



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



## 152<sup>a</sup> SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 17 a 21 de junho de 2013

---

*Tema 7.7 da agenda provisória*

CE152/INF/7, Rev. 1 (Port.)  
17 de maio 2013  
ORIGINAL: INGLÊS

### **H: IMPLANTAÇÃO DO REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL**

1. A finalidade deste relatório é fazer uma atualização sobre a situação da implantação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI, daqui em diante também denominado “Regulamento”). Também se destacam questões que merecem ação articulada pelos Estados Partes na Região para a futura implantação do Regulamento.
2. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) atua como ponto de contato do RSI da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a Região das Américas e facilita a gestão dos eventos de saúde pública. No período de 1<sup>o</sup> de janeiro a 31 de dezembro de 2012, ao todo, 122 eventos de saúde pública de interesse internacional em potencial foram identificados e avaliados. Em 63 dos 122 eventos (52%), as autoridades sanitárias nacionais (através dos pontos focais nacionais do RSI, PFN) foram as fontes iniciais de informação. Comprovação foi solicitada para 31 eventos identificados através de fontes informais ou não oficiais e obtida dos PFNs para todos os eventos, exceto um. Dos 122 eventos considerados, 56 (46%) foram eventos de saúde pública de interesse internacional fundamentados, que acometeram 20 Estados Partes na Região. A maior proporção desses eventos foi atribuída a riscos infecciosos (34 eventos ou 61%), e as etiologias com mais frequência registradas foram vírus da dengue (8) e vírus da influenza (4). Os 22 eventos restantes de saúde pública de interesse internacional fundamentados foram atribuídos aos seguintes riscos: inocuidade dos alimentos (11), relacionado a zoonose (5), relacionado a produto (3), indeterminado (2) e radiação (1). Pode-se assinalar que, em 2012, 32 dos 35 Estados Partes na Região (91%) apresentaram uma confirmação ou atualização anual de informações para contato dos PFNs.
3. Posterior à solicitação de prorrogação do prazo e à apresentação do Plano de Ação Nacional de Prorrogação do Prazo do RSI 2012–2014 em junho de 2012, foi concedida a

29 dos 35 Estados Partes das Américas (83%) prorrogaram o prazo até junho de 2014 para instaurar as capacidades de base.<sup>1</sup>

4. Em 15 de maio de 2013, 31 dos 35 Estados Partes das Américas (89%) haviam apresentado um Relatório Anual dos Estados Partes à Sexagésima Sexta Assembleia Mundial da Saúde (AMS). Esta informação é apresentada no Relatório do Diretor-geral intitulado “Implantação do Regulamento Sanitário Internacional (2005)”<sup>2</sup>. As deficiências mais críticas observadas nas Américas (capacidade com pontuação inferior a 60%) foram as seguintes: recursos humanos (57%), prontidão (55%), gestão de eventos relacionados com perigos químicos (48%) e gestão dos eventos relacionados a riscos de radiação (41%).

5. Comparados aos Relatórios Anuais dos Estados Partes apresentados à Sexagésima Quinta AMS, os dados mostraram que os Estados Partes fizeram progresso em várias capacidades de base. Progresso mais significativo foi obtido na capacidade em pontos de entrada designados (+8%), seguido da capacidade de laboratório e capacidade de gerir eventos relacionados aos riscos zoonóticos e de inocuidade dos alimentos (+6%), vigilância (+5%) e gestão de eventos relacionados a perigos químicos (+4%), recursos humanos, e capacidade de gerir eventos relacionados a riscos de radiação (+3%) e capacidade de resposta (+2%). Não foi registrada mudança substancial nas seguintes capacidades: legislação e política (−1%), prontidão (−1%) e coordenação (−4%). Regressão mais perceptível foi observada na capacidade de comunicação de risco (−6%). Um quadro resumido sobre os Relatórios dos Estados Partes da Região das Américas à 66ª AMS é fornecido no Anexo.

6. Trinta e um dos 35 Estados Partes indicaram seus portos designados (64 ao todo); 34 Estados Partes indicaram seus aeroportos designados (77 ao todo) e nove Estados Partes forneceram uma lista dos seus pontos designados de travessia terrestre de fronteiras (22 ao todo). Além disso, até 31 de março de 2013, 457 portos em 23 Estados Partes na Região das Américas estavam autorizados a emitir Certificados de Controle Sanitário de Bordo.<sup>3</sup>

7. Junto com os mecanismos sub-regionais de integração<sup>4</sup>, organizações internacionais (como a Organização de Aviação Civil Internacional e a Agência

---

<sup>1</sup> Resolução WHA58.3 (2005). Revisão do Regulamento Sanitário Internacional. Disponível em: <http://www.who.int/csr/ihr/WHA58-en.pdf>

<sup>2</sup> Organização Mundial da Saúde. Implantação do Regulamento Sanitário Internacional (2005), Relatório do Diretor-geral [Internet]. 66ª Assembleia Mundial da Saúde; 20–28 de maio de 2013; Genebra (Suíça). Genebra: OMS; 2013 [citado 2 mai 2013]. Disponível em: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA66/A66\\_16-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_16-en.pdf)

<sup>3</sup> Lista dos portos autorizados a emitir Certificados de Controle Sanitário de Bordo. Disponível em: [http://www.who.int/ihr/ports\\_airports/ihr\\_authorized\\_ports\\_list.pdf](http://www.who.int/ihr/ports_airports/ihr_authorized_ports_list.pdf) [citado 4 abr 2013].

<sup>4</sup> Mercado Comum do Sul (Mercosul), através da Comissão Intergovernamental para o Regulamento Sanitário Internacional (CIRSI) do Grupo de Trabalho em Saúde (SGT-11); Comunidade Andina (CAN),

Internacional de Energia Atômica), e os centros colaboradores da OMS,<sup>5</sup> a OPAS continua apoiando os esforços dos Estados Partes na Região para atingir e manter as suas capacidades de base.

8. Cumprir o prazo de junho de 2014 de instaurar as capacidades de base representa desafios consideráveis aos Estados Partes e à OPAS/OMS. Prevendo que um número significativo de Estados Partes buscaria uma prorrogação do prazo adicional de dois anos até 15 de junho de 2016, o Secretariado da OMS propôs que a 132<sup>a</sup> Sessão do Conselho Executivo da OMS adotasse critérios a serem usados ao considerar solicitações futuras de prorrogação do prazo.<sup>6</sup> Embora o Conselho Executivo não tenha feito objeções aos critérios propostos, ele determinou que seria proveitoso se os critérios fossem considerados mais a fundo pelos Estados Membros nas sessões seguintes dos Comitês Regionais em 2013. Isto permitiria que os critérios finais fossem apresentados à 134<sup>a</sup> Reunião do Conselho Executivo em janeiro de 2014.

### **Ação pelo Comitê Executivo**

9. Solicita-se à 152<sup>a</sup> Sessão do Comitê Executivo a tomar conhecimento deste relatório e fazer as recomendações que julgar cabíveis. Também se solicita ao Comitê a aprovar a inclusão do RSI como tema de políticas do programa da agenda do 52<sup>o</sup> Conselho Diretor, 65<sup>a</sup>. Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas para consolidar a posição dos Estados Partes na Região com respeito aos critérios para conceder prorrogação do prazo adicional de dois anos, assim como em relação aos procedimentos e métodos para monitorar a situação de implantação do Regulamento após 2016.

### **Anexo**

---

através da Rede Andina para Vigilância Epidemiológica (RAVE) do Organismo Andino de Saúde-Convênio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU); União de Nações Sul-Americanas (Unasul), através de seu Grupo Técnico de Trabalho para Vigilância e Resposta (GTVR); Sistema de Integração Centro-Americana (SICA), através do Secretariado Executivo do Conselho dos Ministérios da Saúde da América Central e República Dominicana (SE-COMISCA); e Comunidade do Caribe (CARICOM).

<sup>5</sup> Centro Colaborador da OMS (CC) para Implementação de Sistema Nacional de Vigilância e Capacidade de Resposta do RSI nos Centros para Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), Atlanta, GA: [http://apps.who.int/whocc/Detail.aspx?cc\\_ref=USA-359&cc\\_ref=usa-359&](http://apps.who.int/whocc/Detail.aspx?cc_ref=USA-359&cc_ref=usa-359&); CC da OMS para Legislação de Saúde Pública e Direitos Humanos no Centro de Legislação e Saúde Pública, Washington, D.C., EUA, CC da OMS USA-311: [http://apps.who.int/whocc/Detail.aspx?cc\\_ref=USA-311&cc\\_ref=usa-311&](http://apps.who.int/whocc/Detail.aspx?cc_ref=USA-311&cc_ref=usa-311&); CC da OMS para Prevenção, Prontidão e Resposta a Situações de Emergência Química na Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (CETESB), São Paulo, Brasil, CC da OMS BRA-46: [http://apps.who.int/whocc/Detail.aspx?cc\\_ref=BRA-46&cc\\_ref=bra-46&](http://apps.who.int/whocc/Detail.aspx?cc_ref=BRA-46&cc_ref=bra-46&); CC da OMS para Saúde de Viajantes nos CDC, Atlanta, GA, EUA, CC da OMS USA-387: [http://apps.who.int/whocc/Detail.aspx?cc\\_ref=USA-387&cc\\_ref=usa-387&](http://apps.who.int/whocc/Detail.aspx?cc_ref=USA-387&cc_ref=usa-387&)

<sup>6</sup> Organização Mundial da Saúde. Implantação do Regulamento Sanitário Internacional (2005). Relatório do diretor-geral. [Internet]. 132<sup>a</sup> Reunião do Conselho Executivo. 21–29 de janeiro de 2013. Genebra (Suíça). Genebra: OMS; 2013 [citado 9 mai 2013]. Disponível em: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB132/B132\\_15Add1-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB132/B132_15Add1-en.pdf)

**Quadro sumário: Relatório Anual dos Estados Partes apresentado à 66<sup>a</sup> Assembleia Mundial da Saúde e Plano de Ação Nacional de Prorrogação do Prazo do RSI, Região das Américas, 2012–2014**

Estado Parte	Prorrogação de 2012-2014 solicitada e obtida	Relatório Anual do Estado Parte apresentado à 66a. AMS	Relatório Anual do Estado Parte													
			Política e legislação	Coordenação	Supervisão	Resposta	Promissão	Comunicação de risco	Recursos humanos	Laboratório	Pontos de entrada	Eventos zoonóticos	Eventos de inocuidade dos alimentos	Eventos químicos	Emergências por radiação	
Antigua and Barbuda	Yes	Yes	100	66	95	70	60	43	100	66	77	89	80	62	29	
Argentina <sup>1</sup>	Yes	Yes	50	73	80	83	100	86	100	73	NA <sup>2</sup>	67	60	69	86	
Bahamas	Yes	No														
Barbados	Yes	Yes	50	40	95	66	40	86	80	96	97	100	93	54	0	
Belize	Yes	Yes	25	36	85	76	10	71	40	77	58	78	67	8	0	
(Estado Plurinacional da) Bolívia	Yes	Yes	50	56	75	83	60	43	0	86	51	78	60	31	71	
Brasil	No	No														
Canadá	No	Yes	100	83	100	100	100	100	100	100	94	100	100	100	100	
Chile	No	Yes	50	46	85	94	70	57	20	67	87	89	93	23	79	
Colômbia	No	Yes	100	73	70	65	50	86	80	90	97	33	80	62	21	
Costa Rica	No	Yes	100	100	95	94	60	86	100	80	91	100	100	38	21	
Cuba	Yes	Yes	100	100	100	100	100	100	100	96	97	100	100	100	93	
Dominica	Yes	Yes	75	100	85	65	50	29	0	71	87	78	73	31	0	
República Dominicana	Yes	Yes	75	90	80	48	70	86	40	39	21	44	27	23	57	
Equador	Yes	Yes	0	56	35	47	20	43	20	35	45	56	60	38	71	
El Salvador	Yes	Yes	75	90	100	100	50	71	100	100	97	67	73	46	86	
Granada	Yes	Yes	50	83	90	52	0	57	0	41	64	100	67	23	0	
Guatemala	Yes	Yes	75	66	85	76	20	86	100	91	38	89	47	62	29	
Guiana	Yes	Yes	100	83	80	94	90	71	80	100	50	100	67	62	7	
Haiti	Yes	No														
Honduras	Yes	Yes	50	26	90	71	20	29	60	91	22	100	67	0	7	
Jamaica	Yes	Yes	50	73	100	100	90	86	100	90	91	100	93	54	0	
México	Yes	Yes	100	53	80	89	60	43	80	96	54	89	87	69	86	
Nicarágua	Yes	Yes	25	100	95	87	80	100	20	81	62	100	80	92	71	
Panamá	Yes	Yes	100	73	90	89	50	43	100	96	77	100	93	54	43	
Paraguai	Yes	Yes	50	80	55	82	10	100	60	96	37	33	60	46	71	
Peru	Yes	Yes	100	50	100	87	50	57	80	77	27	78	93	8	0	
Saint Kitts and Nevis	Yes	Yes	100	66	60	52	40	29	20	59	97	78	93	31	14	
Santa Lúcia	Yes	Yes	0	73	80	65	50	29	20	43	12	67	40	15	0	
São Vicente e Granadinas	Yes	Yes	0	46	75	60	10	0	0	81	41	100	40	0	0	
Suriname	Yes	Yes	50	66	35	66	50	43	0	90	51	56	67	54	0	
Trinidad and Tobago	Yes	Yes	50	56	80	76	50	71	0	77	74	89	87	46	57	
Estados Unidos	No	Yes	100	100	100	100	100	100	100	60	100	100	100	100	93	
Uruguai	Yes	No														
(República Bolivariana da) Venezuela	Yes	Yes	25	73	80	94	80	86	80	90	50	100	87	85	86	
Pontuação de capacidade de base (%) – média regional			64	70	82	78	55	65	57	79	65	83	75	48	41	
Estados Partes que identificaram necessidade de ação atingir a capacidade de base em Planos de Ação de Prorrogação do Prazo do RSI 2012-2014			26	26	25	27	21	20	25	24	25	16	16	21	21	

**Legenda:**

: Ações a serem tomadas para atingir a capacidade de base indicada no Plano de Ação Nacional de Prorrogação do Prazo do RSI 2012–2014.

: Ações a serem tomadas para atingir a capacidade de base, mas não considerada prioridade no Plano de Ação Nacional de Prorrogação do Prazo do RSI 2012–2014.

<sup>1</sup> A Argentina apresentou o relatório usando a ferramenta do Mercosul e posteriormente foi feita a migração dos dados às seções relevantes no formato proposto pela OMS, em conformidade com o acordo com Unasul-GTVR.

<sup>2</sup> Informações relacionadas aos pontos da entrada da Argentina foram apresentadas em um formato que não pôde ser convertido para o formato da OMS.

