

RELATÓRIO QUINQUENAL 2018-2022 DO DIRETOR DA REPARTIÇÃO SANITÁRIA PAN-AMERICANA

Defendendo a equidade em saúde em prol do desenvolvimento sustentável

Resumo executivo

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD



RELATÓRIO QUINQUENAL 2018-2022 DO DIRETOR DA REPARTIÇÃO SANITÁRIA PAN-AMERICANA

Defendendo a equidade em saúde em prol do desenvolvimento sustentável

Resumo executivo

Washington, D.C., 2022



Relatório Quinquenal 2018-2022 do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana: Defendendo a equidade em saúde em prol do desenvolvimento sustentável. Resumo executivo

OPAS/PUB/D/22-0001

© **Organização Pan-Americana da Saúde 2022**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível nos termos da licença Atribuição-NãoComercial-Compartilhual 3.0 OIG de Creative Commons ([CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/)).

De acordo com os termos desta licença, esta obra pode ser copiada, redistribuída e adaptada para fins não comerciais, desde que a nova obra seja publicada com a mesma licença Creative Commons, ou equivalente, e com a referência bibliográfica adequada. Em nenhuma circunstância deve-se dar a entender que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) endossa uma determinada organização, produto ou serviço. O uso do logotipo da OPAS não é autorizado.

A OPAS adotou todas as precauções razoáveis para verificar as informações constantes desta publicação. No entanto, o material publicado está sendo distribuído sem nenhum tipo de garantia, seja expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do material recai sobre o leitor. Em nenhum caso a OPAS será responsável por prejuízos decorrentes de sua utilização.

Fotos: © OPAS



Aos Estados Membros:

De acordo com a Constituição da Organização Pan-Americana da Saúde, tenho a honra de apresentar o relatório quinquenal de 2018-2022 sobre o trabalho da Repartição Sanitária Pan-Americana.

Este relatório destaca a cooperação técnica empreendida pela Repartição durante o período de agosto de 2017 a junho de 2022, no âmbito dos Planos Estratégicos de 2014-2019 e 2020-2025 da Organização Pan-Americana da Saúde, definidos por seus Órgãos Diretores.

O relatório é complementado pelo Relatório Financeiro do Diretor e pelo Relatório do Auditor Externo referentes ao exercício de 2021.

Carissa F. Etienne

Diretora

Repartição Sanitária Pan-Americana



Em 2 de dezembro de 2022, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS ou a Organização) celebrará 120 anos de serviço ininterrupto em prol da saúde pública na Região das Américas. A Organização continua cumprindo seu propósito como agência de saúde pública dedicada a promover a saúde dos povos das Américas, por meio de cooperação técnica com seus Estados Membros para abordar questões prioritárias de saúde. Nos últimos 120 anos de trabalho com os Estados Membros, tanto individual como coletivamente, a OPAS ajudou a estabelecer metas ambiciosas de saúde e contribuiu para a realização de muitas delas, mantendo um elevado nível de excelência.

A cooperação técnica planejada da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA ou a Repartição) com os Estados Membros durante o período em análise (2018-2022) foi virada de ponta-cabeça em março de 2020, quando o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a doença do coronavírus de 2019 (COVID-19) configurava uma pandemia. Apesar do remanejamento de recursos tanto pelos Estados Membros quanto pela RSPA para enfrentar a pandemia, a Repartição ajustou seus programas técnicos e funções capacitadoras para assegurar que seu trabalho com os países e territórios – em colaboração com parceiros e redes regionais e sub-regionais de formuladores de políticas, gerentes, tecnocratas, representantes da sociedade civil e pessoas em situações de vulnerabilidade – respondesse à pandemia, mas também continuasse a abordar outros programas de saúde prioritários. A RSPA continuou sua cooperação técnica para promover intervenções para o desempenho das funções essenciais de saúde pública (FESP) e para avançar rumo ao acesso universal à saúde e à cobertura universal de saúde – ou seja, a saúde universal¹ – utilizando uma abordagem de atenção primária à saúde (APS), a fim de evitar a reversão dos ganhos em saúde pública duramente conquistados na Região.

Os parágrafos que se seguem resumem as principais realizações e desafios, conforme identificados pelas entidades técnicas, administrativas e gerenciais

A Organização continua cumprindo seu propósito como agência de saúde pública dedicada a promover a saúde dos povos das Américas.

responsáveis da RSPA, bem como conclusões e questões prioritárias tomando a perspectiva de 2030.

Principais realizações

Alcançar o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde

A abordagem de APS tem sido central na estratégia da OPAS para alcançar a saúde universal na Região. Em abril de 2019, na Cidade do México, a Diretora da RSPA lançou o **Pacto Regional pela Atenção Primária à Saúde pela Saúde Universal (APS 30-30-30)**, fazendo um apelo aos Estados Membros para que avançassem com as reformas do setor da saúde com base na APS. O Pacto APS 30-30-30 estabeleceu metas para eliminar as barreiras de acesso à saúde em pelo menos 30%; aumentar os gastos públicos em saúde para pelo menos 6% do produto interno bruto, com 30% desses recursos sendo investidos no primeiro nível de atendimento; e transformar os sistemas de saúde para fornecer serviços de qualidade equitativos, inclusivos e integrais, com base na estratégia de APS, até 2030.

Desde que o **Fundo Rotativo Regional da OPAS para Provisões Estratégicas de Saúde Pública** (Fundo Estratégico)² se tornou um programa especial em 2019, ele tem se concentrado na melhoria contínua de suas operações, incluindo o aumento do número de países e parceiros que utilizam o Fundo e a expansão do leque de medicamentos e tecnologias de saúde que podem ser adquiridos. Isso resultou em um aumento de quatro vezes nas compras,

1 A OPAS usa o termo “saúde universal” para abranger tanto o acesso universal à saúde como a cobertura universal de saúde.

2 Disponível em: <https://www.paho.org/es/fondo-estrategico-ops>.



totalizando mais de US\$ 725 milhões³ em produtos adquiridos desde 2018 e 100 milhões de pessoas apoiadas pelo Fundo. O Fundo Estratégico da OPAS ajudou a mitigar as quebras de estoque causadas por interrupções nas cadeias de suprimento de saúde globais, respondendo a mais de 100 solicitações de empréstimos e doações para tratar HIV/aids, tuberculose e malária, por meio de 18 colaborações multipaíses. O sucesso do Fundo em expandir o acesso a medicamentos e suprimentos que salvam vidas tem se refletido em diversas áreas terapêuticas, inclusive hepatites, oncologia, controle de vetores, diabetes e problemas de saúde mental.

A Repartição colaborou com a OMS na produção da primeira **Ferramenta Global de Benchmarking** (GBT, na sigla em inglês) para avaliar a capacidade reguladora nacional de medicamentos. A GBT permite aos países identificar pontos fortes e fracos em suas capacidades reguladoras e priorizar áreas cruciais para o desenvolvimento institucional sistemático e transparente. A GBT usa elementos da própria ferramenta regional da RSPA, que tem sido aplicada aos sistemas reguladores nas Américas nos últimos 10 anos e melhorada por meio de consultas amplas a autoridades reguladoras de medicamentos de todo o mundo. Com o apoio da RSPA, em outubro

de 2019, as autoridades reguladoras nacionais de Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicarágua e Panamá lançaram o Mecanismo Centro-Americano de Avaliação Conjunta de Registros de Medicamentos, visando a garantir a qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos e tecnologias de saúde. Tomando por base avanços e sucessos anteriores na regulação nos níveis regional, sub-regional e nacional, os Estados Membros melhoraram a colaboração e o compartilhamento de informações sobre questões regulatórias relacionadas à COVID-19 por meio de uma rede de pontos focais regulatórios nacionais, possibilitada pela OPAS.

O **Campus Virtual de Saúde Pública** (CVSP) da OPAS se tornou uma plataforma vital apoiada pela RSPA para a capacitação contínua e o compartilhamento de informações entre profissionais de saúde na Região, principalmente durante o período 2020-2022 da pandemia. Atualmente, o CVSP tem 1,8 milhão de usuários e conta com 3 milhões de inscritos em seus cursos. Em 2018, o CVSP estabeleceu um novo nó para os países do Caribe anglófono, em colaboração com a Agência de Saúde Pública do Caribe, e atualizou seu nó da América Central, em colaboração com o Conselho de Ministros da Saúde da América Central e da República Dominicana. Em março de 2020, o nó do Caribe do CVSP criou a seção Recursos de Informação e Capacitação sobre a COVID-19, que incluía orientações para o público em geral e orientação técnica sobre a COVID-19.

Responder a desastres e emergências de saúde, inclusive a pandemia de COVID-19, e fortalecer as capacidades básicas de saúde pública em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional

A **Rede Regional de Vigilância Genômica de COVID-19** (COVIGEN) para a vigilância genômica do SARS-CoV-2 nas Américas foi criada em março de 2020. A experiência da Região com a influenza e outros vírus respiratórios e com a rede SARInet – uma colaboração regional de profissionais que participam da vigilância da síndrome respiratória aguda grave nas Américas – permitiu à RSPA liderar a criação da COVIGEN. A

³ A não ser que outra moeda esteja indicada, todos os valores monetários neste documento estão expressos em dólares dos Estados Unidos.

COVIGEN está aberta a todos os países das Américas por meio de seus laboratórios nacionais de saúde pública. O sequenciamento genômico do SARS-CoV-2 juntamente com a pronta liberação das informações resultantes, não só permitiu a caracterização do agente etiológico envolvido no surto inicial, mas também facilitou o desenvolvimento oportuno de protocolos de diagnóstico e o monitoramento de perto da evolução da pandemia de COVID-19.

Desde então, a Repartição tem apoiado o fortalecimento da capacidade dos países para realizar vigilância genômica utilizando a estrutura da COVIGEN. A Repartição incentivou os Estados Membros a não apenas participar da rede, mas também a implementar e melhorar suas capacidades de sequenciamento e realizar o *upload* de sequências na plataforma da Iniciativa Global de Compartilhamento de Dados sobre Gripe da OMS (GISAID, na sigla em inglês), um banco de dados mundial que visa a contribuir com a pesquisa global sobre a evolução e propagação do vírus. A rede nas Américas se expandiu significativamente para identificar e rastrear as variantes do SARS-CoV-2. Hoje, 31 laboratórios de 28 países contribuem ativamente para a COVIGEN, seja gerando suas próprias sequências ou enviando amostras para laboratórios de referência.

Com a **iniciativa Smart Hospitals**, a RSPA contribuiu para o estabelecimento de centros de saúde seguros, ecológicos e sustentáveis, otimizando a resiliência, fortalecendo aspectos estruturais e operacionais e fornecendo tecnologias ecológicas para a construção de instalações de saúde inteligentes do ponto de vista climático como padrão ouro para que a infraestrutura crítica seja resiliente. O setor da saúde tem um papel fundamental a desempenhar na redução do risco de desastres, e as instalações de saúde precisam estar seguras e permanecer operacionais durante e imediatamente após tais eventos adversos.

A Repartição começou a implementar o projeto em 2015, com financiamento do Departamento de Desenvolvimento Internacional do Reino Unido e apoio adicional da Global Affairs Canada (GAC). A RSPA coordenou e apoiou a reforma de 50 unidades

de saúde nos países participantes – Belize, Dominica, Granada, Guiana, Jamaica, Santa Lúcia e São Vicente e Granadinas. Seis outros estabelecimentos se beneficiaram apenas de intervenções que estão em fase de projeto, e outros cinco devem ter o *retrofit* concluído até o final do projeto, em dezembro de 2022. Com o apoio financeiro do Governo do Canadá, da União Europeia, do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e de outros parceiros, adaptações inteligentes estão sendo implementadas em outras instalações de saúde na sub-região do Caribe, inclusive, pela primeira vez, no Haiti – um dos países de maior risco e propensão a desastres na Região.

Melhorar a saúde ao longo do ciclo de vida

As intervenções de **redução da mortalidade materna** foram priorizadas em 10 países – Bolívia (Estado Plurinacional da), Guatemala, Guiana, Haiti, Honduras, Nicarágua, Paraguai, Peru, República Dominicana e Suriname – com base em seus indicadores de mortalidade materna e determinantes sociais, por meio do projeto interprogramático Zero Morte Materna por Hemorragia. O projeto incluiu o treinamento de equipes nacionais e locais para lidar com hemorragias obstétricas; a criação e o treinamento de equipes nacionais para validar condições essenciais utilizando ferramentas de serviço materno-perinatal; contribuições para a concepção de planos de melhoria locais; e monitoramento de todos os processos instituídos.

Essa iniciativa permitiu atualizar os planos de redução da mortalidade materna em oito países participantes – Bolívia (Estado Plurinacional da), Guatemala, Guiana, Honduras, Nicarágua, Paraguai, República Dominicana e Suriname – e reativar os comitês de mortalidade materna em nove países (os países supracitados, mais o Peru).

A Repartição promoveu e contribuiu para a manutenção de **programas de vacinação de rotina e introdução da vacinação contra a COVID-19**, continuando sua aquisição de vacinas e suprimentos por meio do Fundo Rotativo para Acesso às Vacinas (Fundo Rotativo)⁴ e a celebração anual da Semana de

4 Disponível em: <https://www.paho.org/es/fondorotatorio>.

Vacinação nas Américas, em plataformas virtuais e redes sociais.

A eliminação do sarampo e da rubéola foi mantida, apesar dos desafios da pandemia de COVID-19. A Região das Américas foi a primeira do mundo a ser declarada livre de sarampo, e 33 dos 35 Estados Membros sustentaram a eliminação desse vírus por mais de 20 anos, tornando as Américas a primeira região com uma história tão longa de eliminação do sarampo. Porém, ocorreu transmissão endêmica do sarampo na República Bolivariana da Venezuela, em 2018, e no Brasil, em 2019. A cooperação técnica da Repartição também tem contribuído para a eliminação sustentada da rubéola e da síndrome da rubéola congênita desde 2009.

Até 30 de junho de 2022, todos os países e territórios das Américas haviam estabelecido programas de vacinação contra a COVID-19. Pelo menos 15 vacinas diferentes haviam sido utilizadas nas Américas, mais de 1,78 bilhão de doses de vacinas contra a COVID-19 haviam sido administradas e 689 milhões de pessoas estavam com o esquema de vacinação contra a COVID-19 completo, tendo recebido pelo menos duas doses de vacina.

Reduzir as desigualdades na saúde, com ênfase em grupos étnicos, povos indígenas e pessoas que vivem em situações de vulnerabilidade

A Repartição desenvolveu várias estratégias e planos de ação, a fim de desempenhar um papel de liderança e orientar a cooperação técnica no posicionamento da **diversidade cultural, equidade, gênero e direitos humanos** como componentes da agenda da saúde universal. Tais estruturas incluíram o Plano de Saúde para Jovens Afrodescendentes na América Latina e no Caribe (2018) e o Plano de Saúde para Jovens Indígenas na América Latina e no Caribe (2018); o relatório final da Comissão sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas (2019), cujas recomendações propunham ações fundamentais para permitir o progresso rumo à equidade em saúde e para enfrentar as desigualdades; a Estratégia e Plano de Ação sobre Etnia e Saúde 2019-2025; e um relatório regional sobre a saúde da população afrodescendente na América Latina (2021). Em 2021, uma edição especial da Revista Pan-Americana de Saúde

Pública teve como foco a equidade na saúde nas Américas após a COVID-19, apresentando um conjunto de evidências para liderar esforços estratégicos visando a promover a equidade.

A Repartição promoveu **diálogos de conhecimento**, também chamados diálogos interculturais, que são processos de comunicação e intercâmbio entre pessoas, grupos ou comunidades de diferentes origens ou culturas, com o objetivo de melhorar o acesso aos serviços de saúde e construir uma saúde intercultural. Os diálogos enfatizaram a solução de problemas previamente identificados e suas causas, promovendo a compreensão mútua e proporcionando uma interface com populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade. Constituíram-se em uma ferramenta importante para trabalhar com diferentes populações, e a Repartição capacitou vários países na aplicação da metodologia usada.

Ao expandir a **cobertura vacinal em populações em situações de vulnerabilidade**, a RSPA colaborou com a GAC para implementar a iniciativa regional *Providing Access to COVID-19 Vaccines for Populations in Situations of Vulnerability in the Americas* (Fornecendo acesso às vacinas contra a COVID-19 para populações em situações de vulnerabilidade nas Américas). Com a cooperação técnica da RSPA, os países participantes elaboraram intervenções para melhorar a cobertura vacinal entre os povos indígenas; afrodescendentes; migrantes; refugiados; pessoas privadas de liberdade; lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, *queer* e outras pessoas de orientação não heterossexual (LGBTQ+); pessoas que vivem na pobreza; comunidades de baixa renda; pessoas que vivem em favelas e em áreas de difícil acesso; e profissionais da saúde.

A Repartição também avançou na **igualdade de gênero**, gerando um relatório em 2020 sobre o progresso da implementação da Política de Igualdade de Gênero na OPAS, que resumiu os avanços nos Estados Membros e na própria RSPA em relação aos seus compromissos com a igualdade de gênero na saúde. A autoavaliação constatou que os países haviam melhorado a coleta de dados, desagregação e análise por sexo de 53% para 75%, com potencial para contribuir significativamente para a visibilização das iniquidades na saúde e o direcionamento de ações

para essas iniquidades; contudo, os processos não haviam sido institucionalizados na medida desejada. A Repartição desenvolveu cursos para melhorar as capacidades de integração entre gênero e saúde, disponibilizando-os por meio do CVSP da OPAS. Além disso, a RSPA produziu um relatório regional sobre masculinidades e saúde do homem, em 2019, que foi atualizado em março de 2020.

A Repartição promoveu os **direitos humanos e a saúde** nos mais altos níveis de formulação de políticas em âmbito regional, sub-regional e multinacional, enfatizando a importância da legislação como marco para a efetivação do

direito à saúde e de outros direitos humanos. A Repartição forneceu observações técnicas sobre propostas legislativas e de política desenvolvidas pelos Estados Membros, mediante solicitação, a fim de fortalecer os arcabouços jurídicos nacionais para enfoques baseados em direitos para abordar questões de saúde, e, em dezembro de 2021, publicou uma série de notas técnicas sobre direitos humanos e saúde. Essas notas resumem os principais instrumentos e normas internacionais de direitos humanos das Nações Unidas e dos sistemas interamericanos de direitos humanos e fazem recomendações para sua efetiva implementação.



Reduzir e eliminar a carga e o impacto das doenças transmissíveis, inclusive doenças imunopreveníveis, doenças infecciosas negligenciadas, doenças cobertas pelo Fundo Global e outras

Ao longo dos últimos 5 anos, a Região fez progressos significativos e atingiu marcos importantes na **eliminação de doenças**. Argentina, El Salvador e Paraguai foram certificados pela OMS como livres de malária, e Belize permaneceu livre da transmissão de malária durante o período 2019-2021. A Guatemala conseguiu eliminar o tracoma, e tanto o Brasil como a República Dominicana interromperam a transmissão da filariose linfática. A raiva transmitida por cães foi eliminada como problema de saúde pública no México; a transmissão da doença de Chagas foi eliminada na Guatemala, em Honduras, na Nicarágua e no Paraguai; e a febre aftosa foi eliminada no Brasil, no Peru e no Uruguai.

A eliminação da transmissão materno-infantil de HIV e sífilis foi alcançada em Anguila, Antígua e Barbuda, Bermudas, Cuba, Dominica, Ilhas Cayman, Montserrat e São Cristóvão e Névis. Vários outros países estão próximos de eliminar a transmissão materno-infantil do HIV, mas a sífilis congênita ainda representa um desafio significativo.



A Repartição reforçou a capacidade nacional de enfrentar a **resistência aos antimicrobianos (RAM) utilizando a abordagem de Saúde Única**, inclusive por meio de um projeto de Cooperação entre Países para o Desenvolvimento da Saúde (CPDS) envolvendo a Argentina e membros da Comunidade do Caribe (CARICOM). A Rede de Vigilância de Resistência aos Antimicrobianos da América Latina e do Caribe (ReLAVRA+) foi fundamental para detectar com sucesso o surgimento de microorganismos amplamente resistentes a antimicrobianos, e a Repartição trabalhou com países para fortalecer as práticas de prevenção e controle de infecções, melhorar o uso racional de antimicrobianos e capacitar os laboratórios de microbiologia para a detecção de RAM. Todos os 35 Estados Membros têm planos de ação nacionais de combate à RAM dirigidos por comitês intersetoriais de Saúde Única, com diferentes níveis de implementação.

O **Fundo Rotativo** continuou a fornecer apoio crucial para melhorar a prevenção e o controle de doenças imunopreveníveis na Região. Entre 2018 e abril de 2022, 30 países e territórios acessaram vacinas contra a gripe sazonal para os hemisférios Sul e Norte por meio desse mecanismo, e o Fundo Rotativo exerceu um papel fundamental no planejamento e previsão da demanda dos países para acesso a 127,2 milhões de doses a um custo de cerca de US\$ 381 milhões, incluindo transporte. Com a abordagem de preço mais baixo do Fundo Rotativo da OPAS, os Estados Membros participantes asseguraram a rápida expansão de suas carteiras de vacinas para proteger suas populações ao longo do curso da vida, enquanto apoiam a sustentabilidade financeira de seus programas de imunização.

Reduzir e eliminar a carga e o impacto das doenças crônicas não transmissíveis e de seus fatores de risco

A Repartição trabalhou vigorosamente para enfatizar as **dimensões econômicas das doenças não transmissíveis (DNTs)**, realizando cooperação técnica com os Estados Membros para fortalecer a capacidade das autoridades de saúde de trazer parâmetros econômicos e evidências pertinentes em seu diálogo com outros setores e avançar em ações de todo o governo sobre prevenção e controle

das DNTs. A Repartição firmou uma parceria com a OMS e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) para elaborar uma série de casos de investimento para DNTs e transtornos de saúde mental, neurológicos e por uso de substâncias para destacar os benefícios econômicos – além dos benefícios para a saúde – de investir na prevenção e controle dessas afecções.

A Repartição defendeu e contribuiu com argumentos econômicos para a **coerência das políticas fiscais e de saúde** no que diz respeito à aplicação de impostos sobre produtos nocivos à saúde como tabaco, álcool e bebidas açucaradas, incluindo a capacitação de funcionários da área de saúde e finanças e geração e divulgação de evidências regionais e nacionais sobre o uso de impostos para a saúde e seu impacto econômico. A Repartição estabeleceu colaboração com instituições financeiras internacionais e agências de desenvolvimento, como o Banco Mundial, o Fundo Monetário Internacional, a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) e o PNUD, para construir capacidades relativas ao uso da tributação sobre o consumo para financiar a saúde, particularmente na resposta à pandemia. A RSPA também liderou um esforço global de vanguarda para calcular a alíquota de impostos sobre bebidas açucaradas e bebidas alcoólicas, adaptada da metodologia já consagrada da OMS para monitorar os impostos sobre o tabaco.

A Repartição catalisou avanços no **controle do tabaco**, ampliando seu trabalho em intervenções técnicas e legislativas específicas, e, em 2020, mobilizou recursos da Iniciativa Bloomberg para a Redução do Uso do Tabaco. De acordo com o Relatório Mundial da OMS sobre Tendências na Prevalência do Uso do Tabaco 2000-2025, é provável que a Região das Américas alcance o objetivo de redução relativa de 30% na taxa atual de consumo de tabaco até 2025. Em 2019, o Brasil tornou-se o segundo país do mundo – depois da Turquia – a implementar as seis medidas do pacote de políticas MPOWER da OMS para controle do tabaco. Nesse mesmo ano, o Canadá e o Uruguai tornaram-se os primeiros países da Região a introduzir embalagens padronizadas para produtos de tabaco. Em 2020, a América do Sul tornou-se a primeira sub-região das Américas – e o primeiro continente multinacional do mundo – a promulgar regulamentações para espaços públicos completamente livres de tabaco.



A prevenção e o controle da obesidade, incluindo a prevenção da obesidade infantil, foram uma prioridade para a cooperação técnica da RSPA, que intensificou o apoio à implementação do Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes 2014-2019 da OPAS. Entre várias medidas, a Repartição forneceu orientações sobre a amamentação em casos suspeitos ou confirmados de COVID-19; colaborou com a Organização dos Estados Americanos (OEA) para introduzir atividades de prevenção e controle de DNT nas escolas, alinhadas com o Plano de Trabalho do Comitê Interamericano de Educação de 2019-2022; e aproveitou o Modelo de Perfil Nutricional da OPAS de 2016 como ferramenta para o desenvolvimento e a implementação de políticas de rotulagem frontal, proibições de bebidas açucaradas e outras mercadorias nocivas à saúde nas escolas e em seus arredores e restrições à comercialização de produtos insalubres para crianças.

A Repartição promoveu e contribuiu para a expansão, em toda a Região, do **programa HEARTS**, voltado para a prevenção e o controle de doenças cardiovasculares, com 23 países empenhados em adotar o pacote técnico da OMS e implementá-lo em unidades de atenção básica. O pacote visa a padronizar o tratamento da hipertensão e melhorar a proporção de pessoas com hipertensão que são diagnosticadas,

tratadas e controladas. A Repartição capacitou prestadores de atenção primária por meio de cursos virtuais e de ferramentas e diretrizes atualizadas do programa HEARTS para melhorar a padronização dos protocolos de tratamento, incentivar a utilização de dispositivos validados de medição da pressão arterial e fortalecer o monitoramento dos pacientes.

A Repartição contribuiu significativamente para o progresso nas áreas de **políticas, planos e legislação sobre transtornos mentais, neurológicos e por uso de substâncias**, que visam a reduzir o papel dos hospitais psiquiátricos por meio da desospitalização e da integração da saúde mental na APS e na gestão comunitária, promover os direitos humanos e desenvolver programas para prevenir tais transtornos e promover a saúde mental. Reconhecendo a saúde mental e o apoio psicossocial (SMAPS) como um componente central da resposta a emergências, a Repartição integrou essa área técnica em sua resposta geral a emergências e desastres, inclusive em relação à pandemia de COVID-19. Os governos da Argentina e do Chile anunciaram aumentos substanciais em seus orçamentos de saúde mental e o lançamento de novos programas de saúde mental como componentes de suas respostas à COVID-19.

Utilizar evidência e inteligência para ação em saúde

A Repartição liderou o fortalecimento dos **sistemas de informação e transformação digital para a saúde** na Região por meio do desenvolvimento de uma estrutura de ação e de uma ferramenta padronizada de avaliação de maturidade para sistemas de informação para a saúde (IS4H, na sigla em inglês) que foi aplicada em todos os países e territórios das Américas. Isso motivou um forte financiamento do BID e a renovação dos compromissos do Canadá, da Agência Espanhola de Cooperação para o Desenvolvimento Internacional e da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional, bem como novos parceiros, como a Fundação Susan T. Buffett, a Fundação Robert Wood Johnson e a Vital Strategies.

A Repartição reforçou a **análise da saúde e as métricas de equidade** por meio da criação do Comitê Diretor do ODS, cujas funções eram a) fornecer

orientação estratégica sobre o desenvolvimento de indicadores para o alcance das metas do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 e monitorar o progresso em direção ao seu alcance, especialmente no que diz respeito à redução das desigualdades na saúde em nível regional, nacional e subnacional; b) avaliar a implementação de estratégias e intervenções baseadas em evidências para atingir as metas do ODS 3; e c) coordenar a colaboração entre entidades da RSPA para realizar cooperação técnica com os Estados Membros na implementação de estratégias para atingir as metas do ODS 3. Esse programa foi projetado para gerenciar as informações necessárias, incluindo coleta e análise de dados dos indicadores do ODS 3, e para gerar evidências que possam subsidiar ações, com ênfase em intervenções para reduzir as desigualdades.

Abordar os determinantes sociais da saúde e assegurar ambientes saudáveis e inócuos

A aprovação da *Estratégia e plano de ação da OPAS para a promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019-2030* (documento CD57/10) forneceu um **marco para operacionalizar o compromisso regional de abordar os determinantes sociais (e outros) da saúde** – fatores não médicos subjacentes que têm um impacto significativo nos desfechos de saúde. A estratégia e o plano de ação definiram o trabalho da Repartição para fortalecer ambientes saudáveis essenciais; possibilitar a participação e o empoderamento da comunidade e o engajamento da sociedade civil; melhorar a governança e o trabalho intersetorial para melhorar a saúde e o bem-estar e abordar os determinantes sociais da saúde; e fortalecer os sistemas e serviços de saúde por meio de uma abordagem de promoção da saúde.

A cooperação técnica da Repartição facilitou o fortalecimento de habilidades e competências para uma **ação multisetorial e de múltiplos atores** eficaz para abordar os determinantes sociais (e outros) da saúde e, assim, reduzir as iniquidades em saúde na Região. Cinco países das Américas – Chile, Colômbia, Costa Rica, El Salvador e Peru – comprometeram-se a trabalhar em prol da equidade em saúde, abordando os determinantes sociais da saúde nos níveis nacional e local, por meio da

Iniciativa Especial Multipaíses da OMS para Ação sobre os Determinantes Sociais da Saúde em prol do Avanço da Equidade em Saúde.

No âmbito do Plano de Ação sobre a Saúde dos Trabalhadores 2015-2025 (documento CD54/10, Rev. 1), e atuando com a rede de Centros Colaboradores da OPAS/OMS em Saúde Ocupacional, a RSPA pesquisou e documentou o impacto de várias ocupações **na saúde dos trabalhadores** da Região, incluindo os trabalhadores de setores informais. Em colaboração com a OMS e a rede de Centros Colaboradores, a Repartição capacitou várias instituições de saúde em saúde e segurança ocupacional, o que incluiu a implementação da ferramenta HealthWISE da Organização Internacional do Trabalho/OMS, que trata das condições de trabalho e emprego dos trabalhadores da saúde.

A Repartição promoveu progresso em matéria de **mudança do clima e saúde**, fortalecendo a governança e parcerias nesse tema na Região e facilitando o planejamento integrado, o aprimoramento de capacidades e o aumento dos investimentos.

O Plano de Ação Caribenho sobre Saúde e Mudança do Clima, o Plano Andino sobre Saúde e Mudança do Clima 2020-2025 e a Declaração dos Ministros da Saúde do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL) e Estados Associados sobre Mudança do Clima e Saúde Humana são exemplos de ações intersectoriais concertadas. A maioria dos Estados Membros agora reconhece a saúde como um tema prioritário em suas contribuições determinadas nacionalmente – compromissos nacionais no âmbito da Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima – e vários países finalizaram, ou estão em processo de finalizar, seus planos nacionais de adaptação da saúde para a mudança do clima.

Promover o desenvolvimento e a capacidade institucional da RSPA

A Repartição assegurou que a **governança eficaz da Organização** fosse mantida, graças ao bom funcionamento e à responsividade dos Órgãos Diretores. As restrições impostas pela pandemia de COVID-19 testaram a governança da Organização, mas, ao incorporar avanços tecnológicos e redesenhar seus processos de trabalho, a Repartição assegurou



que os Órgãos Diretores da OPAS continuassem a se reunir e a funcionar de maneira eficaz, o que incluiu a convocação de sessões especiais para discutir questões urgentes. Mais de 100 resoluções da OPAS foram aprovadas durante o período 2018-2022, inclusive algumas cujos compromissos já haviam sido cumpridos; aquelas que podem ter sido substituídas por outras resoluções; e aquelas que já chegaram ao fim de sua vida útil.

O fortalecimento institucional da Repartição foi sistematizado ainda mais por meio das **iniciativas de desenvolvimento organizacional** (ODIs, na sigla em inglês), criadas pela Diretora em junho de 2020. As ODI foram informadas a) pelos resultados do Grupo de Trabalho dos Estados Membros estabelecido pela Resolução CESS1.R2, adotada pela Sessão Especial de maio de 2020 do Comitê Executivo da OPAS; b) pelas recomendações de uma Revisão de Funções Estratégicas realizada por um Comitê Diretivo Interno, estabelecido pela Diretora em junho de 2020 para identificar possíveis ajustes em resposta à difícil situação financeira discutida na Sessão Especial; e c) pelas contribuições do pessoal da RSPA. Das 20 ODI aprovadas, 12 visam à otimização funcional estratégica e oito visam a garantir que a RSPA tenha

uma base financeira sustentável para 2022-2023 e mais adiante. Até junho de 2022, 17 planos de trabalho haviam sido aprovados e, entre eles, 12 ODI já haviam elaborado um relatório final.

Um **Escritório de Investigações** independente foi criado em janeiro de 2018, separando as funções ética e investigativa da Repartição e facilitando o aumento da vigilância em casos de fraude. O Escritório de Investigações tornou-se plenamente operacional em março de 2019, com a nomeação de um Investigador Chefe. A separação de funções permitiu que o Escritório de Ética se concentrasse em seu mandato e atividades principais; assim, **políticas relacionadas à ética** foram emitidas ou revisadas e atualizadas. Isso incluiu a expansão do programa de declarações de interesse para incluir todas as novas contratações, bem como consultores internacionais e nacionais – anteriormente, o programa se aplicava apenas ao pessoal sênior e pessoal em certas categorias de vínculo empregatício. A RSPA realizou a primeira pesquisa de ética e clima em 2021 para verificar a percepção do pessoal sobre o clima de ética e o ambiente de trabalho na Repartição.

A Repartição também atualizou a Política de Responsabilidade Patrimonial em 2020, para reduzir a responsabilidade financeira do pessoal devido ao uso crescente de ativos patrimoniais da OPAS fora

do local de trabalho para a realização de tarefas oficiais. A Política sobre a Prevenção e Resolução de Assédio no Local de Trabalho foi atualizada em 2020 para esclarecer a questão da intencionalidade e especificar que uma queixa não precisa ser apresentada necessariamente pela pessoa que alega assédio; e a política contra represália foi revisada em 2021 para promover uma cultura de livre manifestação sem medo.

Uma nova Política da OPAS sobre Prevenção da Exploração e Abuso Sexual entrou em vigor em abril de 2021, visando a reforçar as medidas de proteção para as comunidades que a Repartição serve e garantir que o pessoal da OPAS siga os mais altos padrões de conduta. A Repartição também implementou uma nova política para orientar o pessoal quanto ao uso das mídias sociais.

A Repartição melhorou seus **processos de planejamento estratégico e prestação de contas**, fortalecendo o processo consultivo e participativo para elaborar o Plano Estratégico da OPAS 2020-2025, com um recorde de 21 Estados Membros envolvidos no Grupo Consultivo sobre o Plano Estratégico. Houve também mais prestação de contas e transparência, graças à análise mais rigorosa do nível de impacto apresentada nos relatórios de cooperação técnica para o biênio 2016-2017 e 2018-2019, publicados em 2018 e 2020, respectivamente. Os relatórios também mostram histórias de sucesso em nível nacional e o papel da cooperação técnica da RSPA no progresso dos Estados Membros rumo aos objetivos nacionais, sub-regionais, regionais e internacionais de saúde.

A Repartição consolidou e aprimorou a gestão baseada em resultados em todos os níveis e manteve seu compromisso de implementar consistentemente as lições aprendidas e as boas práticas durante toda a elaboração e implementação dos Planos Estratégicos da OPAS 2014-2019 e 2020-2025. Além disso, ocorreu uma transição da função avaliativa da Repartição, que passou do modo consultivo anterior para incorporar um monitoramento reforçado da integração dos temas transversais da Organização – equidade, etnia, gênero e direitos humanos – e também passou a encomendar avaliações corporativas com base nas prioridades organizacionais. O plano de trabalho de avaliação corporativa 2021-2022 foi lançado em março de 2021.



A Repartição fortaleceu seu **foco nos países**, adaptando a abordagem global para o desenvolvimento de Estratégias de Cooperação com os Países (ECP) ao contexto regional, assegurando o desenvolvimento de uma ECP para cada Estado Membro de modo a orientar as ações da Repartição dentro e com o país e implementando a Estratégia de Países-Chave. A Repartição reestruturou seus programas sub-regionais para fortalecer seu engajamento com mecanismos de integração sub-regional nos mais altos níveis e promover uma abordagem mais coordenada para enfrentar desafios comuns de saúde, e fortaleceu seu programa de CPDS de modo a contribuir para o compartilhamento de experiências, lições aprendidas e boas práticas em saúde pública entre os Estados Membros da OPAS.

Os esforços de **mobilização de recursos** da Repartição se mostraram bem-sucedidos, tendo mobilizado cerca de US\$ 1,2 bilhão em contribuições voluntárias desde 2018. A Estratégia de Mobilização de Recursos da OPAS 2020-2025, lançada em dezembro de 2020, fornece metas claras de mobilização bienais e um caminho concreto para que a Organização possa responder e se adaptar ao ambiente dinâmico e aos muitos desafios futuros na mobilização de recursos, inclusive a transição da resposta à COVID-19 para um financiamento mais amplo da saúde. Mais de US\$ 530 milhões foram mobilizados em um período de 2 anos para apoiar a resposta à COVID-19 nas Américas, e um montante adicional de US\$ 34,75 milhões foi mobilizado somente em 2021 para apoiar outras operações de resposta a emergências e fortalecer a preparação para emergências, prontidão e redução de riscos em toda a Região. Além disso, US\$ 75 milhões foram concedidos por meio de uma dotação do Congresso dos Estados Unidos para responder à pandemia de COVID-19.

As **operações financeiras e de gestão** da Repartição durante a grave crise orçamentária enfrentada pela Organização em 2019 e 2020 incluíram o estabelecimento de medidas de contenção de custos que mantiveram efetiva a cooperação técnica prioritária com os países durante a maior parte de 2020 e o início de 2021, ao mesmo tempo em que protegeram o pessoal da RSPA. Foram implementadas importantes medidas de eficiência, incluindo esforços *paperless*, uma política de um só dispositivo para o uso de computadores e a realização de mais operações financeiras *on-line*.

Em 2020, a Repartição ajustou sua **gestão de recursos humanos**, desenvolvendo a Estratégia para Pessoas 2.0 para incorporar atividades de alta prioridade da Estratégia de Recursos Humanos 2015-2019 e da ODI relacionada a recursos humanos. A Estratégia para Pessoas 2.0 identifica a otimização funcional, a inovação e a agilidade como os três pilares de apoio ao Plano Estratégico da OPAS 2020-2025. A Repartição estabeleceu o Comitê Consultivo para a Implementação da Estratégia de Pessoas, que recomendou que fosse dada prioridade à manutenção dos cargos essenciais ocupados, inclusive mediante integração de pessoal substituído antes do desligamento do pessoal aposentado. A Repartição desenvolveu e adotou novas diretrizes para reorientar os perfis de cargos da RSPA para atender às necessidades programáticas em evolução e para garantir que a Organização seguisse apta para seus propósitos, revisando a composição da força de trabalho para determinar a distribuição mais eficiente possível de cargos e habilidades. A RSPA também implementou o iLearn, o sistema global de gestão de aprendizagem da OMS, que foi disponibilizado para funcionários e trabalhadores contingentes.

A Repartição aprimorou suas **comunicações estratégicas**, melhorando o compartilhamento de conhecimento e a disseminação de informações por meio da utilização de plataformas e métodos digitais e implementando uma política de *open access*, baseada em uma licença Creative Commons, que permite aos usuários acessar publicações da OPAS e reutilizar e adaptar seu conteúdo, aumentando assim seu impacto. A Repartição aumentou seu alcance criando uma rede de mais de 2.000 parceiros institucionais na Região e fora dela. Esses parceiros compartilharam o conteúdo da OPAS com suas respectivas redes, alcançando milhões de usuários finais. Ao categorizar conteúdos, usar modelos predefinidos e implementar boas práticas do setor, a RSPA conseguiu passar para um sistema de produção de publicações com menor custo, com uma economia estimada de US\$ 1,5 milhão para cada 200 publicações.

Com a implementação de processos simplificados, expansão das listas de tradutores e maior uso de tradução automática, a RSPA melhorou o multilinguismo, aumentou a produtividade, reduziu os custos, expandiu o número de publicações

A pandemia de COVID-19 e a crise financeira da Organização constituíram os dois maiores desafios enfrentados durante o período a que se refere este relatório.

traduzidas e manteve a disponibilidade de serviços de tradução durante as reuniões. Houve maior disponibilização das diretrizes da OMS e de outras publicações técnicas em português e espanhol, e a prestação contínua de serviços de tradução durante a pandemia permitiu acesso oportuno a informações e orientações relacionadas à COVID-19. A publicação, pela Repartição, da versão em espanhol do *Manual de Controle de Doenças Transmissíveis* proporcionou uma ferramenta fundamental para epidemiologistas e especialistas em países de língua espanhola.

A Repartição forneceu apoio oportuno aos ministérios da saúde em seus esforços de comunicação; renovou o *branding* da OPAS no período de 2018 a 2022, aumentando a visibilidade da Organização em toda a Região; revitalizou o *site* da OPAS para ser mais rápido, estável e visualmente envolvente; fortaleceu a presença da Organização nas redes sociais, estabelecendo e reforçando relações de trabalho com o Twitter América Latina; e participou de uma iniciativa global da OMS com o Facebook Meta para obter acesso a créditos publicitários e projetar serviços estratégicos para campanhas.

O aperfeiçoamento da **tecnologia da informação** teve um papel significativo ao ajudar a Repartição a adaptar seu ambiente de trabalho à pandemia. A transformação foi iniciada rápida e eficientemente, em março de 2020, em grande parte graças a sistemas baseados em nuvem. Com a evolução da pandemia, a RSPA se adaptou com novos procedimentos de continuidade de negócios, inclusive sistemas aprimorados de *backup* em nuvem e diretrizes para a gestão do teletrabalho;

recomendações sobre o uso de máscaras, vacinação, reuniões e viagens; e maior ênfase em conscientização e estratégias para melhorar a cibersegurança.

A Repartição transformou sua **função de compras**, o que permitiu à Repartição atender às demandas sem precedentes dos Estados Membros de aquisição de vacinas, outros insumos médicos e equipamentos, por meio dos Fundos Estratégico e Rotativo. A crescente demanda por serviços de compras atingiu seu auge em 2021, tornando a OPAS uma das 10 principais agências das Nações Unidas que apoiam seus Estados Membros por meio de atividades de compras. A função de compras da Repartição também fortaleceu sua inteligência de mercado e gestão logística, a fim de melhor antecipar-se aos desafios e oportunidades do mercado e estabelecer as melhores e mais econômicas abordagens para fornecer suprimentos de saúde em um contexto de logística global instável esperado para os próximos anos.

Os **serviços jurídicos** da Repartição contribuíram para fortalecer as políticas e funções da OPAS por meio de, entre outras intervenções, atualização do e-Manual da OPAS; elaboração de políticas relacionadas ao Quadro de Colaboração com Agentes Não Estatais (FENSA) e supervisão de sua implementação; negociação para reduzir custos nos contratos com fornecedores terceirizados para funções de gestão de recursos humanos; proteção de recursos financeiros; gestão rápida de questões de risco reputacional; e proteção dos privilégios e imunidades da OPAS, bem como de seu *status* como organização de saúde independente.

Principais desafios

A pandemia de COVID-19 e a crise financeira da Organização constituíram os dois maiores desafios enfrentados durante o período a que se refere este relatório. Apesar das diferenças na natureza desses desafios, ambos se transformaram em situações de emergência que comprometeram a capacidade da RSPA de responder a questões prioritárias de saúde na Região. Ambas as crises exigiram ajustes importantes nas operações da Repartição, a fim de que pudesse seguir servindo eficiente e efetivamente os Estados Membros.

A infodemia associada à pandemia gerou desinformação e informações falsas, contribuindo para a disseminação de mitos, uma certa desconfiança nas organizações internacionais e hesitação vacinal em toda a Região. A RSPA também enfrentou o duplo desafio de melhorar suas comunicações nessa nova era de comunicação híbrida e aproveitar os ganhos obtidos em termos de cobertura na mídia para chamar a atenção para temas prioritários além das emergências de saúde, conforme a pandemia continuava.

A incompreensão do caráter intergovernamental da OPAS e da OMS levou a percepções e opiniões errôneas sobre seus papéis, bem como à disseminação de informações falsas sobre sua liderança, especialmente nas redes sociais. A persistência desse aspecto da infodemia tem o potencial de minar a credibilidade, a reputação e o trabalho de ambas as organizações.

Em vários casos, as mudanças nas conjunturas política, social e econômica da Região constituíram barreiras para o trabalho da Repartição. Mudanças nas posições filosóficas, perspectivas, prioridades, políticas e contrapartidas nacionais, bem como na situação econômica, exigiram intervenções ágeis, criativas e inovadoras.

Atenção e recursos insuficientes para fortalecer os avanços rumo à saúde universal e à atenção primária têm dificultado a capacidade dos sistemas de saúde de identificar e servir pessoas e grupos em situações de vulnerabilidade e melhorar os serviços de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos para atender suas necessidades, especialmente no primeiro nível de atenção.

A fragilidade dos mecanismos para promover de maneira eficaz enfoques multissetoriais, de múltiplos atores e de saúde em todas as políticas para abordar os determinantes sociais, econômicos, ambientais, comerciais e outros da saúde resultaram em uma inclusão e um engajamento inadequados com organizações da sociedade civil e com pessoas afetadas por condições e políticas de saúde específicas, bem como em uma proteção inadequada do espaço político contra interferências da indústria e conflitos de interesse.

A inadequação da preparação e resposta a emergências e desastres continuou a impedir a obtenção dos desfechos de saúde desejados. A indisponibilidade ou insuficiência de suprimentos e equipamentos em quantidades adequadas para salvar vidas, devidas em grande parte à dependência da Região de fontes externas e à importação desses insumos essenciais, dificultou respostas efetivas à COVID-19 em muitos países das Américas. Além disso, embora o esperado impacto negativo da mudança do clima sobre o meio ambiente, a saúde e outras questões de desenvolvimento tenha sido reconhecido, há atrasos no desenvolvimento e na implementação de planos nacionais para mitigação e adaptação à mudança do clima, inclusive no setor da saúde.

Restrições na mobilização de recursos permanecem, apesar dos recursos significativos mobilizados para enfrentar a pandemia de COVID-19, e o financiamento para prioridades como DNTs, recursos humanos para a saúde e para a abordagem dos determinantes sociais (e outros) da saúde ainda é insuficiente. A RSPA também deve exercer a devida diligência (*due diligence*) em seus esforços de mobilização de recursos para evitar – ou, quando isso não for possível, gerenciar – potenciais conflitos de interesse com parceiros do setor privado que possam prejudicar a imagem e a reputação da Organização.

O progresso desigual na transformação digital do setor da saúde e na disponibilidade de tecnologias de informação e comunicação é evidente em países e populações que seguem em desvantagem devido a recursos inadequados, capacidades técnicas limitadas e barreiras geográficas. Esse desequilíbrio na transformação digital tem o potencial de agravar as desigualdades no acesso à saúde, tanto dentro dos países como entre eles.

A necessidade de fortalecimento institucional contínuo da Repartição em um ambiente de recursos flexíveis limitados é um desafio contínuo, uma vez que a RSPA responde às necessidades em constante mutação dos seus Estados Membros, às ameaças de futuras pandemias e às suas responsabilidades contínuas de promover e contribuir para o cumprimento dos mandatos estabelecidos, bem como para a resposta à pandemia de COVID-19.



A Repartição tomou nota cuidadosamente de várias lições aprendidas durante o período, destacando-se entre elas o imperativo de ter a equidade como coração da saúde, a fim de não deixar ninguém para trás.

Conclusões e perspectivas para 2030

A Repartição tomou nota cuidadosamente de várias lições aprendidas durante o período, destacando-se entre elas o imperativo de ter a equidade como coração da saúde, a fim de não deixar ninguém para trás. São necessárias ações significativas para abordar os determinantes sociais, econômicos, políticos, ambientais, comerciais e outros da saúde, que influenciam fortemente a saúde universal e os desfechos de saúde. Juntamente com esses esforços, é essencial contar com sistemas de proteção social fortes, incluindo programas de seguro-saúde e redes de segurança financeira, para que as condições daqueles em situações de vulnerabilidade não sejam agravadas por fatores sobre os quais eles têm pouco ou nenhum controle.

Investimentos de longo prazo em saúde pública, não só financeiros, mas também humanos, técnicos, infraestruturais e de outros recursos, e – igualmente importante – um envolvimento multissetorial e de múltiplos atores são essenciais para preparar e responder de maneira robusta a choques externos e eventos inesperados, como foi a pandemia de COVID-19. Os líderes da Região devem se comprometer com investimentos crescentes e estratégicos em saúde, pois o subinvestimento crônico – inclusive no primeiro nível de atenção e em ameaças específicas à saúde, como as DNTs – dificulta a implementação de respostas mais ágeis, consolidadas e eficientes. É preciso criar e manter sistemas de saúde fortalecidos e reorientados com base na abordagem de APS para alcançar a promessa da saúde universal.

A solidariedade regional – exemplificada pelo Fundo Rotativo, um pilar fundamental da cooperação técnica da Repartição com os países – é essencial. Essa plataforma de aquisição conjunta proporcionou a todos os Estados Membros acesso a vacinas de qualidade e seguras, a um preço único, para qualquer produto, independentemente da situação econômica do país. Outro bem público regional a ser perseguido é a autossuficiência regional no acesso a medicamentos, vacinas e tecnologias de saúde essenciais. A grave quebra das cadeias de abastecimento devida à pandemia coloca a saúde dos povos das Américas em sério risco, e caminhos sustentáveis – mais

Investimentos de longo prazo em saúde pública são essenciais para permitir respostas robustas à próxima pandemia.

colaborativos que competitivos – para construir capacidade de fabricação desses produtos essenciais e reduzir a dependência de sua importação devem ser uma prioridade para a saúde regional.

Outras lições aprendidas incluem a importância fundamental de sistemas robustos de vigilância de doenças; capacidades eficientes de diagnóstico laboratorial e manejo clínico; recursos humanos bem treinados e distribuídos de forma equitativa, com pessoal na vanguarda da informação e da inovação; e uma comunicação estratégica que vise às principais partes interessadas, incluindo o público, para combater e enfrentar a desinformação e as informações falsas. Portanto, os investimentos em saúde pública devem incluir recursos para melhorar o letramento em saúde e elaborar e implementar planos de comunicação que abordem questões como a hesitação e a recusa vacinal.

Com vistas a 2030, guiada pelos ODS, pela Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 (ASSA2030), pelo Plano Estratégico 2020-2025 da OPAS, pelas políticas, estratégias e planos de ação da OPAS aprovados pelos Órgãos Diretores, e por outros marcos internacionais, sub-regionais e nacionais para a saúde, a Repartição prevê ações aceleradas nas seguintes áreas, em estreita colaboração com parceiros estratégicos, com ênfase em resultados em nível nacional, alocação e mobilização adequada de recursos e integração reforçada dos temas transversais:

- a) Medidas de contenção, tratamento e reabilitação relacionadas à COVID-19, inclusive vacinação, bem como documentação e análise do impacto da pandemia sobre a saúde e a equidade, com recomendações e orientações de estratégias para eliminar ou minimizar seus efeitos.

- b) Avanço rumo à saúde universal, APS e efetivação das FESP, com foco no aumento da resiliência dos sistemas de saúde, financiamento inovador para a saúde, proteção social, sistemas de informação para a saúde eficientes e recursos humanos em saúde adequadamente treinados, distribuídos e remunerados.
- c) Promoção, defesa e apoio à autossuficiência regional no suprimento de medicamentos, vacinas e tecnologias de saúde essenciais, incluindo o envolvimento com os Estados Membros e outras partes interessadas importantes, bem como construção e fortalecimento das capacidades de fabricação regional e promoção do uso dos Fundos Rotativo e Estratégico, conforme apropriado, para permitir o acesso equitativo a esses produtos que salvam vidas.
- d) Preparação e resposta a emergências e desastres, inclusive pandemias, fortalecendo as capacidades essenciais para a implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) e da SMAPS e incluindo pessoas em situações de vulnerabilidade no ciclo de planejamento.
- e) Estabelecimento de mecanismos e ações multissetoriais e de múltiplos atores eficazes para abordar os determinantes sociais e outros determinantes da saúde, progredindo na efetivação do direito à saúde e de outros direitos humanos, avançando na redução das iniquidades e promovendo políticas para prevenir e gerenciar conflitos de interesse.
- f) Promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de uma abordagem de curso de vida, com foco em populações de maior risco e em situações de vulnerabilidade.
- g) Prevenção, manejo eficaz e, quando possível, eliminação de doenças transmissíveis, inclusive doenças infecciosas negligenciadas e doenças imunopreveníveis.
- h) Prevenção e controle de DNTs, inclusive transtornos de saúde mental, neurológicos e por uso de substâncias, com foco na redução dos fatores de risco e manejo das DNTs, adotando e adaptando, conforme necessário, políticas e intervenções baseadas em evidências.
- i) Transformação digital do setor da saúde, com acesso equitativo às tecnologias da informação e comunicação e a produtos de comunicação, bem como estabelecimento de sistemas de informação para a saúde eficientes para a tomada de decisões e ações efetivas e em prol da prestação de contas.
- j) Fortalecimento de todas as funções habilitadoras da Repartição por meio da implementação contínua das ODI.
- k) Aprimoramento do foco nos países e do programa de CPDS, em colaboração com as principais entidades de integração sub-regional e seus órgãos e com outros parceiros diversos, respeitando o FENSA.

A Repartição está plenamente ciente e contribuiu para as discussões e os acordos alcançados na 75ª Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2022, que trataram de questões prioritárias para a Região, e tomará as medidas apropriadas para alinhar sua cooperação técnica com as estruturas mundiais, enquanto adapta seu trabalho e suas intervenções às conjunturas nacionais, sub-regionais e regional das Américas.

A Repartição deve continuar a funcionar como uma agência técnica politicamente neutra e como mediadora honesta em prol da saúde dos povos das Américas, contribuindo para a efetivação do direito à saúde e de outros direitos humanos e para a redução das iniquidades, trabalhando com atores e parceiros que compartilhem os mesmos interesses para alcançar as metas da Agenda para o Desenvolvimento Sustentável de 2030 e da ASSA2030.

A Organização continua cumprindo seu propósito como agência de saúde pública dedicada a promover a saúde dos povos das Américas.



Relatório Quinquenal 2018-2022 do Diretor
da Repartição Sanitária Pan-Americana

