



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

# 29<sup>a</sup> CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA

## 69<sup>a</sup> SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 25 a 29 de setembro de 2017

---

*Tema 8.8 da agenda provisória*

CSP29/INF/8  
20 de setembro de 2017\*  
Original: inglês

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

#### ÍNDICE

A.	Septuagésima Assembléia Mundial da Saúde.....	2
B.	Quadragesimo sétimo Período Ordinário de Sessões da Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos .....	21
C.	Organizações sub-regionais .....	26

---

\* Este documento foi atualizado para incluir uma versão revisada do Anexo C.

## A. SEPTUAGÉSIMA ASSEMBLÉIA MUNDIAL DA SAÚDE

1. A Septuagésima Assembléia Mundial da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS), foi realizada de 22 a 31 de maio de 2017, em Genebra, Suíça, com a participação de representantes e delegados de 191 Estados Membros. A Presidência da Assembléia coube à Federação Russa, representada pela Prof. Veronika Skvortsova. Cinco países serviram como Vice-Presidentes: Cabo Verde, Ilhas Cook, República Popular Democrática da Coreia do Norte, Somália e Suriname, representando suas respectivas regiões.

2. O Sr. Patrick Pengel, Ministro da Saúde do Suriname, serviu como Vice-Presidente da Assembléia, representando a Região das Américas, e teve nessa capacidade a oportunidade de conduzir a sessão plenária da Assembléia em várias ocasiões. O Sr. Molwyn Joseph, Ministro da Saúde e do Meio Ambiente de Antígua e Barbuda, foi eleito Presidente da Comissão B e conduziu o trabalho da comissão na maioria das sessões.

3. No discurso de abertura, a Prof. Skvortsova agradeceu aos delegados a eleição da Federação Russa para presidir a Assembléia Mundial da Saúde (AMS) pela primeira vez e estabeleceu a promoção da “saúde ao longo do curso de vida, conforme consagrado nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável,” como um objetivo da Assembléia. A Presidente mencionou que a Rússia tinha orgulho de ter organizado a primeira conferência mundial de ministros sobre estilos de vida saudáveis e controle de doenças não transmissíveis (DNTs) em 2011, a qual estabeleceu os fundamentos para a declaração política sobre o controle das DNTs adotada pela Assembléia Geral das Nações Unidas em seu período extraordinário de sessões. A Prof. Skvortsova agradeceu à Dra. Chan seu profissionalismo e dedicação pessoal durante seus 10 anos de mandato. Ao concluir seu pronunciamento, a Prof. Skvortsova comprometeu-se a fazer tudo que fosse possível para assegurar que a eleição do próximo Diretor-Geral fosse conduzida de maneira transparente e justa, cumprindo rigorosamente o regulamento interno.

4. Por sua vez, a Dra. Margaret Chan, Diretora-Geral da OMS, dirigiu-se à Assembléia pela última vez como Diretora-Geral (1). Após 10 anos de serviço, seu mandato terminou em 30 de junho de 2017. A Diretora mencionou brevemente como as perspectivas políticas e econômicas mundiais haviam mudado desde que ela assumira o cargo, abordando a crise financeira de 2008, o terrorismo internacional e extremismo violento, bem como os ataques aos serviços de saúde e comboios de assistência. Mencionou em seguida a necessidade de se continuar monitorando a influenza aviária e o vírus zika. A Dra. Chan reconheceu que a OMS havia demorado a reconhecer o surto de ebola de 2014, mas também mencionou como a Organização havia feito correções rapidamente e, desde então, controlado outros surtos. A Diretora-Geral declarou que “o mundo está mais bem preparado, mas não o suficiente”.

5. A Dra. Chan fez menção à relevância do trabalho da OMS, referindo-se ao programa de pré-qualificação para os produtos genéricos de baixo custo, bem como ao

progresso no sentido da eliminação das antigas doenças tropicais negligenciadas. Referiu-se ainda ao Relatório Mundial da Saúde 2010 sobre o financiamento dos sistemas de saúde, “O caminho para a cobertura universal”, como “a publicação mais influente emitida durante [seu] mandato”. Ao mencionar as doenças crônicas não transmissíveis, afirmou que seu aumento havia sido “a tendência que reformulou mais profundamente o modo de pensar a saúde pública” e que ela gostaria de ver a implementação das recomendações apresentadas pela comissão para erradicar a obesidade da infância em seu respectivo relatório à Assembléia. A Dra. Chan se referiu à iniciativa mundial Cada Mulher Cada Criança como “a estratégia mais revolucionária durante seu mandato”.

6. À medida que o futuro da Organização continua configurando-se, a Diretora-Geral ofereceu as seguintes recomendações para a consideração dos Estados Membros: *a)* manter a redução das desigualdades como princípio ético norteador; *b)* continuar fortalecendo os sistemas de registro civil e estatísticas vitais e incorporando os sistemas de prestação de contas como partes integrantes das estratégias mundiais de saúde; *c)* proteger as evidências científicas, por serem os fundamentos das políticas; *d)* insistir na inovação, pois a consecução das metas ambiciosas de saúde dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável dela depende; *e)* salvaguardar a integridade da OMS em todo envolvimento com interessados diretos, sendo a FENSA o principal instrumento para tanto; *f)* escutar a sociedade civil, dando, desse modo, às pessoas em sofrimento um rosto e uma voz; e *g)* lembrar-se das pessoas, pois por trás de cada número há um indivíduo que define nossa humanidade comum e merece nossa compaixão, principalmente quando o sofrimento ou a morte prematura podem ser prevenidos.

7. Por fim, a Dra. Margaret Chan, reconhecendo ser a última vez em que se dirigiria à Assembléia Mundial da Saúde como Diretora-Geral, agradeceu aos Estados Membros, aos Diretores Regionais, ao pessoal da OMS e a sua família todo o apoio recebido nos dez anos anteriores.

8. Muitos delegados reconheceram o trabalho da Dra. Chan e lhe agradeceram nas sessões plenárias posteriores.

9. As eleições para o novo Diretor-Geral foram realizadas no segundo dia da Assembléia, 23 de maio. A sessão vespertina começou com uma exposição de 15 minutos de cada um dos três candidatos e decorreu sem interrupção até que houvesse um resultado final. No terceiro turno de votação, o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, indicado pelo Governo da Etiópia, foi eleito Diretor-Geral da OMS para um mandato de cinco anos a começar em 1º de julho de 2017. Ao dirigir-se ao plenário, o recém-eleito Diretor-Geral ressaltou que “todos os caminhos levam à cobertura universal de saúde”. Agradeceu em seguida aos Estados Membros o apoio e informou que havia tomado nota de suas recomendações. O novo Diretor-Geral enfatizou que precisaria de “vozes, compromissos e apoio” dos Estados Membros para assegurar que a OMS tivesse os recursos para cumprir sua missão e comprometeu a OMS com a avaliação de seus resultados e com a garantia de valor pelo custo. Aos parceiros, o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus comunicou que os “desafios que enfrentamos são muito grandiosos para serem resolvidos por um único setor” e que a OMS será uma boa parceira. O Diretor-Geral indicou que

buscará a assessoria dos funcionários da OMS e trabalhará para criar um ambiente propício. Para concluir, o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus convidou todos a trabalharem juntos por um mundo mais saudável (2).

10. A agenda da Assembléia incluiu 70 temas gerais, 44 deles relacionados a assuntos técnicos e sanitários (constou de um deles 13 relatórios de progresso sobre temas técnicos); e 30 temas administrativos, orçamentários e institucionais. Como em ocasiões anteriores, esses assuntos foram tratados nas comissões A e B, e nas sessões plenárias.

11. Os documentos relacionados a este relatório podem ser consultados na página eletrônica da OMS: [http://apps.who.int/gb/s/s\\_wha70.html](http://apps.who.int/gb/s/s_wha70.html).

12. Uma lista das resoluções e decisões adotadas pela Assembléia Mundial da Saúde que são de interesse para a Região, as resoluções da OPAS relacionadas, algumas das implicações das resoluções da OMS para a Região, bem como os avanços obtidos nesses temas, encontram-se no anexo.

#### **Outros assuntos: Conselho Executivo**

13. A 141<sup>a</sup> Reunião do Conselho Executivo foi realizada em 1º de junho 2017. A presidência do Conselho Executivo coube ao Dr. A. Hafeez, Delegado do Paquistão. Os seguintes países foram eleitos como Vice-Presidentes: Burundi, Canadá, Fiji e Tailândia. Com o mandato dos Estados Unidos da América chegando a termo, o Brasil foi escolhido para se juntar ao Canadá, à Colômbia, à Jamaica, ao México e à República Dominicana e ocupar um dos seis assentos do Conselho que representam a Região das Américas.

14. Da agenda da 141<sup>a</sup> Reunião do Conselho Executivo constavam 17 temas, entre eles temas técnicos como a erradicação da malária e da cardiopatia reumática; assuntos de administração e governança, inclusive, entre outros, um tema sobre a reforma da governança e uma avaliação da eleição do Diretor-Geral da OMS; e assuntos de pessoal, inclusive as emendas ao Estatuto e Regulamento do Pessoal e a intervenção do representante da Associação de Pessoal da OMS.

15. Por fim, o Conselho tomou nota dos relatórios apresentados e aprovou a data e o local da 71<sup>a</sup> Assembléia Mundial da Saúde, entre outros assuntos. Acordou-se que a 71<sup>a</sup> Assembléia Mundial da Saúde seria realizada no Palais des Nations, em Genebra, começando em 21 de maio de 2018 e terminando o mais tardar em 26 de maio de 2018. O Conselho também decidiu que sua 142<sup>a</sup> Reunião começaria na segunda-feira, 22 de janeiro de 2018, na sede da OMS em Genebra, e terminaria o mais tardar em 27 de janeiro de 2018; que o comitê de programa, orçamento e administração do Conselho Executivo realizaria sua 27<sup>a</sup> reunião em 18 e 19 de janeiro de 2018, na sede da OMS; e que sua 28<sup>a</sup> reunião seria realizada em 17 e 18 de maio de 2018, na sede da OMS em Genebra.

16. As versões completas desses relatórios, assim como outros documentos relacionados, podem ser consultados na página eletrônica da OMS: [http://apps.who.int/gb/s/s\\_eb141.html](http://apps.who.int/gb/s/s_eb141.html).

### **Ação pela Conferência Sanitária Pan-Americana**

17. Solicita-se que a Conferência tome nota dessas resoluções, considere suas implicações para a Região das Américas e ofereça as recomendações que considerar relevantes.

Anexo

### **Referências**

1. Organização Mundial da Saúde. Discurso da Dra. Margaret Chan, Diretora-Geral da OMS [Internet]. 70<sup>a</sup> Assembléia Mundial da Saúde; 22 de maio de 2017; Genebra, Suíça. Genebra (Suíça): OMS; 2017 (documento A70/3). Disponível em espanhol em: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA70/A70\\_3-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_3-sp.pdf)
2. Organização Mundial da Saúde. A Assembléia Mundial da Saúde elege o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus como novo Diretor Geral da OMS [Internet]. 70<sup>a</sup> Assembléia Mundial da Saúde; 23 de maio de 2017; Genebra, Suíça. Genebra (Suíça): OMS; 2017 [Boletim de imprensa]. Disponível em espanhol em: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/director-general-elect/es/>

## Anexo

**Tabela 1. Resoluções adotadas pela 70ª Assembléia Mundial da Saúde, documentos de referência e implicações para a Região das Américas**

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região Avanços na Região
<a href="#">WHA70.2</a> Nombramiento de Director-General			<p>O Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus foi nomeado Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde com um mandato de 5 anos começando em 1º de julho de 2017. O Dr. Ghebreyesus aceitou a nomeação e assinou seu contrato em uma sessão plenária da Assembléia.</p>
<a href="#">WHA70.5</a> Presupuesto por programas 2018-2019	<p>Proyecto de presupuesto por programas 2018-2019 Documentos <a href="#">A70/7</a>, <a href="#">A70/7 Add.1 Rev.1</a>, <a href="#">A70/59</a>, <a href="#">A70/INF./2</a>, <a href="#">A70/INF./5</a> e <a href="#">A70/INF./6</a></p>	<p><a href="#">CE160/12</a> (2017) Projeto do Programa e Orçamento da OPAS 2018-2019  <a href="#">CD55/INF/2, Rev. 1</a> (2016) Processo para o desenvolvimento do Orçamento-Programa da OMS 2018-2019</p>	<p>As implicações para a Região são apresentadas no contexto da proposta global:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A proposta de teto orçamentário integrado da OMS para 2018-2019 é de US\$ 4,4 bilhões, representando um aumento orçamentário total de US\$ 81,1 milhões ou 2% do orçamento aprovado para o biênio 2016-2017.</li> <li>• O componente do AMRO no projeto de orçamento-programa da OMS para 2018-2019 é de US\$ 190,1 milhões para os programas de base, representando um aumento orçamentário de US\$ 12 milhões ou 6,7% acima do orçamento da AMS de US\$ 178,1 milhões aprovado para as Américas no biênio 2016-2017.</li> <li>• O componente da OMS/AMRO do Programa e Orçamento da OPAS aumentou de US\$ 178,1 milhões, ou 29% dos US\$ 612,8 milhões do Programa e Orçamento da OPAS para 2016-2017, para US\$ 190,1 milhões, ou 31% dos US\$ 619,6 milhões do projeto de Programa e Orçamento da OPAS para 2018-2019.</li> </ul>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região Avanços na Região
<p><a href="#">WHA70.6</a> Recursos humanos para la salud y aplicación de los resultados de la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico de las Naciones Unidas</p>	<p>Recursos humanos para la salud y aplicación de los resultados de la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico de las Naciones Unidas Documento <a href="#">A70/18</a></p>	<p><a href="#">CE160/18</a> (2017) Estratégia sobre recursos humanos para o acesso universal a saúde e a cobertura universal de saúde</p> <p><a href="#">CD52/6</a> e <a href="#">CD52.R13</a> (2013) Recursos Humanos em Saúde: Melhorar o Acesso a Profissionais de Saúde Capacitados nos Sistemas de Saúde Baseados na Atenção Primária à Saúde</p> <p><a href="#">CSP27/10</a> e <a href="#">CSP27.R7</a> (2007) Metas regionais em matéria de recursos humanos para a saúde 2007-2015</p>	<p>O setor da saúde é conhecido como um dos maiores empregadores em todo o mundo. O ODS 8 aborda a necessidade de um crescimento econômico inclusivo para se alcançar um desenvolvimento sustentável. Tão somente a força de trabalho regional de saúde das Américas está estimada em cerca de 9,4 milhões, sendo principalmente feminina. A Comissão recomenda ações robustas referentes à prevenção e prestação eficaz de atendimentos primário e ambulatorial de alta qualidade, acessíveis, integrados, comunitários, centrados nas pessoas para as áreas desassistidas. Esse relatório proporcionou e continuará proporcionando contribuições e incentivos importantes aos esforços da OPAS em Recursos Humanos para Saúde, especialmente no tocante a como se relacionam com a estratégia regional de recursos humanos para a saúde universal, a ser apresentada na Conferência Sanitária Pan-Americana, em 2017.</p>
<p><a href="#">WHA70.7</a> Mejora de la prevención, el diagnóstico y la atención clínica de la septicemia</p>		<p><a href="#">CD54.R15</a> (2015) Plano de ação para a resistência antimicrobiana</p> <p><a href="#">CD54/12, Rev. 1</a> (2015) Plano de ação para resistência antimicrobiana</p>	<p>Um compromisso de alto nível está facilitando a colaboração interinstitucional de acordo com o enfoque “uma saúde” para a formulação dos planos de ação nacionais (PAN) incluindo intervenções específicas como vigilância integrada de resistência aos antimicrobianos (RAM). A colaboração regional entre a FAO, OIE e a OPAS foi fortalecida em várias atividades e projetos conjuntos. Outras partes interessadas como a IICA ou a OIRSA foram envolvidas.</p> <p>Todos os Estados Membros da OPAS estão comprometidos com a elaboração de seus próprios PAN para lidar com a RAM. Avanços e progressos assegurando a qualidade dos antibióticos, fortalecimento dos órgãos reguladores, promoção do uso racional de medicamentos, tanto na saúde humana como animal, práticas adequadas de prevenção e controle de infecções e vigilância integrada da RAM servirão como componentes para desenvolver os PAN.</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região Avanços na Região
			<p>Os esforços para reduzir a carga da sepsia devem ser feitos junto com medidas para minimizar a resistência antimicrobiana e ser coerentes com o Plano de Ação Mundial sobre Resistência Antimicrobiana. A OPAS/OMS aproveitará a oportunidade da Semana Mundial de Conscientização sobre Antibióticos (13-19 de novembro) para aumentar a conscientização sobre sepsia, ressaltando a importância crucial na rápida administração de antibióticos apropriados a fim de reduzir as mortes por sepsia. A colaboração com a Aliança Mundial de Sepsia, sociedades profissionais e a academia fornecerão um contexto sólido para aumentar a conscientização sobre o assunto.</p>
<p><a href="#">WHA70.8</a> Estado de la recaudación de las contribuciones señaladas, y Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución</p>	<p>Estado de la recaudación de las contribuciones señaladas, y Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución Documentos <a href="#">A70/41</a> e <a href="#">A70/60</a></p>		<p>Os atrasos no recebimento das contribuições fixas podem prejudicar a implementação das atividades do programa. A OPAS recebe remessas mensais da OMS referentes à alocação anual da AMRO/OPAS para as atividades regionais da OMS.</p> <p>Vinte e um Estados Membros na Região do AMRO pagaram plenamente suas cotas da OMS para 2016. As contribuições fixas pendentes para a OMS em 31 de dezembro de 2016 totalizavam US\$ 43,2 milhões para a Região do AMRO.</p> <p>Não havia Estados Membros da Região das Américas sujeitos ao artigo 7 da Constituição em 22 de maio de 2017. A República Dominicana possui um acordo especial para pagar dívidas antigas. Porto Rico é um Membro Associado com mais de 10 anos de contribuições não pagas.</p>
<p><a href="#">WHA70.9</a> Escala de contribuciones para 2018-2019</p>	<p>Escala de contribuciones para 2018-2019 Documentos <a href="#">A70/42</a> e EB140/2017/REC/1, resolução <a href="#">EB140.R6</a></p>	<p><a href="#">CE160/13</a> (2017) Nova escala de contribuições fixas</p> <p><a href="#">CD54/5, Rev. 1</a> (2015) Nova escala das contribuições fixas</p>	<p>Os Estados Membros da OMS aprovaram um aumento geral de 3% nas contribuições fixas para o período 2018-2019. Esse aumento moderado representa cerca de US\$ 28 milhões além das contribuições fixas para 2016-2017. Embora esse aumento possa ter um impacto positivo sobre alocações flexíveis de financiamento para a Região das</p>



Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região Avanços na Região
			<p>Américas, o impacto real será sentido pelos Estados Membros, os contribuintes. Com base na Nova Escala de Contribuições Fixas, quinze dos 35 Estados Membros da OMS das Américas terão um aumento, 11 não terão alteração e 9 terão uma queda em suas contribuições com relação ao biênio 2016-2017.</p>
<p><a href="#">WHA70.11</a> Preparación para la Tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018</p>	<p>Preparación para la Tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018 Documentos <a href="#">A70/27</a> y <a href="#">EB140/2017/REC/1</a>, resolución <a href="#">EB140.R7</a></p>	<p><a href="#">CE160/19</a> (2017) Estratégia e plano de ação para fortalecer o controle do tabagismo na Região das Américas 2018-2022</p> <p><a href="#">CE160/INF/8-G</a> (2017) Estratégia e plano de ação sobre a epilepsia: Revisão intermediária</p> <p><a href="#">CD55/INF-12-C</a> (2016) Plano de ação para a prevenção e controle de doenças não transmissíveis: avaliação intermediária</p> <p><a href="#">CD53/INF/4, Rev. 1</a> (2014) Relatório da Reunião de Alto Nível da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre os Progressos Alcançados na Prevenção e no Controle de Doenças não Transmissíveis</p> <p><a href="#">CD52.R9</a> (2013) Plano de Ação para a Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis</p> <p><a href="#">CSP28.R13</a> (2012) Estratégia para a Prevenção e o Controle de Doenças não Transmissíveis</p>	<p>O Plano de Ação Regional para DNT da OPAS 2013-2019 está sendo implementado em nossa Região, e em 2016 um relatório de progresso intermediário foi apresentado ao Conselho Diretor. O relatório indica que quase todos os países da Região das Américas mostram um declínio estável ou moderado da mortalidade prematura por DNTs, e 14 países e territórios estão no caminho certo para atingir a meta regional global das DNTs, que seria uma redução de 15% da mortalidade precoce até 2019. Somente cerca da metade dos países/territórios (22/38, 58%) relatam contar com um plano, estratégia ou política nacional operacional e multissetorial para as DNTs. O progresso tem sido lento com relação ao estabelecimento de regulações e políticas para fatores de risco de DNTs e à melhoria dos serviços de saúde para as DNTs.</p> <p>A OPAS está prestando assistência técnica aos Estados Membros para que cumpram os quatro compromissos com prazo delimitado, assim como para que fortaleçam os sistemas de vigilância, a fim de se prepararem para a terceira reunião de alto nível das Nações Unidas sobre as DNTs, em 2018. Foram difundidas amplamente informações de monitoramento relevantes e ferramentas técnicas para ajudar os gerentes de programas nacionais para as DNTs a cumprirem os quatro compromissos com prazo delimitado. Além disso, uma reunião presencial dos gestores do programa nacional de DNT (rede CARMEN) foi realizada pela OPAS em abril de 2016 para discutir progressos e</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região Avanços na Região
			<p>desafios, a fim de se preparar melhor para a terceira reunião de alto nível da ONU sobre DNT.</p> <p>Todos os países da Região recentemente concluíram a Pesquisa Nacional sobre Capacidade Nacional da OMS, que fornecerá informação atualizada sobre infraestrutura, políticas, planos e serviços; e será utilizada para informar sobre o progresso durante a terceira reunião de alto nível da ONU sobre DNT</p> <p>A OPAS está contribuindo para o planejamento do fórum mundial das DNTs em Montevidéu, Uruguai, e disseminou informações sobre o fórum a nossos Estados Membros por intermédio dos escritórios da OPAS/OMS nos países. Até o momento, somente 12 países da nossa Região se comprometeram a participar da reunião de Montevidéu; continuamos a incentivar os escritórios de país a promover este evento e estimular a participação. Essa será uma oportunidade crítica para avançar na colaboração multissetorial sobre DNT.</p>
<p><a href="#">WHA70.12</a> Prevenición y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado</p>	<p>Prevenición y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado Documento <a href="#">A70/32</a></p>	<p><a href="#">CE160/INF/6</a> (2017) Estratégia e plano de ação regionais para prevenção e controle do câncer do colo uterino: Relatório final</p> <p><a href="#">CD48/6</a> e <a href="#">CD48.R10</a> (2008) Estratégia e plano de ação regionais para prevenção e controle do câncer do colo uterino</p>	<p>O câncer é a segunda principal causa de morte na maioria dos países das Américas. A OPAS está trabalhando estreitamente com a Sede da OMS para prestar mais assistência técnica aos Estados Membros a fim de que cumpram os quatro compromissos com prazo delimitado referentes às DNTs e nove metas voluntárias, bem como fortaleçam sistemas de vigilância. Muitos desses compromissos estão diretamente relacionados com a prevenção e o controle do câncer, especialmente para reduzir os fatores de risco comportamentais na prevenção do câncer; para aumentar as vacinações contra o HPV e o HBV para a prevenção do câncer cervical e hepático, respectivamente; para fortalecer os serviços de triagem do câncer cervical e do câncer de mama; para aumentar a utilização do Fundo Estratégico da OPAS para medicamentos essenciais contra o câncer e outras DNTs; e para melhorar a qualidade e o acesso a</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região Avanços na Região
			<p>serviços de radioterapia e quimioterapia. Um relatório regional sobre o progresso da prevenção e do controle do câncer cervical será apresentado à Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS em setembro de 2017.</p> <p>A OPAS vê com satisfação a resolução da Assembléia Mundial da Saúde sobre prevenção e controle do câncer. A resolução foi amplamente disseminada entre as partes interessadas na Região. Com base na necessidade de fortalecimento da capacidade na Região, a OPAS está se preparando para implementar as ações identificadas na resolução como parte do Plano de Trabalho Bienal para 2018-2019. Além disso, a OPAS está colaborando mais intensamente com colegas da OMS e IARC no desenvolvimento e implementação de iniciativas globais de controle do câncer a serem lançadas em nossa Região</p>
<p><a href="#">WHA70.13</a> Prevenção de la sordera y la pérdida de audición</p>	<p>Prevención de la sordera y la pérdida de audición Documentos <a href="#">A70/34</a> e EB139/2016/REC/1, resolución <a href="#">EB139.R1</a></p>	<p><a href="#">CD53/7, Rev. 1</a> (2014) Plano de Ação sobre Deficiência e Reabilitação</p>	<p>A OPAS incluiu iniciativas sobre a prevenção da surdez e da perda de audição como uma prioridade no curso de vida a partir de 2013. Vários documentos e resoluções dos órgãos diretores contêm um mandato para os Estados Membros e a secretaria no sentido de se obterem avanços nesse tema importante de saúde no curso de vida. Em 2017, 13 Estados Membros da Região informaram progresso nos atendimentos referentes aos ouvidos e à capacidade auditiva.</p>
<p><a href="#">WHA70.14</a> Fortalecimiento de la inmunización para alcanzar los objetivos del Plan de acción mundial sobre vacunas</p>	<p>Plan de acción mundial sobre vacunas Documento <a href="#">A70/25</a></p>	<p><a href="#">CE160/16</a> (2017) Plano de ação para assegurar a sustentabilidade da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola</p> <p><a href="#">CD55/INF/10, Rev. 1</a> (2016) Plano de ação para manter a eliminação do sarampo, rubéola e síndrome de rubéola</p>	<p>Em 2015 o plano de ação para a imunização (RIAP, sigla em inglês) foi aprovado pelos Estados Membros da OPAS no 54º Conselho Diretor como a adaptação do plano de ação mundial sobre vacinas (PAMV) para a Região das Américas. O plano proporciona aos Estados Membros a justificativa, os princípios orientadores, as linhas estratégicas de ação, os objetivos e os indicadores para alinhar a Região das Américas com o PAMV.</p> <p>A Região das Américas foi a primeira a eliminar a rubéola e a síndrome da</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região Avanços na Região
		<p>congenita na Região das Américas: relatório final</p> <p><a href="#">CD54/7, Rev. 2</a> e <a href="#">CD54.R8</a> (2015) Plano de ação para imunização</p> <p><a href="#">CD52.R5</a> (2013) Princípios do Fundo Rotativo para a compra de vacinas da Organização Pan-Americana da Saúde</p> <p><a href="#">CD52.R14</a> (2013) Formulação de Políticas Baseadas em Dados Comprovados para os Programas Nacionais de Imunização</p>	<p>rubéola congênita (abril de 2015) e sarampo (2016).</p> <p>Apesar do progresso, ainda há desigualdade na cobertura de imunização, tanto entre países como no âmbito de cada país. Em 2015, a cobertura regional para a DPT 3 foi de 91%, mas de um total de cerca de 15.000 municipalidades da América Latina e do Caribe, 8.456 (56%) informaram uma cobertura de vacinação com DPT3 abaixo de 95%.</p> <p>Para enfrentar esses desafios e sustentar esses ganhos a 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana examinará o Plano de Ação para a Sustentabilidade da eliminação do sarampo, da rubéola e da síndrome de rubéola congênita nas Américas para 2018-2023 e a Avaliação Intermediária do Plano de Ação sobre Imunização. As recomendações desses documentos estão alinhadas com a WHA70.14 e visam, entre outras coisas: <i>a)</i> coordenar os sistemas de saúde, integrar programas rotineiros de imunização e outros setores relevantes para atingir objetivos de imunização e a cobertura de saúde universal; <i>b)</i> alocar recursos financeiros e humanos adequados para programas de imunização; e <i>c)</i> fortalecer mecanismos para monitorar a cobertura da imunização com o propósito de orientar decisões estratégicas e programáticas que protejam todas as populações.</p>
<p><a href="#">WHA70.15</a> Promoción de la salud de refugiados y migrantes</p>	<p>Promoción de la salud de refugiados y migrantes Documento <a href="#">A70/24</a></p>	<p><a href="#">CD55/11, Rev. 1</a> e <a href="#">CD55.R13</a> (2016) Saúde dos Migrantes</p>	<p>Na Região das Américas, a migração é um fenômeno crescente. A resolução da OPAS sobre a Saúde dos Migrantes (CD55.R13) propõe a elaboração e a implantação de políticas de saúde que sejam inclusivas para esses grupos sociais. O Documento A70/24 menciona explicitamente e destaca a Resolução CD55.R13 quando descreve a situação na Região das Américas. Além disso, assume uma posição compatível com essa resolução ao identificar as principais prioridades futuras que devem ser assumidas pelos Estados Membros, parceiros e outros atores estratégicos envolvidos na saúde dos migrantes.</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região Avanços na Região
<p><a href="#">WHA70.16</a>            Respuesta mundial para el control de vectores – enfoque integrado para el control de las enfermedades de transmisión vectorial</p>	<p>Respuesta mundial para el control de vectores            Documento <a href="#">A70/26 Rev. 1</a>, <a href="#">A70/26 Rev.1 Add.1</a> e <a href="#">A70/26 Rev.1 Add.2</a></p>	<p><a href="#">CD55/16</a> e <a href="#">CD55.R6</a> (2016)            Estratégia para a prevenção e o controle das arboviroses</p> <p><a href="#">CD55/15</a> e <a href="#">CD55.R9</a> (2016)            Plano de ação para a eliminação de doenças infecciosas negligenciadas e ações pós-eliminação 2016-2022</p> <p><a href="#">CD55/13</a> e <a href="#">CD55.R7</a> (2016)            Plano de ação para a eliminação da malária 2016-2020</p>	<p>A Resolução WHA70.16 urge os Estados Membros a desenvolver e sustentar capacidades e estratégias que sejam altamente relevantes no contexto das Américas e correspondam às principais lacunas no controle de vetores na Região. Da mesma forma, as ações que a resolução solicita da Secretaria respondem a áreas que a OPAS priorizou e incluiu na agenda de cooperação técnica com seus parceiros regionais, OMS e países.</p> <p>A dengue continua sendo a arbovirose mais prevalente na Região; contudo, as Américas têm sido particularmente afetadas pelo surgimento da chikungunya e zika. O surgimento e a disseminação dos arbovírus depende da presença e da abundância de vetores, o que por sua vez está relacionado a diversos fatores sociais, econômicos e ambientais em uma escala regional e mundial.</p> <p>Fortalecer as capacidades dos países em termos da entomologia de doenças infecciosas negligenciadas para a aplicação da gestão integrada de vetores contribuirá para a realização dos objetivos de saúde pública de controle ou eliminação de doenças transmitidas por vetores, como a doença de Chagas, leishmaniose e filariose linfática, conforme estabelecido no Plano de Ação para a Eliminação de Doenças Infecciosas Negligenciadas e Ações Pós-Eliminação da OPAS para 2016-2022. A Linha Estratégica de Ação 3 desse Plano é “fortalecer a gestão integrada de vetores”.</p> <p>A malária continua sendo um importante problema de saúde pública para populações vulneráveis nos países endêmicos do continente; contudo, a redução maciça na transmissão da doença durante os últimos 15 anos demonstra a viabilidade do compromisso dos Estados Membros com a eliminação da malária. Nesse contexto, fechar as lacunas no componente de controle do vetor da malária também é uma prioridade para a resposta à malária na Região.</p>

**Tabela 2. Decisões adotadas pela 70ª Assembléia Mundial da Saúde, documentos de referência e implicações para a Região das Américas**

Decisão	Temas e documentos de referência	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região Avanços na Região
<p><a href="#">WHA70(9)</a> Poliomielitis: planificación de la transición</p>	<p>Poliomielitis Documentos <a href="#">A70/14</a> e <a href="#">A70/14 Add.1</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poliomiélitis: actualización</li> <li>• Poliomiélitis: planificación de la transición</li> </ul>	<p><a href="#">CE160/INF/8-F</a> (2017) Plano de ação para imunização: Revisão intermediária</p> <p><a href="#">CD54/7, Rev. 2</a> e <a href="#">CD54.R8</a> (2015) Plano de ação para imunização</p> <p><a href="#">CD50.R5</a> (2010) Fortalecimento dos programas de imunização</p>	<p>O último caso do vírus selvagem da pólio na Região das Américas foi em 1991, e esta Região foi declarada livre da poliomiélite em 1994.</p> <p>Participaram da transição mundial de VOP-t a VOP-b 36 países e territórios das Américas.</p> <p>Todos os países apresentaram pelo menos um relatório sobre a fase I do plano de ação mundial III: a contenção dos poliovírus PVS2/PVDV2 e Sabin2.</p> <p>Planejamento da transição:</p> <p>Nas Américas, os países não recebem fundos para contratar pessoal, como em outras regiões. Portanto a redução do financiamento não repercutirá nos funcionários da área da saúde na Região. O apoio da iniciativa mundial de erradicação da pólio (GPEI, sigla em inglês) e da OMS à OPAS foi crucial à implementação bem-sucedida da introdução da vacina inativada contra a pólio (VIP) e a transição da vacina oral trivalente à bivalente.</p> <p>Os fundos que a OPAS recebe da GPEI e da OMS a cada ano são muito importantes para o programa, especialmente para o fortalecimento da vigilância da paralisia flácida aguda (PFA) de modo a detectar a emergência do vírus da poliomiélite ou transmissão de baixa densidade e manter a capacidade geral de resposta a surtos, bem como a implementação de estratégias para manter e alcançar a cobertura de vacinação &gt;95% para a polio3 Região. Deve-se continuar defendendo essa causa para manter o apoio da GPEI até que o mundo obtenha a certificação da erradicação da poliomiélite.</p>

Decisão	Temas e documentos de referência	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região Avanços na Região
<p><a href="#">WHA70(10)</a> Examen del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica</p>	<p>Examen del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica Documentos <a href="#">A70/17</a> y <a href="#">A70/57</a></p>	<p><a href="#">CD45.R8</a> (2004) Capacidade de Preparação e Resposta a Desastres</p> <p><a href="#">CD44.R8</a> (2003) Pandemia de Gripe: Preparação no Hemisfério Ocidental</p>	<p>As disposições do Protocolo de Nagoya coincidem consideravelmente com o sistema de acesso e compartilhamento de benefícios no âmbito do Marco de Preparação para Gripe Pandémica, sua implementação pode introduzir incerteza com relação ao compartilhamento de vírus da gripe, já que pode ser necessário negociar várias transações bilaterais, o que pode atrasar o acesso aos vírus.</p> <p>As implicações regionais serão conhecidas somente após a conclusão do estudo especial da OMS que avalia as implicações do Protocolo de Nagoya para o compartilhamento de vírus da gripe.</p> <p>As implicações regionais do Marco de Preparação para Gripe Pandémica incluem que a Região se beneficiou com o investimento anual de mais de US\$ 1 milhão de dólares para fortalecer a vigilância da gripe da Contribuição de Parceria do Marco de Preparação para Gripe Pandémica e os 28 Centros Nacionais de Gripe da região estão compartilhando vírus sazonais da gripe anualmente.</p>
<p><a href="#">WHA70(11)</a></p>	<p>Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) Documentos <a href="#">A70/15</a> e <a href="#">A70/16</a></p>	<p><a href="#">CD55/12, Rev. 1</a> (2016) Implantação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI)</p> <p><a href="#">CD54/INF/4</a> (2015) Regulamento Sanitário Internacional e a doença causada pelo vírus Ebola</p> <p><a href="#">(Hyperlink para o site sobre ebola em espanhol)</a></p> <p><a href="#">CD54/INF/4, Add. I</a> Consulta regional sobre o esquema de monitoramento do RSI após 2016</p> <p><a href="#">CD53/14</a> (2014) Avanços da posição regional sobre o RSI</p>	<p>Somente um dos dois temas principais com respeito às ações no nível dos Órgãos Diretores da OMS, que surgiram da consulta regional formal sobre o RSI, em Miami, EUA, de 1º a 3 de agosto de 2016, endossada mediante a Decisão CD55(D5), parece ter sido captado pelo Documento A70/16 da AMS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O Plano estratégico mundial quinquenal a ser apresentado à 71ª AMS em 2018. Os Estados Membros da Região das Américas haviam enfatizado a importância de: <i>a)</i> centrar o plano nas capacidades básicas nacionais; <i>b)</i> fechar a lacuna entre a capacitação com o RSI e fortalecimento dos sistemas de saúde; e <i>c)</i> submeter o plano à aprovação da AMS a fim de promover o envolvimento dos países.</li> <li>- Com relação ao segundo ponto – apresentando o Quadro de Monitoramento e Avaliação do RSI como um documento separado para aprovação da Assémblea Mundial da Saúde conforme estipulado</li> </ul>



Decisão	Temas e documentos de referência	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região Avanços na Região
		<p><a href="#">CD52/10</a> (2013) Implantação do Regulamento Sanitário Internacional</p> <p><a href="#">CSP28/INF/3-F</a> (2012) Implementação do Regulamento Sanitário Internacional</p> <p><a href="#">CSP27.R13</a> (2007) Segurança Sanitária Internacional: Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI [2005])</p>	<p>pelo Artigo 54 do RSI—a 70ª Assembléa Mundial da Saúde se dividiu. Assim, a Decisão WHA70(11) submete à consideração adicional dos Comitês Regionais da OMS pelo terceiro ano consecutivo.</p> <p>Em uma consulta regional formal sobre o RSI (realizada em São Paulo, Brasil, nos dias 17-19 de julho de 2017) os países concordaram em solicitar à 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana/69º Comitê Regional da OMS para as Américas, que mais uma vez, reitere formalmente e transmita aos Órgãos Diretores a posição dos Estados Partes das Américas com relação ao curso de ação do Quadro de Monitoramento e Avaliação do RSI. Os Estados Membros das América haviam enfatizado a importância do cumprimento do Artigo 54 do RSI a fim de implementar um esquema de monitoramento do RSI mais robusto e coletivamente aceito, incluindo componentes obrigatórios (Relatório Anual do Estado Parte) e voluntários (revisão após a ação, exercícios de simulação, avaliação externa conjunta).</p> <p>A não separação das linhas de ação do Plano Estratégico Global de Cinco Anos e o Quadro de Monitoramento e Avaliação do RSI poderia minar a confiança dos Estados Partes no RSI e, desnecessariamente, procrastinar ainda mais e aprofundar a polarização dos Estados Membros da OMS com relação à aplicação do Artigo 54 pelos Órgãos Diretores.</p>
<p><a href="#">WHA70(15)</a> Nombramiento de representantes en el Comité de la Caja de Pensiones del Personal de la OMS</p>			<p>A Assémblea nomeou o Dr. Gerardo Lobin Burgos, da Colômbia, como representante (das Américas) junto à comissão de pensões do pessoal da OMS até maio de 2019.</p>
<p><a href="#">WHA70(16)</a> Fondo para Infraestructura</p>	<p>Propuesta de un Fondo para Infraestructura (resultante de la fusión del Fondo para la Gestión de Bienes</p>		<p>O Fundo Mestre de Investimentos de Capital da OPAS (FMIC) já inclui tecnologia da informação como um subfundo. Também constam do Fundo: manutenção e melhorias de bens imóveis; substituição de veículos; compra de novas</p>



Decisão	Temas e documentos de referência	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região Avanços na Região
	Inmuebles y el Fondo para la Tecnología de la Información Documentos <a href="#">A70/54</a> e <a href="#">A70/65</a>		instalações ou bens imóveis; e estratégia de recursos humanos. O FMIC da OPAS é atualmente financiado mediante as contribuições <i>ad hoc</i> advindas dos excedentes, diferente da proposta da OMS de financiá-lo com taxas por cargos ocupados e gastos de apoio a programas.
<a href="#">WHA70(17)</a> Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia	Proyecto de plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia Documentos <a href="#">A70/28</a> e EB140/2017/REC/1, decisión <a href="#">EB140(7)</a>	<a href="#">CE160/INF/8-H</a> (2017) Plano de ação sobre saúde mental: Revisão intermediária  <a href="#">CE160/INF/8-I</a> (2017) Plano de ação sobre deficiências e reabilitação: Revisão intermediária  <a href="#">CD54/8, Rev. 1</a> e <a href="#">CD54.R11</a> (2015) Estratégia e plano de ação para a demência em idosos  <a href="#">CD49.R15</a> (2009) Plano de ação sobre a saúde dos idosos, incluindo o envelhecimento ativo e saudável	A OPAS aprovou um plano de ação para a demência em idosos em 2015. As áreas estratégicas da ação identificadas são semelhantes, tendo o da OMS um alcance mais amplo – não apenas idosos –, e uma ênfase específica em pesquisa e inovação; bem como consciência e a amizade, o que não é explicitamente mencionado no plano da OPAS.  A atenção mundial dada à demência deve contribuir para fazer avançar a agenda regional.  A OPAS está envolvida na maioria das iniciativas enumeradas sob o projeto de plano de ação mundial.  A OPAS contribuiu para o desenvolvimento da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (A-70).  Um seminário regional sobre demência para monitorar esses dois planos será organizado em colaboração com a OMS.
<a href="#">WHA70(18)</a> La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas	La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas Documento <a href="#">A70/29</a>	<a href="#">CD55/INF/12-E</a> (2016) Plano de ação sobre uso de substâncias psicoativas e saúde pública: avaliação intermediária  <a href="#">CD52/INF/4-E</a> (2013) Plano de Ação sobre uso de Substâncias psicoativas e saúde pública: avaliação intermediária	A decisão que poderia possivelmente fortalecer as atividades da OMS na promoção de estratégias e intervenções de saúde pública para abordar o problema mundial das drogas, particularmente nas áreas da prevenção e tratamento dos transtornos relacionados ao uso de drogas, sobre as quais a última resolução da AMS foi aprovada há mais de 25 anos.  Um foco das atividades da OPAS nessa área está nas respostas dos sistemas e serviços de saúde, que é complementar às atividades pertinentes do UNODC e da OEA. Um memorando de entendimento entre a OMS e o UNODC sobre esse assunto foi submetido em fevereiro de 2017. Esse acordo estabelece áreas específicas de intervenção que podem ser abordadas pela OPAS em parceria com o

Decisão	Temas e documentos de referência	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região Avanços na Região
<p><a href="#">WHA70(19)</a> Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil: plan de aplicación</p>	<p>Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil: plan de aplicación Documento <a href="#">A70/31</a></p>	<p><a href="#">CD53.R13</a> (2014) Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes</p> <p><a href="#">CSP28.R20</a> (2012) Estratégia e Plano de Ação para a Saúde Integral na Infância</p> <p><a href="#">CD51/12</a> e <a href="#">CD51.R12</a> (2011) Plano de Ação para Acelerar a Redução da Mortalidade Materna e da Morbidade Materna Grave</p> <p><a href="#">CD50.R11</a> (2010) Estratégia e plano de ação para a redução da desnutrição crônica</p>	<p>UNODC e OEA.</p> <p>O Trabalho da OPAS e dos Estados Membros na Região tem proporcionado liderança para a abordagem da epidemia de obesidade. Consequentemente, as recomendações da comissão acabaram muito bem alinhadas com o plano de ação da OPAS para a prevenção da obesidade em crianças e adolescentes, publicado dois anos antes do relatório sobre a eliminação da obesidade na infância. As ações e as políticas implantadas pelos Estados Membros incluem medidas fiscais (a tributação de bebidas açucaradas, por exemplo), regulamentação dos rótulos (etiquetas com advertências relativas à nutrição), comercialização e ambiente (escolas, locais de trabalho), além de ações para promover (educação, campanhas), apoiar (legislação para estender licença-maternidade) e proteger (regulamentação da comercialização de substitutos do leite materno) a amamentação.</p> <p>O relatório dessa comissão (2016) corroborou e fortaleceu a base técnica-científica e política do plano de ação e trabalho da OPAS, e espera-se que esse novo documento (A70/31) exerça efeito semelhante, ao confirmar o caminho trilhado pela OPAS e seus Estados Membros e ao apoiar a ampliação e a aceleração de ações e políticas vigentes ou prestes a entrarem em vigor.</p>
<p><a href="#">WHA70(20)</a> Fortalecimiento de las sinergias entre la Asamblea Mundial de la Salud y la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco</p>	<p>Fortalecimiento de las sinergias entre la Asamblea Mundial de la Salud y la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco Documento <a href="#">A70/33</a></p>	<p><a href="#">CE160/19</a> (2017) Estratégia e plano de ação para fortalecer o controle do tabagismo na Região das Américas 2018-2022</p>	<p>É crucial continuar havendo esforços para fortalecer as sinergias entre a AMS e a COP e a CMLAT da OMS; especialmente para que as decisões da COP sejam apresentadas na AMS.</p> <p>Deve-se observar que as Partes em nossa Região tiveram posições opostas. Os esforços para se ter uma posição regional para apoiar os países que haviam apresentado voluntariamente os formulários de declaração de conflito de interesses não alcançaram consenso. Seria importante fortalecer o diálogo entre os Estados Membros da Região para que se avance nesse importante assunto.</p>

Decisão	Temas e documentos de referência	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região Avanços na Região
<a href="#">WHA70(21)</a> Mecanismo de Estados Miembros sobre productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación	Mecanismo de Estados Miembros sobre productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación Documentos <a href="#">A70/23</a> , <a href="#">A70/23, Add. I</a> e EB140/2017/REC/1, decisión <a href="#">EB140(6)</a>		A OPAS tem prestado cooperação técnica na área dos SSFFC por meio da rede regional de pontos focais para os SSFFC no âmbito da Rede Pan-Americana para a Harmonização da Regulamentação Farmacêutica (PANDRH, sigla em inglês). Os membros dessa rede elaboraram documentos de orientação técnicos e um modelo de workshop voltado para a capacitação multi-institucional nacional. Os países das Américas vêm aumentando suas capacidades nessa área.
<a href="#">WHA70(22)</a> Progresos en la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible	Progresos en la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible Documento <a href="#">A70/35</a>	<a href="#">CE160/14, Rev. 1</a> (2017) Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030  <a href="#">CD55/INF/6</a> (2016) Implementação dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável na Região das Américas	Em décadas recentes, a Região das Américas tem liderado a promoção da programação de saúde pública centrada na equidade. A OPAS publicou um documento, “Preparar a Região das Américas para que alcance o ODS em saúde”, elaborado para apoiar os Estados Membros na harmonização das metas e indicadores, de acordo com o ODS 3, com as estruturas existentes. A nova Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030, a qual está sendo elaborada pelos Estados Membros, enuncia como a Região alcançará os ODS relacionados com a saúde até 2030. O próximo plano estratégico da OPAS (2020-2025) incorporará ainda mais explicitamente as metas dos ODS aos objetivos institucionais da Organização.
<a href="#">WHA70(23)</a> Función del sector de la salud en el Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de los Productos Químicos de cara al objetivo fijado para 2020 y años posteriores	Función del sector de la salud en el Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de los Productos Químicos de cara al objetivo fijado para 2020 y años posteriores Documentos <a href="#">A70/36</a> e <a href="#">A70/36 Add.1</a>	<a href="#">CD55/INF/6, Add. I</a> (2016) Relatório sobre o desenvolvimento do roteiro para: <i>O papel do setor de saúde no enfoque estratégico para a gestão de produtos químicos em nível internacional rumo à meta de 2020 e anos seguintes</i>	Um relatório sobre a elaboração do projeto de roteiro constava da agenda do 55º Conselho Diretor da OPAS/68º Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas como um documento de informação (Relatório sobre o desenvolvimento do roteiro para: <i>o papel do setor de saúde no enfoque estratégico para a gestão de produtos químicos em nível internacional rumo à meta de 2020 e anos seguintes</i> ). O Campus Virtual da OPAS foi usado para a comunicação virtual sobre políticas e capacitação para fortalecer o papel do setor da saúde na segurança química, o que incluiu um diálogo regional para discutir a Resolução WHA69.4.

**Resoluções e Decisões Adotadas pela 141ª Junta Executiva, Documentos de Referência e Implicações para a Região das Américas**

Resolution	Temas e documentos de referência	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região Avanços na Região
<p><a href="#">EB141.R1</a> Fiebre reumática y cardiopatía reumática</p>	<p>EB141/4 doença cardíaca reumática cv</p>	<p>Nenhuma específica para doença cardíaca reumática, mas as doenças cardiovasculares são uma das quatro DNT abordadas no plano de ação regional para DNT:  <a href="#">CD52.R9</a> (2013) Plano de ação para a prevenção e controle de doenças não transmissíveis</p>	<p>Embora a Região das Américas não esteja entre as regiões com taxas muito altas de doença cardíaca reumática, a OPAS participará da resposta global da OMS para prevenção, controle e eliminação da doença cardíaca reumática. Planeja contribuir ao desenvolvimento e implementação na Região de documentos técnicos e diretrizes sobre gestão clínica e proporcionar apoio técnico aos Estados Membros conforme as necessidades.</p> <p>A prevenção e controle das doenças cardiovasculares é uma alta prioridade na nossa Região, já que constitui a principal causa de mortalidade. A OPAS está fornecendo apoio técnico aos Estados Membros para reduzir os fatores de risco e fortalecer o diagnóstico, tratamento e gestão de pessoas com doenças cardiovasculares, com foco no controle da hipertensão. Nesse contexto, a OPAS integrará atividades de prevenção e controle da doença cardíaca reumática como parte de suas atividades de cooperação técnica sobre doenças cardiovasculares.</p>

## **B. QUADRAGÉSIMO SÉTIMO PERÍODO ORDINÁRIO DE SESSÕES DA ASSEMBLEIA GERAL DA ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS**

### **Antecedentes**

1. Este documento apresenta as resoluções relevantes para as atividades da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) adotadas durante o Quadragésimo Sétimo Período Ordinário de Sessões da Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA), realizada na cidade de Cancun, Quintana Roo, México, de 19 a 21 de junho de 2017. A agenda, os documentos detalhados e as resoluções podem ser consultados em: <http://www.oas.org/es/47ag/>.
2. Os Ministros das Relações Exteriores dos Estados Membros do Hemisfério americano e outros delegados oficiais compareceram à reunião, bem como os representantes dos governos acreditados como Observadores Permanentes e representantes de organismos do Sistema Interamericano, entre eles a OPAS e as entidades que compõem o Grupo de Revisão da Implementação de Cúpulas. O Secretário das Relações Exteriores do México, Luis Videgaray, foi eleito Presidente da Assembleia Geral para o referido período ordinário de sessões.
3. O tema da Assembleia Geral foi “Fortalecendo o diálogo e a concertação para a prosperidade”. O Presidente do México, Enrique Peña Nieto, inaugurou a reunião juntamente com o Secretário-Geral da OEA, Luis Almagro, e o Secretário das Relações Exteriores do país sede.
4. A maioria das recomendações e resoluções foi discutida e acordada previamente pelo Conselho Permanente. Os temas para os quais não havia consenso e os novos temas propostos pelos Estados Membros foram discutidos na Comissão Geral da Assembleia ou nos grupos de trabalho especiais, que se reuniram paralelamente à sessão plenária.
5. Este ano, houve discussões significativas sobre a Venezuela, mas não se chegou a um acordo em nenhuma das duas declarações que foram apresentadas.
6. Como país sede, o México introduziu pela primeira vez em uma Assembleia Geral a modalidade dos painéis de discussão interativos, a saber, desenvolvimento integral e prosperidade continental; oportunidades e desafios para a liderança das mulheres nas Américas; direitos humanos, democracia e Estado de direito; e segurança multidimensional. Essas sessões foram organizadas com o objetivo de promover discussões mais profundas a respeito de temas estruturais e prioritários da OEA e de seus Estados Membros.
7. Na sessão ministerial do Grupo de Revisão da Implementação de Cúpulas (GRIC), o Ministro das Relações Exteriores do Peru, país sede da Oitava Cúpula das

Américas, anunciou que o tema da Cúpula de 2018 seria “Governabilidade democrática contra a corrupção”.

8. A Assembleia Geral da OEA elegeu os membros dos seguintes órgãos descentralizados e autônomos: Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), Comissão Jurídica Interamericana, Tribunal Administrativo, Centro de Estudos da Justiça das Américas e Junta de Auditores Externos.

9. A Assembleia Geral da OEA tomou a decisão de dobrar os recursos do Fundo Ordinário destinados aos dois órgãos do Sistema Interamericano de Direitos Humanos, com um aumento gradual de 33% ao ano para o CIDH e a Corte Interamericana de Direitos Humanos, o que duplicará o orçamento ao final de três anos.

10. Foram selecionadas as resoluções que interessam aos Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde e se relacionam a seu trabalho como o organismo especializado em saúde do Sistema Interamericano (ver quadro abaixo).

11. O Quadragésimo Oitavo Período Ordinário de Sessões da Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos será realizado em Washington, D.C., em junho de 2018.

#### **Ação pela Conferência Sanitária Pan-Americana**

12. A Conferência é convidada a tomar nota deste relatório.

**Quadro: Resoluções adotadas pelo Quadragésimo Sétimo Período Ordinário de Sessões da Assembleia Geral da OEA relacionadas às atividades da OPAS**

Resoluções da Assembleia Geral da OEA	Relação com atividades da OPAS
<p align="center"><a href="#">AG/RES.2898 (XLVII-O/17)</a></p> <p align="center">2019 - ANO INTERNACIONAL DAS LÍNGUAS INDÍGENAS</p>	<p>Vínculo com a Unidade de Gênero e Diversidade Cultural</p> <p>Saúde dos povos indígenas nas Américas (Resolução <a href="#">CD47.R18</a> [2006]) (Documento <a href="#">CD47/13</a> [2006])</p> <p>A saúde e os direitos humanos (Resolução <a href="#">CD50.R8</a> [2010]) (Documento <a href="#">CD50/12</a> [2010])</p> <p>Política sobre etnia e saúde (Documento CSP29/7 [2017])</p>
<p align="center"><a href="#">AG/RES. 2902 (XLVII-O/17)</a></p> <p align="center">APOIO E ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE CÚPULAS DAS AMÉRICAS</p>	<p>Vínculo com o Departamento de Relações Externas, Parcerias e Captação de Recursos</p> <p>Apoio da OPAS aos Estados Membros na execução dos mandatos relacionados à saúde das Cúpulas das Américas</p> <p>Monitoramento e relatório da OPAS sobre a execução de mandatos relacionados à saúde por meio do Grupo de Trabalho Conjunto da Cúpula (GTCC) e do Grupo de Revisão da Implementação das Cúpulas (GRIC)</p>
<p align="center"><a href="#">AG/RES.2907 (XLVII-O/17)</a></p> <p align="center">PROMOÇÃO DA SEGURANÇA HEMISFÉRICA: UM ENFOQUE MULTIDIMENSIONAL</p>	<p>Vínculo com o Escritório de Desenvolvimento Sustentável e Equidade em Saúde</p> <p>Saúde, segurança humana e bem-estar (Resolução <a href="#">CD50.R16</a> [2010]) (Documento <a href="#">CD50/17</a> [2010])</p>

Resoluções da Assembleia Geral da OEA	Relação com atividades da OPAS
<p style="text-align: center;"><a href="#">AG/RES. 2913 (XLVII-O/17)</a></p> <p style="text-align: center;">PLANO DE AÇÃO DA DECLARAÇÃO AMERICANA SOBRE OS DIREITOS DOS POVOS INDÍGENAS (2017-2021)</p>	<p>Vínculo com a Unidade de Gênero e Diversidade Cultural</p> <p>Saúde dos povos indígenas nas Américas (Resolução <a href="#">CD47.R18</a> [2006]) (Documento <a href="#">CD47/13</a> [2006])</p> <p>A saúde e os direitos humanos (Resolução <a href="#">CD50.R8</a> [2010]) (Documento <a href="#">CD50/12</a> [2010])</p> <p>Política sobre etnia e saúde (Documento CSP29/7 [2017])</p>
<p style="text-align: center;"><a href="#">AG/RES. 2910 (XLVII-O/17)</a></p> <p style="text-align: center;">MIGRAÇÃO NAS AMÉRICAS</p>	<p>Vínculo com a Unidade de Gênero e Diversidade Cultural</p> <p>Vínculo com o Departamento de Sistemas e Serviços de Saúde</p> <p>Saúde dos migrantes (Resolução <a href="#">CD55.R13</a> [2016]) (Documento <a href="#">CD55/11, Rev. 1</a> [2016])</p> <p>A saúde e os direitos humanos (Resolução <a href="#">CD50.R8</a> [2010]) (Documento <a href="#">CD50/12</a> [2010])</p>
<p style="text-align: center;"><a href="#">AG/RES. 2908 (XLVII-O/17)</a></p> <p style="text-align: center;">PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS</p>	<p>Vínculo com a Unidade de Gênero e Diversidade Cultural</p> <p>A saúde e os direitos humanos (Resolução <a href="#">CD50.R8</a> [2010]) (Documento <a href="#">CD50/12</a> [2010])</p>
<p style="text-align: center;"><a href="#">AG/RES. 2911 (XLVII-O/17)</a></p> <p style="text-align: center;">PROGRESSO NA PRESTAÇÃO DE CONTAS, EFICIÊNCIA E EFICÁCIA, E NOS RESULTADOS NA SECRETARIA-GERAL DA OEA</p>	<p>Vínculo com o Programa e Orçamento.</p> <p>O Código Sanitário Pan-Americano afirma que a escala de contribuições a ser aplicada aos Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde para a aprovação de seu programa e orçamento será baseada na escala de avaliação adotada pela OEA para seus membros.</p>



Resoluções da Assembleia Geral da OEA	Relação com atividades da OPAS
	<p>Esta resolução instrui o Conselho Permanente da OEA a apresentar uma proposta de modificação da Metodologia para o Cálculo da Escala de Cotas. Isso terá um impacto direto na escala de contribuições da OPAS além de 2018.</p> <p>Essa resolução aprovou uma escala de cotas transitória para 2018, que deve ser adotada pela OPAS para o ano 2018.</p> <p>Nova escala de contribuições fixas (Documento CSP29/5 [2017])</p>
<p><a href="#">AG/RES. 2904 (XLVII-O/17)</a></p> <p>PROMOVENDO INICIATIVAS HEMISFÉRICAS EM MATÉRIA DE DESENVOLVIMENTO INTEGRAL</p>	<p>Vínculo com o Departamento de Emergências de Saúde Pública, Escritório de Desenvolvimento Sustentável e Equidade em Saúde e Gestão do Conhecimento, Bioética e Pesquisa</p> <p>Vínculo com a <a href="#">Agenda de Saúde para as Américas</a></p> <p>Vínculo com o Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019</p> <p>Vínculo com o estabelecimento da Aliança ODS</p> <p>Vínculo com o trabalho da OPAS na Agenda 2030 incluindo o ODS 6 sobre água potável e saneamento.</p> <p>Saúde dos migrantes (Resolução <a href="#">CD55.R13</a> [2016]) (Documento <a href="#">CD55/11, Rev. 1</a> [2016])</p> <p>Estratégia e plano de ação sobre mudança climática (Resolução <a href="#">CD51.R15</a> [2011]) (Documento <a href="#">CD51/6, rev. 1</a> [2011])</p>

## **C. ORGANIZAÇÕES SUB-REGIONAIS**

### **Introdução**

1. A finalidade deste relatório é informar aos Estados Membros sobre os desenvolvimentos relevantes desde o último relatório apresentado em 2016 com respeito aos acordos e resoluções relacionados à saúde pública dentro da estrutura dos processos de integração sub-regionais de interesse dos Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

2. Este relatório também cobre o progresso das atividades realizadas como parte dos acordos de cooperação firmados entre a OPAS e as entidades de integração sub-regionais.

3. A estrutura para a cooperação técnica sub-regional é sustentada pela Resolução CD45.R6 (1), aprovada pelo Conselho Diretor em 2004. Com a adoção desta resolução, a cooperação técnica sub-regional foi incluída na política orçamentária de modo a promover o fortalecimento da colaboração da OPAS nos processos de integração em três sub-regiões: América Central, Caribe e América do Sul.

4. Mediante assinatura de acordos e memorandos de entendimento específicos, a OPAS atualmente presta cooperação técnica às organizações sub-regionais de integração mencionadas a seguir. Este relatório inclui um quadro mostrando os novos acontecimentos e o progresso obtido na implantação das resoluções prioritárias procedentes desses órgãos de integração, sua relação com atividades da OPAS e as medidas apoiadas pela Organização.

#### **a) América Central**

- Sistema de Integração Centro-Americana (SICA): Conselho de Ministros da Saúde da América Central e República Dominicana (COMISCA)
- Reunião do Setor da Saúde da América Central e República Dominicana (RESSCAD)
- Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica (MIDP)

#### **b) Caribe**

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

c) **América do Sul**

- Comunidade Andina: Agência Andina de Saúde—Convênio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU)
- Mercado Comum do Sul (Mercosul): Reunião de Ministros da Saúde do Mercosul e Subgrupo de Trabalho 11/ Saúde (SGT 11)
- União de Nações Sul-Americanas (UNASUL): Conselho Sul-Americano de Saúde
- Aliança do Pacífico: Conselho de Vice-ministros de Saúde
- Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA)
- Aliança Bolivariana para os Povos da Nossa América (ALBA)

*Entidades de integração na América Central*

*Sistema de Integração Centro-Americana (SICA)<sup>1</sup>: COMISCA*

5. COMISCA é o fórum que reúne os Ministros da Saúde da América Central. A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), como organismo principal nas questões de saúde na Região, participa nas reuniões do Conselho através do convite da presidência *pro tempore* ou do Secretariado Executivo do COMISCA.

6. Duas vezes ao ano o COMISCA convoca sessões ordinárias nos países que exercem a presidência *pro tempore*. A presidência rotaciona entre os países membros a cada seis meses. A 45ª Reunião do COMISCA foi realizada no dia 6 de dezembro de 2016 em Manágua, Nicarágua.

COMISCA		
Fórum técnico e político	Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Impacto e progresso sub-regional
XLV Reunião do COMISCA, realizada no dia 6 de dezembro de 2016 em Manágua, Nicarágua	Acabar com mortes maternas e infantis evitáveis: uma promessa renovada	Os Estados Membros concordaram em incluir a avaliação e o monitoramento das desigualdades em saúde, principalmente aquelas relacionadas com mulheres, crianças e adolescentes, em seus respectivos sistemas de informação em saúde.
	Transformação da RESSCAD em Fórum Regional Intersetorial para Saúde da América Central e República Dominicana	Os Estados Membros aprovaram a proposta de transformação da RESSCAD e agradeceram à OPAS pela sua contribuição durante os 32 anos da RESSCAD.

<sup>1</sup> Link para informações sobre SICA [em espanhol]: <http://www.sica.int/>.

<b>COMISCA</b>		
<b>Fórum técnico e político</b>	<b>Acordos e resoluções relacionados com a OPAS</b>	<b>Impacto e progresso sub-regional</b>
	Proposta abrangente de negociações e compras conjuntas de medicamentos	Os Estados Membros aprovaram a sexta versão da lista harmonizada dos medicamentos e pediram ao Secretariado Executivo do COMISCA uma proposta revisada para financiamento conjunto dos medicamentos.
XLVI Reunião do COMISCA, realizada em 21-22 de junho de 2017 em San José, Costa Rica	Estratégia e resolução da OPAS sobre a saúde em todas as políticas	Aprovação das diretrizes gerais para operação do Fórum Intersetorial para Saúde. Ademais, a prevenção do abuso de substâncias será incluída como um dos assuntos a serem discutidos no Fórum.
	Impacto nos esforços e mecanismos regionais para negociação e obtenção de medicamentos estratégicos, incluindo o Fundo Estratégico da OPAS para Medicamentos	Aprovação de proposta abrangente para criação e financiamento do modelo de negociação conjunta do COMISCA.
	Cooperação técnica da OPAS com o COMISCA vigente e fortalecimento do apoio para os comitês técnicos	Dr. Alejandro Solís Martínez eleito para servir como Secretário Executivo do COMISCA pelos próximos 4 anos

*Reunião do Setor da Saúde para América Central e República Dominicana (RESSCAD)<sup>2</sup>*

7. Os Ministros da Saúde da América Central e República Dominicana, juntamente com as instituições de previdência social e de água e saneamento, participaram na reunião da RESSCAD. A OPAS serve como secretariado técnico para este fórum. As reuniões são realizadas uma vez ao ano. A última reunião foi realizada em 20-21 de outubro de 2016 em Manágua, Nicarágua.

<sup>2</sup> Link para informações sobre RESSCAD [\[em espanhol\]: http://www.paho.org/resscad/](http://www.paho.org/resscad/).

RESSCAD		
Fórum técnico e político	Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Impacto e progresso sub-regional
Acordos da 32 <sup>a</sup> RESSCAD, realizada nos dias 20 e 21 de outubro de 2016 em Manágua, Nicarágua	Acordo 1, para transformação da RESSCAD em Fórum Regional Intersetorial para Saúde da América Central e República Dominicana	O Fórum Regional Intersetorial para Saúde da América Central e República Dominicana ampliará a participação das entidades do SICA além do setor da saúde e procurará melhorar a coordenação com o COMISCA sendo que este servirá como secretaria do Fórum. A OPAS é convocada a fornecer assessoria técnica ao Fórum.
	Acordo 2, para contribuição de seguridade social visando a saúde universal na América Central	Foi identificada a necessidade de coleta sistemática de vários processos de reforma sanitária e o compartilhamento das experiências. A cooperação técnica da OPAS é solicitada para a coleta sistemática de informações.
	Acordo 3, para saúde dos migrantes não documentados	Os estados membros aceitaram difundir amplamente a Resolução CD55.R13 (2016) da OPAS e defender um enfoque de saúde pública ao tema.
	Acordo 4, sobre uma abordagem abrangente e de saúde pública ao abuso de substâncias	Os estados membros concordaram em desenvolver um plano sub-regional, levando em consideração as experiências do país, e usar a Resolução CD51.R9 (2011) da OPAS como uma estrutura de referência.

*Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica: Sistema de Saúde Pública Mesoamericano*<sup>3</sup>

8. O Projeto Mesoamericano é um mecanismo criado por 10 países mesoamericanos para fortalecer a integração regional e promover o desenvolvimento econômico e social nos países participantes. O objetivo é melhorar as condições e prosperidade humana entre a população. Foi lançado oficialmente pelos Presidentes, Chefes de Estado e de Governo na Décima Cúpula do Mecanismo de Diálogo e Concertação de Tuxtla, realizada em Tabasco, México, em 27-28 de junho de 2008.

<sup>3</sup> Link para informações sobre o Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica [em espanhol]: <http://www.proyectomesoamerica.org/joomla>.

### *Sistema de Saúde Pública Mesoamericano*

9. A Colômbia assumiu a presidência pro tempore em agosto de 2016 durante uma oficina para analisar os procedimentos para o sistema. Durante o primeiro semestre de 2017 a presidência ficou com Honduras. O Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica atualizou seu plano estratégico e lançou uma nova estratégia de comunicações. Tanto os organismos econômicos como os sociais do projeto realizaram iniciativas nas áreas do comércio, agricultura, comunicações e infra-estrutura. Em novembro de 2016, a Agência Mexicana de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AMEXCID) realizou uma oficina sobre o projeto e desenvolvimento de uma plataforma financeira para o financiamento de Projetos Mestres Mesoamericanos. Além disso, a Secretaria de Saúde do México, com apoio da Agência Mexicana de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AMEXCID), convocou uma reunião dos Ministros da Saúde da Mesoamérica, realizada na Cidade do México, em 25 a 26 de abril de 2017, para tratar de saúde e migração. Os Ministros da Saúde concordaram em desenvolver mecanismos e instrumentos para melhorar a saúde dos migrantes e suas famílias, e as comunidades. A OPAS prestou apoio técnico e incentivou o alinhamento da Declaração Ministerial sobre Migração e Saúde na Mesoamérica com a resolução da OPAS sobre Saúde dos Migrantes.

### *Entidades de integração do Caribe*

#### *Comunidade do Caribe (CARICOM)<sup>4</sup>*

10. Os Ministros da Saúde da CARICOM se reúnem como membros do Conselho para o Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD) que tem a responsabilidade de promover a saúde, educação e as condições de vida e de trabalho na Comunidade do Caribe.

11. As reuniões do COHSOD são tradicionalmente realizadas na sede da OPAS antes da Conferência Sanitária Pan-Americana ou do Conselho Diretor. A reunião mais recente ocorreu nos dias 24 e 25 de setembro de 2016, em Washington, D.C.

12. Os Chefes de Governo da CARICOM se reuniram em Georgetown, Guiana, para a 28ª Reunião Intersessional em fevereiro de 2017. Em paralelo à reunião dos Chefes de Governo, a CARICOM organizou um Fórum de Primeiras Damas/Cônjuges Caribenhos dos Chefes de Governo da CARICOM para discutir a *Iniciativa Cada Menina Caribenha, Cada Mulher Caribenha*. Os Chefes de Governo deram as boas-vindas ao estabelecimento do Fórum da CARICOM e da rede governamental e concordaram em patrocinar a iniciativa e outras medidas direcionadas a combater a violência contra as mulheres e a fomentar a saúde infantil e das mulheres.

---

<sup>4</sup> Link para informações sobre CARICOM [em espanhol]: [www.caricom.org](http://www.caricom.org).

13. Os Chefes de Governo da CARICOM se reuniram em St. George's, Granada, para sua 38ª Reunião Ordinária da Conferência da CARICOM dos Chefes de Governo, realizada em 4-6 de julho de 2017. A Conferência registrou o décimo aniversário da Primeira Cúpula dos Chefes de Governo da CARICOM sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis e a Declaração de Porto Espanha, que resultou daquela reunião. Os participantes reconheceram que a Comunidade não conseguiu o progresso esperado na execução das ações recomendadas na Declaração. Os Chefes de Governo apoiaram o uso de enfoques intersetoriais para enfrentar os desafios atuais na saúde e manifestaram com preocupação que a obesidade infantil representa a maior ameaça à saúde das gerações futuras. Os participantes concordaram em apoiar o fortalecimento da produção caseira de alimentos e enfatizaram a promoção de exercícios físicos para crianças em idade escolar e a aceleração do programa de educação pública sobre estilos de vida saudáveis.

<b>CARICOM</b>		
<b>Fórum técnico e político</b>	<b>Acordos e resoluções relacionados com a OPAS</b>	<b>Impacto e progresso sub-regional</b>
Trigésima reunião do COHSOD: Saúde, 24-25 de setembro de 2016	Cooperação para a Saúde no Caribe IV (CCH IV): Estrutura para ação coordenada em saúde no Caribe	CCH IV foi aprovado. Para assegurar a implementação efetiva foi solicitado a liberação de recursos adicionais aos Médicos Chefes. A reunião também enfatizou a necessidade de ampliar a capacidade do Secretariado da CARICOM para execução da CCH IV.
	Estratégia de Cooperação Sub-regional da OPAS	A Estratégia Sub-regional de Cooperação foi endossada como a resposta da OPAS para apoiar a CCH IV e a cooperação técnica da OPAS/OMS na sub-região.
	Eliminação de transmissão de mãe para filho do HIV (eliminação da transmissão materno-infantil)	Até o momento, dois dos Territórios Britânicos Ultramarinos no Caribe foram aprovados para a certificação da eliminação da transmissão materno-infantil e estão previstos mais dois a ser avaliados em abril de 2017. Espera-se que o processo de validação para os países do Caribe Oriental comece em breve.
	Doenças não transmissíveis	A reunião apresentou os resultados da avaliação da Declaração da Cúpula de Líderes dos Governos sobre DNT de 2007. Também se comprometeu a implantar as políticas para tratar as DNTs acordadas pelos Líderes dos Governos em 2016. Foi solicitado que os Presidentes do COHSOD e o

<b>CARICOM</b>		
<b>Fórum técnico e político</b>	<b>Acordos e resoluções relacionados com a OPAS</b>	<b>Impacto e progresso sub-regional</b>
		Conselho para o Comércio e Desenvolvimento Econômico (COTED) criassem um grupo de trabalho regional multissetorial para monitorar o progresso na execução dessas prioridades e relatar anualmente à Conferência dos Líderes dos Governos.
	Poliomielite	Foi reiterado aos países que aumentassem os esforços para alcançar cobertura de vacinação antipoliomielítica de 95%, no mínimo, em todos os distritos de saúde. Foi reiterado também que cumpram os requisitos do Plano Estratégico da Erradicação da Poliomielite e a Fase Final 2013-2018, assim como o cronograma para a submissão dos planos de país.
	Harmonização dos sistemas de informação em saúde	Foi apresentada uma proposta abrangente–Sistemas de Informação para a Saúde (SIH)–desenvolvida pela OPAS em colaboração com o Grupo de Trabalho Técnico do Caribe nos Sistemas de Informação para a Saúde. Os Estados Membros concordaram em patrocinar o SIH no Caribe e aprovaram uma reunião de alto nível sobre o tema, que foi realizada em Kingston, Jamaica, em 7–8 de novembro de 2016.
	Opções de financiamento da saúde	Os Estados Membros foram incentivados a buscar eficiências no financiamento da saúde, visando fortalecer a atenção primária à saúde e partir para redes integradas de prestação dos serviços de saúde. Foi solicitado que considerassem a realização de estudos de cunho fiscal para a saúde e contemplar diálogos de alto nível para melhorar a eficiência na prestação dos serviços de saúde e financiamento sustentável.



<b>CARICOM</b>		
<b>Fórum técnico e político</b>	<b>Acordos e resoluções relacionados com a OPAS</b>	<b>Impacto e progresso sub-regional</b>
	Segurança sanitária regional: Regulamento Sanitário Internacional (RSI)	Os Estados Membros registraram o progresso feito pelos Estados Partes na execução do RSI e observaram o aumento no número de países do Caribe que se tornaram membros da Agência Internacional de Energia Atômica (AIEA) para desenvolver capacidades para tratar de perigos radionucleares e químicos. Eles foram incentivados a participar após 2016 na estrutura global de monitoramento de RSI.
	Segurança sanitária regional: Proposta Global de Agendas de Segurança Sanitária (GHSA) dos Estados Unidos da América	O Governo dos Estados Unidos apresentou a GHSA, que requer o desenvolvimento de um guia quinquenal para CARICOM com os interessados diretos e parceiros regionais, inclusive Reino Unido e Canadá. A GHSA foi registrada como também o seu efeito complementar ao Regulamento Sanitário Internacional da OMS. Foi solicitada a participação dos Estados Membros nas avaliações externas conjuntas.
	Avanços no Sistema Regulador do Caribe (SRC), um esforço para registrar medicamentos genéricos essenciais e realizar farmacovigilância desses medicamentos na CARICOM	A Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA), com o apoio técnico da OPAS, está nas fases iniciais de executar o SRC. A reunião do COHSOD reafirmou seu apoio à Iniciativa e incentivou os Ministros a participar do SRC assinando o memorando de entendimento individual do Estado Membro com a CARPHA e a designar um ponto focal.

**Entidades de integração na América do Sul**

*Comunidade Andina (CAN): Organismo Andino de Saúde–Convênio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU)*<sup>5</sup>

14. No Sistema de Integração Andina, o Organismo Andino de Saúde–Convênio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), como parte do Sistema de Integração Andina, atua como secretaria executiva para a Reunião de Ministros da Saúde da Área Andina (REMSAA).<sup>6</sup> A OPAS participa nessas reuniões como o organismo de assessoria técnica em saúde. Um memorando de entendimento geral foi assinado entre a OPAS e ORAS/CONHU em 16 de março de 2017. A XXXVI reunião da REMSAA foi realizada na Venezuela em 5 de maio de 2017, na qual a Bolívia transferiu a presidência *pro tempore* da REMSAA à Venezuela. A próxima reunião da REMSAA será realizada em Lima, Peru, em 2018.

ORAS-CONHU		
Fórum técnico e político	Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Impacto e progresso regional
XXXVI REMSAA: 5 de maio de 2017	Doação de sangue	O atual Plano Sub-regional Andino de Trabalho Conjunto HIV/Sangue para Segurança nas transfusões foi prorrogado até 2020 e ficou acordado que 14 de junho de 2017 é o Dia Mundial de Doação de Sangue na região Andina.
	Hepatite viral tipo B e C	Os Estados Membros concordaram em desenvolver uma linha de base mostrando o estado atual da hepatite viral B e C nos países andinos e preparar planos para atender a situação, incluindo uma análise da melhor maneira de adquirir fármacos antivirais com o apoio técnico da OPAS/OMS.
	Contenção de custos e acesso a medicamentos	Os Estados Membros aprovaram a Política Andina de Medicamentos 2017, preparada pelo ORAS-CONHU com apoio técnico da OPAS/OMS, e solicitaram aos Comitês Técnicos Andinos sobre Medicamentos e Economia da Saúde para trabalharem em conjunto na busca de informações e evidências para tratar desse assunto.

<sup>5</sup> Link para informações sobre ORAS-CONHU [em espanhol]: <http://www.orasconhu.org/>.

<sup>6</sup> Link para informações sobre as resoluções da REMSAA [em espanhol]: <http://www.orasconhu.org/reuniones-ordinarias>.

<b>ORAS-CONHU</b>		
<b>Fórum técnico e político</b>	<b>Acordos e resoluções relacionados com a OPAS</b>	<b>Impacto e progresso regional</b>
	Plano para eliminar a raiva humana	Os Estados Membros aprovaram o Plano de Ação Andino para Eliminação da Raiva Humana 2017-2019 e criaram a Comissão Andina para Eliminação da Raiva Humana.
	Aspectos de saúde na gestão de risco de desastres	Os Estados Membros aprovaram a elaboração do Plano Andino para Gestão de Risco de Desastres 2018-2022, que é consistente com o Plano UNASUL, e indicou uma Comissão de Alto Nível do Setor de Saúde para definir a política e estratégias intersectoriais para casos de emergência ou desastre.
	Fim da tuberculose	Os Estados Membros concordaram em criar um Grupo de Trabalho Andino sobre Tuberculose para preparar o Plano Andino pelo Fim da Tuberculose 2018-2015 dentro da estrutura global visando eliminar a tuberculose até 2035, e fortalecer a capacidade nacional de coordenar, avaliar e monitorar ações direcionadas a cumprir as metas estabelecidas no programa “Fortalecer as Redes de Laboratório de Tuberculose nas Américas”.
	Plano andino para prevenção e redução de gravidez na adolescência	Os Estados Membros aprovaram o Plano Andino para Prevenção e Redução de Gravidez na Adolescência 2017-2021, bem como a promoção de alianças estratégicas para sua execução.
	Saúde de migrantes na Sub-região Andina	Os Estados Membros aprovaram a inclusão da saúde de migrantes no Plano Andino de Saúde nas Fronteiras (PASAFRO).
	Política Andina de Saúde Intercultural: inclusão de afrodescendentes nos planos de saúde e planos de saúde materna através de um enfoque intercultural	Os Estados Membros aprovaram o Plano Andino de Saúde para Afrodescendentes 2017-2021 e o Plano Andino para Saúde Materna com um enfoque intercultural e também criaram um grupo de trabalho andino para execução do processo.

ORAS-CONHU		
Fórum técnico e político	Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Impacto e progresso regional
	Doenças catastróficas	Os Estados Membros incluíram as doenças catastróficas de alto custo no Plano Estratégico do ORAS-CONHU 2018-2022, reconhecendo que este é um assunto importante para os sistemas de saúde nos países andinos.

*Mercado Comum do Sul (Mercosul):<sup>7</sup> Reunião de Ministros da Saúde do Mercosul e Subgrupo de Trabalho 11, Saúde (SGT 11)*

15. As questões de saúde foram abordadas pelo Subgrupo de Trabalho 11 na Saúde na Reunião de Ministros da Saúde do Mercosul e Estados Associados (a Reunião). O Subgrupo de Trabalho é um corpo técnico constituído de representantes dos Estados Partes do Mercosul. Seu principal objetivo é a formulação e harmonização das regulamentações comuns no Mercosul dentro de cada área da jurisdição. O principal objetivo da Reunião é harmonizar políticas estratégicas vinculadas com saúde pública e alinhá-las com prioridades regionais, assim como elaborar planos e programas de ação para a sua execução conjunta. Os Estados Membros se alternam na presidência *pro tempore* a cada seis meses. A Venezuela presidiu na segunda metade de 2016 e a Argentina atualmente preside a primeira metade de 2017. As reuniões são realizadas no país que exerce a presidência *pro tempore*. A OPAS participa como organismo de assessoria técnica em saúde. Um memorando de entendimento geral foi assinado entre a OPAS e o Mercosul no dia 11 de junho de 2015. A Reunião XL dos Ministros da Saúde do Mercosul foi realizada em Buenos Aires, Argentina, em 16 de junho de 2017, na qual a presidência *pro tempore* foi transferida para o Brasil. A próxima reunião está marcada para o dia 7 de dezembro de 2017, no Brasil.

MERCOSUL		
Fórum técnico e político	Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Impacto e progresso regional
XL Reunião dos Ministros de Saúde do Mercosul: 16 de junho de 2017	Promoção da cooperação entre as redes de medicina transfusional; apoio para iniciativas de consonância regional	Os Estados Membros concordaram em realizar treinamentos para fortalecer as doações e transplantes de órgãos humanos em nível sub-regional.
	Regulamento Sanitário Internacional	Os Estados Membros concordaram em organizar uma oficina sobre cooperação técnica para fortalecer a consonância com os Regulamentos Internacionais de Saúde na Região.

<sup>7</sup> Link para informações sobre o MERCOSUL: <http://www.mercosur.int/>.

MERCOSUL		
Fórum técnico e político	Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Impacto e progresso regional
	Acesso a medicamentos	Os Estados Membros reconheceram que o fornecimento de medicamentos essenciais é um dos pilares dos cuidados básicos de saúde e observaram que cabe aos Estados a responsabilidade de garantir acesso a medicamentos que sejam seguros, eficazes e de preço acessível.

#### *União de Nações Sul-Americanas (UNASUL)*<sup>8</sup>

16. A UNASUL tem um Conselho Sul-Americano de Saúde (CSS), que está constituído pelo Comitê Coordenador, o Secretariado Técnico, cinco grupos técnicos, seis redes e o Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (ISAGS). O Secretariado Técnico, formado por representantes de três Estados Membros (o Membro da presidência *pro tempore* atual e os da presidência *pro tempore* anterior e da futura), convoca e apoia as reuniões do Conselho. A presidência do CSS corresponde ao Ministro ou Ministra da Saúde do mesmo país que ocupe a presidência *pro tempore* da UNASUL. A presidência *pro tempore* da UNASUL é exercida sucessivamente por cada um dos Estados Membros, em ordem alfabética, por períodos anuais. A reunião mais recente do CSS foi realizada no dia 31 de março de 2017 em Quito, Equador; na qual foram ultimados vários acordos. A presidência *pro tempore*, que dura um ano, esteve ocupada pela Venezuela entre 23 de abril de 2016 e 17 de abril de 2017. Atualmente Argentina ocupa a presidência *pro tempore* desde 18 de abril de 2017. A presidência *pro tempore* tem a responsabilidade de coordenar as atividades de todas as instâncias e de dirigir o Secretariado Técnico.

#### *Aliança do Pacífico*<sup>9</sup>

17. A Aliança do Pacífico é um bloco latino-americano de comércio atualmente formado por quatro Estados Membros que se limitam com o Oceano Pacífico: Chile, Colômbia, México e Peru. A saúde foi incluída na agenda da Aliança nas reuniões de vice-ministros realizadas na Colômbia (22 de junho de 2015) e no Peru (29 de fevereiro de 2016). Nenhuma data foi identificada para a próxima reunião ministerial.

<sup>8</sup> Link para informações sobre a UNASUL [em espanhol]: [www.unasursg.org](http://www.unasursg.org).

<sup>9</sup> Link para informações sobre a Aliança do Pacífico [em espanhol]: <https://alianzapacifico.net/#inicio>.

*Aliança Bolivariana para os Povos de Nossa América – Acordo Comercial (ALBA-TCP), Grupo de Trabalho Técnico*<sup>10</sup>

18. A Aliança foi criada em Havana, Cuba, no dia 14 de dezembro de 2004 mediante um acordo entre Venezuela e Cuba. Os membros atuais incluem 11 países da América Latina e do Caribe. Os membros sul-americanos da ALBA-TCP são: Bolívia, Equador e Venezuela.

19. Na XIV Cúpula da ALBA-TCP, realizada no dia 5 de março de 2017 em Caracas, Venezuela, foi nomeado um novo Secretário Executivo da Aliança. Não foram aprovadas nenhuma resolução relacionada à saúde nesta reunião.

#### **Ação pela Conferência Sanitária Pan-Americana**

20. Solicita-se que a Conferência tome note deste relatório e ofereça as recomendações que considerar relevantes.

#### **Referências**

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

--

---

<sup>10</sup> Link para informações sobre a ALBA [em espanhol]: [www.portalalba.org](http://www.portalalba.org).