerias (ERP), em colaboração com os seguintes pontos focais técnicos:
  - a) Associação Americana do Coração: Leendert Nederveen, NMH
  - b) Associação Americana de Saúde Pública: Patricia Schroeder, DD
  - c) Sociedade Americana de Microbiologia: Pilar Ramon, CDE/AR
  - d) Basic Health International: Mauricio Maza, NMH/NV
  - e) Global Oncology: Mauricio Maza, NMH/NV
  - f) Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental: Daniel Buss, CDE/CC
  - g) March of Dimes: Pablo Duran, CLAP
  - h) Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina: Jose Garcia Gutierrez, HSS/HR
  - i) Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem: Silvia Cassiani, HSS/HR
  - j) Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos: María Luz Pombo, HSS/MT
  - k) Associação Mundial de Saúde Sexual: Rodolfo Gomez, CLAP
4. **Vínculo entre este tema da agenda e a [Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030](#):**

***Associação Americana do Coração***

Objetivo 9: Reduzir a morbidade, a incapacidade e a mortalidade decorrentes de doenças não transmissíveis, lesões, violência e transtornos de saúde mental

Meta 9.1: Reduzir a mortalidade precoce por doenças não transmissíveis em um terço através de prevenção e tratamento e promover a saúde mental e bem-estar (meta 3.4 dos ODS).

Meta 9.7: Contribuir para eliminar todas as formas de má nutrição, inclusive atingindo até 2025 as metas acordadas internacionalmente para o atraso do crescimento e debilitação grave dos menores de 5 anos, e abordar as necessidades de nutrição das adolescentes, mulheres grávidas e lactantes e idosos (adaptação da meta 2.2 dos ODS).

***Associação Americana de Saúde Pública***

Objetivo 7: Desenvolver capacidade de geração, transferência e uso da evidência e do conhecimento em matéria de saúde, promovendo a pesquisa, a inovação e o uso da tecnologia

Meta 7.2: Desenvolver capacidade institucional, infraestrutura, tecnologia e recursos humanos capacitados para pesquisa em saúde pública e sua difusão, de acordo com a política nacional de saúde (adaptado da *Política de pesquisa em saúde* da OPAS, documento CD49/10 [2009]).

#### ***Sociedade Americana de Microbiologia***

Objetivo 10: Reduzir a carga das doenças transmissíveis e eliminar as doenças negligenciadas

Meta 10.8: Tratar e prevenir as doenças infecciosas, inclusive mediante uso responsável e racional de medicamentos seguros, eficazes, acessíveis e com qualidade garantida (adaptado do *Plano de ação para a resistência antimicrobiana* da OPAS, documento CD54/12, Rev. 1 [2015]).

#### ***Basic Health International***

Objetivo 9: Reduzir a morbidade, a incapacidade e a mortalidade decorrentes de doenças não transmissíveis, lesões, violência e transtornos de saúde mental

Meta 9.1: Reduzir a mortalidade precoce por doenças não transmissíveis em um terço através de prevenção e tratamento e promover a saúde mental e bem-estar (meta 3.4 dos ODS).

Objetivo 3: Fortalecer a gestão e o desenvolvimento de recursos humanos em saúde com habilidades que facilitem um enfoque integral da saúde

Meta 3.2: Formular políticas de recursos humanos e mecanismos de coordenação e colaboração entre os setores da saúde e educação, bem como com outros atores sociais para abordar os requisitos do sistema de saúde e as necessidades de saúde da população (Estratégia de Recursos Humanos para Acesso Universal à Saúde e cobertura universal de saúde da OPAS, documento CE160/18 [2017])

#### ***Global Oncology***

Objetivo 9: Reduzir a morbidade, a incapacidade e a mortalidade decorrentes de doenças não transmissíveis, lesões, violência e transtornos de saúde mental

Meta 9.1: Reduzir a mortalidade precoce por doenças não transmissíveis em um terço através de prevenção e tratamento e promover a saúde mental e bem-estar (meta 3.4 dos ODS).

Objetivo 3: Fortalecer a gestão e o desenvolvimento de recursos humanos em saúde com habilidades que facilitem um enfoque integral da saúde

Meta 3.2: Formular políticas de recursos humanos e mecanismos de coordenação e colaboração entre os setores da saúde e educação, bem como com outros atores sociais para abordar os requisitos do sistema de saúde e as necessidades de saúde da população (Estratégia de Recursos Humanos para Acesso Universal à Saúde e cobertura universal de saúde da OPAS, documento CE160/18 [2017])

#### ***Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental***

Objetivo 11: Reduzir a desigualdade e a iniquidade na saúde mediante enfoques intersetoriais, multissetoriais, regionais e sub-regionais dos determinantes sociais e ambientais da saúde

Meta 11.2: Reduzir substancialmente o número de mortes e doenças causadas por produtos químicos perigosos e pela poluição do ar, da água e do solo, especialmente onde os riscos ambientais estejam afetando desproporcionalmente as populações ou comunidades em desvantagem (adaptação da meta 3.9 dos ODS).

***March of Dimes***

Objetivo 1: Ampliar o acesso equitativo a serviços de saúde integrais, integrados, de qualidade, centrados nas pessoas, na família e na comunidade, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças

Meta 1.3: Reduzir a taxa de mortalidade neonatal a menos de 9 por 1.000 nascidos vivos em todos os grupos populacionais, inclusive os que apresentam maior risco (tais como as populações indígenas, afrodescendentes, roma e população rural, entre outras, segundo se aplique em cada país); e a mortalidade em crianças menores de 5 anos a menos de 14 por 1.000 nascidos vivos (adaptação da meta 3.2 dos ODS).

***Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina***

Objetivo 3: Fortalecer a gestão e o desenvolvimento de recursos humanos em saúde com habilidades que facilitem um enfoque integral da saúde

Meta 3.1: Assegurar a disponibilidade adequada de força de trabalho em saúde (44,5 profissionais de saúde por 10.000 habitantes) capacitada, culturalmente e linguisticamente apropriada e bem distribuída (adaptação da meta 3.c dos ODS e meta do resultado intermediário 4.5 do Plano Estratégico da OPAS).

Meta 3.2: Formular políticas de recursos humanos e mecanismos de coordenação e colaboração entre os setores da saúde e educação, bem como com outros atores sociais para abordar os requisitos do sistema de saúde e as necessidades de saúde da população (Estratégia de Recursos Humanos para Acesso Universal à Saúde e cobertura universal de saúde da OPAS, documento CE160/18 [2017]).

Meta 3.3: Fortalecer a qualidade da formação dos profissionais em saúde em cooperação com o setor de educação através de sistemas de avaliação e acreditação de instituições de ensino e programas de graduação (adaptação da *Estratégia de Recursos Humanos para Acesso Universal à Saúde da OPAS e cobertura universal de saúde* da OPAS, documento CE160/18 [2017]).

Meta 3.4: Promover as condições laborais que fomentem a atração e retenção do pessoal de saúde, bem como sua participação e compromisso com gestão em saúde, incluindo a colaboração com as organizações representativas dos trabalhadores da saúde (grêmios e sindicatos) e outros atores sociais (adaptação da meta 3.c dos ODS e da meta do resultado intermediário 4.5 do Plano Estratégico da OPAS).

***Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem***

Objetivo 3: Fortalecer a gestão e o desenvolvimento de recursos humanos em saúde com habilidades que facilitem um enfoque integral da saúde

Meta 3.3: Fortalecer a qualidade da formação dos profissionais em saúde em cooperação com o setor de educação através de sistemas de avaliação e acreditação de instituições de ensino e programas de graduação (adaptação da *Estratégia de Recursos Humanos para Acesso Universal à Saúde da OPAS e cobertura universal de saúde* da OPAS, documento CE160/18 [2017]).

Meta 3.4: Promover as condições laborais que fomentem a atração e retenção do pessoal de saúde, bem como sua participação e compromisso com gestão em saúde, incluindo a colaboração com as organizações representativas dos trabalhadores da saúde (grêmios e sindicatos) e outros atores sociais (adaptação da meta 3.c dos ODS e da meta do resultado intermediário 4.5 do Plano Estratégico da OPAS).

***Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos***

Objetivo 5: Garantir o acesso aos medicamentos essenciais e vacinas e a outras tecnologias sanitárias prioritárias, segundo as evidências científicas disponíveis e de acordo com o contexto nacional

Meta 5.3: Contar com autoridades reguladoras nacionais de medicamentos cuja capacidade haja sido qualificada como nível 3 de acordo com a ferramenta mundial de avaliação da OMS (adaptação do resultado intermediário 4.3 do Plano Estratégico da OPAS).

***Associação Mundial de Saúde Sexual***

Objetivo 1: Ampliar o acesso equitativo a serviços de saúde integrais, integrados, de qualidade, centrados nas pessoas, na família e na comunidade, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças

Meta 1.4: Garantir o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluídos os de planejamento familiar, informação e educação, e a integração da saúde reprodutiva nas estratégias e programas nacionais (meta 3.7 dos ODS).

Objetivo 3: Fortalecer a gestão e o desenvolvimento de recursos humanos em saúde com habilidades que facilitem um enfoque integral da saúde

Meta 3.2: Formular políticas de recursos humanos e mecanismos de coordenação e colaboração entre os setores da saúde e educação, bem como com outros atores sociais para abordar os requisitos do sistema de saúde e as necessidades de saúde da população (Estratégia de Recursos Humanos para Acesso Universal à Saúde e cobertura universal de saúde da OPAS, documento CE160/18 [2017]).

**5. Vínculo entre este tema da agenda e o [Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025](#):**

***Associação Americana do Coração***

Resultado intermediário 5: Acesso a serviços de saúde para doenças não transmissíveis (DNTs) e problemas de saúde mental

*Indicador do resultado intermediário 5.b:* Número de países e territórios que alcançam a meta de 35% de prevalência de hipertensão controlada em nível populacional (< 140/90 mmHg) entre pessoas com hipertensão com 18 anos ou mais

Resultado intermediário 13: Fatores de risco das doenças não transmissíveis (DNTs)

*Indicador do resultado intermediário 13.c:* Ingestão média de sal (cloreto de sódio), padronizada por idade, pela população, por dia, em gramas, entre pessoas com 18 anos ou mais

Resultado intermediário 14 Má nutrição

*Indicador do resultado intermediário 14.d:* Prevalência de obesidade na infância e adolescência (5 a 19 anos)

***Associação Americana de Saúde Pública***

Resultado intermediário 21: Dados, informação, conhecimento e evidências

*Indicador do resultado intermediário 21.a:* Número de países e territórios com governança funcional para gerar e usar evidências integradas aos sistemas de saúde

*Indicador do resultado intermediário 21.b:* Número de países e territórios que geram, analisam e usam dados e informações de acordo com as prioridades de saúde, desagregados por estratos geopolíticos e demográficos, conforme apropriado ao contexto nacional

***Sociedade Americana de Microbiologia***

Resultado intermediário 12: Fatores de risco das doenças transmissíveis

*Indicador do resultado intermediário 12.c:* Número de países e territórios em que houve um aumento da capacidade de vigilância da resistência antimicrobiana para orientar as intervenções de saúde pública a fim de reduzir o risco e evitar a transmissão de infecções multirresistentes, por meio de ação intersetorial

***Basic Health International***

Resultado intermediário 5: Acesso a serviços de saúde para doenças não transmissíveis (DNTs) e problemas de saúde mental

*Indicador do resultado intermediário 5.c:* Número de países e territórios com programas de exame do colo do útero que alcançam, pelo menos, 70% de cobertura do exame em mulheres de 30 a 49 anos ou na faixa etária definida pela política nacional

***Global Oncology***

Resultado intermediário 1: Acesso a serviços de saúde integrais e de qualidade

*Indicador do resultado intermediário 1.b:* Número de países e territórios que implementaram estratégias para fortalecer a capacidade resolutiva no primeiro nível de atenção

***Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental***

Resultado intermediário 18: Determinantes sociais e ambientais

*Indicador do resultado intermediário 18.c:* Proporção da população que utiliza serviços de água potável gerenciados de forma segura

*Indicador do resultado intermediário 18.d:* Proporção da população que utiliza serviços de saneamento gerenciados de forma segura e instalações para lavagem das mãos com água e sabão

*Indicador do resultado intermediário 18.e:* Porcentagem da população com acesso primário a combustíveis e tecnologias limpos

*Indicador do resultado intermediário 18.f:* Número de cidades com  $\geq 500.000$  habitantes (ou pelo menos a cidade principal do país) em cada país e território que apresentam um nível adequado de progresso ou estão avançando rumo ao cumprimento das diretrizes da OMS sobre a qualidade do ar com respeito aos níveis médios anuais de partículas finas em suspensão (2,5  $\mu\text{m}$ , PM<sub>2,5</sub>)

*Indicador do resultado intermediário 18.g:* Número de países e territórios com capacidade para abordar a saúde na segurança química (incluída a exposição da saúde humana a metais e/ou pesticidas)

*Indicador do resultado intermediário 18.h:* Número de países e territórios com capacidade para abordar os efeitos da mudança climática relacionados à saúde

### ***March of Dimes***

Resultado intermediário 2: Saúde ao longo de todo o ciclo de vida

*Indicador do resultado intermediário 2.c:* Proporção de partos em unidades de saúde

*Indicador do resultado intermediário 2.d:* Proporção de partos acompanhados por profissional qualificado

*Indicador do resultado intermediário 2.e:* Número de países e territórios com capacidade para implementar e monitorar políticas ou estratégias nacionais para melhorar a saúde e o desenvolvimento de crianças pequenas baseadas na estrutura da OMS/UNICEF *Cuidados de criação para o desenvolvimento na primeira infância*

### ***Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina***

Resultado intermediário 7: Força de trabalho em saúde

*Indicador do resultado intermediário 7.a:* Número de países e territórios que reduziram a lacuna da densidade com respeito a médicos, enfermeiras e parteiras, tendo alcançado pelo menos 25 profissionais de saúde por 10.000 habitantes em áreas subatendidas, levando em conta a meta mundial de 44,5 até 2030

*Indicador do resultado intermediário 7.b:* Número de países e territórios que têm uma equipe de saúde interprofissional no primeiro nível de atenção, de forma compatível com seu modelo de atenção

### ***Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem***

Resultado intermediário 7: Força de trabalho em saúde

*Indicador do resultado intermediário 7.a:* Número de países e territórios que reduziram a lacuna da densidade com respeito a médicos, enfermeiras e parteiras, tendo alcançado pelo menos 25 profissionais de saúde por 10.000 habitantes em áreas subatendidas, levando em conta a meta mundial de 44,5 até 2030

### ***Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos***

Resultado intermediário 8: Acesso a tecnologias em saúde

*Indicador do resultado intermediário 8.b:* Número de países e territórios com sistemas regulatórios que atingem o nível 3 de acordo com a Ferramenta Global de Benchmarking (GBT) da OMS

### ***Associação Mundial de Saúde Sexual***

Resultado intermediário 2: Saúde ao longo de todo o ciclo de vida

*Indicador do resultado intermediário 2.a:* Proporção de mulheres em idade reprodutiva (15 a 49 anos) cuja necessidade de planejamento familiar é satisfeita com métodos modernos

*Indicador do resultado intermediário 2.b:* Taxa de fecundidade em mulheres de 10 a 19 anos (desagregada nas faixas etárias de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos) na América Latina e Caribe

**6. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema da agenda:**

***Associação Americana do Coração***

- Centro Colaborador da OMS/OPAS em Marketing Social para a Saúde Pública, University of South Florida, USA-404.

***Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental***

- Centro Colaborador da OMS para Pesquisa e Ensino em Epidemiologia Ambiental, MEX-18.
- Centro Colaborador da OMS para Avaliação de Riscos à Saúde e Saúde Ambiental Infantil, MEX-21.
- Centro Colaborador da OMS em Toxicologia Ambiental Humana, URU-2.
- Centro Colaborador da OMS em Saúde Ambiental Infantil, CAN-116.

***Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem***

- Centro Colaborador OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, BRA-32.

***Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos***

- Centro Colaborador da OMS para Padronização e Avaliação de Produtos Biológicos: Diretoria de Produtos Biológicos e Genéricos, Health Products and Food Branch, Health Canada, CAN-94.
- Centro Colaborador da OMS para Padronização e Avaliação de Produtos Biológicos: Center for Biologics Evaluation and Research (CBER)/Administração de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos (FDA), USA-289.

**7. Melhores práticas nessa área e exemplos de países da Região das Américas:**

***Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental***

A OPAS e a AIDIS trabalharam juntas para elaborar um relatório sobre água, saneamento e higiene em unidades de saúde em sete países latino-americanos. O relatório utilizou um protocolo elaborado de acordo com as recomendações da OMS para definir e avaliar as características desses serviços. Os resultados mostraram que um número significativo de unidades de saúde ainda carece de acesso a água potável e saneamento e enfrenta problemas com o manejo de resíduos e o controle de vetores. Esta cooperação entre a OPAS e a AIDIS demonstra a contribuição da AIDIS para as metas da OPAS. O relatório está disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55708>

***Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina***

O Canadá é considerado um país líder em boas práticas na Região das Américas e mundialmente por fomentar mecanismos de coordenação e colaboração de alto nível com os setores da educação e do trabalho, entre outros, visando a fortalecer os recursos humanos em saúde (RHS). Como resultado, o Canadá tem concentrado seus esforços em:

- Planejar e regulamentar para melhor atender aos requisitos do sistema de saúde e às necessidades da população.
- Fortalecer a capacidade de planejamento estratégico e os sistemas de informação de RHS para melhor informar o planejamento e a tomada de decisões.
- Formular políticas nacionais de RHS destinadas a melhorar o recrutamento, capacitação, retenção e distribuição de pessoal de saúde, de acordo com o código mundial de prática para o recrutamento internacional de profissionais de saúde da OMS.
- Aumentar o investimento público e a eficiência financeira em RHS; priorizar equipes interprofissionais no primeiro nível de atenção, incluindo agentes comunitários de saúde e cuidadores.
- Elaborar estratégias para maximizar, atualizar e regulamentar as competências da equipe de saúde para garantir sua utilização ideal.
- Aprimorar o diálogo, as parcerias e os acordos para enfrentar os desafios de mobilidade e migração dos profissionais de saúde.
- Promover acordos de alto nível entre os setores da educação e da saúde para mudar o paradigma educacional e alinhar a formação de RHS com a saúde universal.
- Desenvolver mecanismos de avaliação e acreditação para promover melhorias na qualidade da formação profissional em saúde; estimular a transformação da formação dos profissionais de saúde rumo a princípios de responsabilidade social e critérios de seleção/admissão culturalmente inclusivos.
- Desenvolver mecanismos regulatórios e planos de formação para especialidades prioritárias que estipulem os requisitos do sistema de saúde; ampliar a formação em saúde familiar e comunitária.

#### ***Convenção Farmacopeica dos Estados Unidos***

As autoridades reguladoras nacionais (ARNs) na Região das Américas têm sido fundamentais para promover mudanças globais rumo à implementação de uma ferramenta comum para comparar as capacidades das ARNs e promover o fortalecimento dos sistemas regulatórios e da Cooperação Sul-Sul entre os países.

Compartilhamento de experiências e participação ativa na Rede Pan-Americana de Harmonização da Regulamentação Farmacêutica (PARF) para defender o fortalecimento das capacidades regulatórias e identificar áreas que carecem de apoio.

#### **8. Repercussões financeiras do tema**

Os planos de trabalho colaborativos da maioria dos agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS são financiados pelo orçamento aprovado das áreas técnicas relevantes ou pelos orçamentos dos próprios agentes. Não há nenhuma repercussão financeira além do Plano de Trabalho Bial aprovado que exceda US\$ 20.000.

---