



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



28ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA 64ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 17 a 21 de setembro de 2012

Tema 8.5 da agenda provisória

CSP28/INF/5 (Port.)
17 de agosto de 2012
ORIGINAL: ESPANHOL

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

ÍNDICE

A.	65ª Assembléia Mundial da Saúde.....	2
B	Quadragésimo Segundo Período Ordinário de Sessões da Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos.....	21
C.	Relatório sobre a Sexta Cúpula das Américas	34
D.	Organizações Sub-Regionais de Integração	40

A. RESOLUÇÕES DA 65ª ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE DE INTERESSE PARA A OPAS

1. A 65ª Assembleia Mundial da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi realizada do dia 21 a 26 de maio de 2012 em Genebra (Suíça) e contou com a participação de representantes e delegados de 194 Estados Membros. A Presidência da Assembleia foi ocupada pela Profa. Thérèse N'Dri-Yoman, ministra da Saúde e Combate à Aids, da Costa do Marfim. Cinco países ocuparam as vice-presidências: Afeganistão, Indonésia, Ilhas Salomão, Paraguai e República da Moldávia, representando as respectivas regiões.

2. Na abertura da Assembleia, a Dra. Margaret Chan, Diretora-geral da OMS, destacou as enormes conquistas em saúde alcançadas pelos países nas últimas décadas. Ela comentou que muitos descrevem a primeira década do século XXI como sendo a época dourada do desenvolvimento da saúde, visto que pela primeira vez a saúde passou a ocupar o primeiro lugar na agenda de desenvolvimento socioeconômico devido em parte ao relatório elaborado sobre macroeconomia e saúde. Enfatizou que, apesar das incertezas sobre o futuro da economia mundial, as conquistas indicam que será mantido esse ímpeto sem precedentes e que a melhor época da saúde pública ainda está por vir.

3. A Diretora-geral fez menção especial ao progresso feito por alguns países e destacou os países do grupo BRICS – Brasil, Federação Russa, Índia, China e África do Sul –, enfatizando que “estes países se tornaram os maiores fornecedores de medicamentos essenciais, na forma genérica acessível, para benefício do mundo em desenvolvimento. Além disso, representam um modelo alternativo de desenvolvimento da saúde no qual se sobressai a transferência de tecnologia baseada em alianças igualitárias e não no padrão tradicional de doador e receptor”.

4. Chamou atenção para a necessidade de dar orientação e assessoria para a implementação eficaz do Regulamento Sanitário Internacional e destacou que é necessário voltar aos princípios básicos, como a atenção primária à saúde, o acesso a medicamentos essenciais e a cobertura universal. A dra. Chan foi designada pela Assembleia para desempenhar um segundo mandato à frente da OMS. A dra. Chan destacou que, nos próximos cinco anos, o maior desafio será gerir a OMS de forma a contribuir para manter o ímpeto sem precedentes de melhoria da saúde que vem caracterizando o início do século atual.

5. A Comissão de Credenciais foi formada por 9 Estados Membros, entre os quais estavam os delegados do México e da Guiana como representantes da Região das Américas.

6. A agenda da Assembleia incluiu 20 itens gerais, a maioria deles relacionados a assuntos técnicos e de saúde e o restante relacionado a assuntos administrativos, orçamentários e institucionais. Assim como nas ocasiões anteriores, estes assuntos foram tratados nas comissões e nas sessões plenárias. A Assembleia aprovou 23 resoluções e tomou 11 decisões (Tabela 1).

7. As versões completas destas resoluções e decisões, bem como outros documentos relacionados à Assembleia Mundial da Saúde, podem ser consultados no site da OMS: http://apps.who.int/gb/s/s_wha65.html

8. As tabelas 1 e 2 apresentam uma lista das resoluções aprovadas pela Assembleia Mundial da Saúde e as resoluções da OPAS a elas vinculadas, bem como as implicações destas resoluções para a Região e os avanços registrados nesses temas.

Outros assuntos: Conselho Executivo

9. A 131ª. reunião do Conselho Executivo foi realizada nos dias 28 e 29 de maio. A Presidência do Conselho Executivo foi ocupada pela Dra. Joy Saint John, Diretora-geral de Saúde de Barbados. Cuba, Equador, Estados Unidos, México e Panamá são os restantes membros da Região.

10. A agenda da 131ª. sessão do Conselho Executivo incluiu 11 itens, entre eles a reforma da OMS, o intercâmbio de amostras de vírus gripais e o acesso a vacinas e outros benefícios no contexto de preparação para gripe pandêmica, e a proteção radiológica e segurança das fontes de radiação. Nesta reunião foram tomadas nove decisões e aprovadas duas resoluções.

11. Por último, o Conselho tomou nota dos relatórios apresentados e aprovou a data e o local da 66ª. Assembleia Mundial da Saúde, entre outros. Decidiu-se que a 66ª. Assembleia Mundial da Saúde será realizada no Palais des Nations, em Genebra, a partir de 20 de maio de 2013 e encerrada até 28 de maio de 2013. O Conselho decidiu também que sua 132ª. reunião será aberta na segunda-feira, 21 de janeiro de 2013, na sede da OMS, em Genebra, e encerrada até 29 de janeiro de 2013; que o Comitê de Programas, Orçamento e Administração do Conselho Executivo realizará uma reunião extraordinária nos dias 6 e 7 de dezembro de 2012 cujo objetivo será continuar trabalhando nos aspectos da reforma pendentes da Assembleia Mundial da Saúde com relação à transparência, previsibilidade e flexibilidade do financiamento da OMS e itens apresentados nos comitês regionais sobre o Décimo Segundo Programa Geral de Trabalho da Organização. A 17ª sessão deste Comitê será realizada nos dias 17 e 18 de janeiro de 2013, na sede da OMS, e que a 18ª. reunião será realizada em 15 e 16 de maio de 2013, na sede da OMS, em Genebra.

12. As versões completas destes relatórios, bem como outros documentos relacionados, podem ser consultados no site da OMS: <http://apps.who.int/gb/s/index.html>

Intervenção por parte da Conferência Sanitária Pan-Americana

13. Solicita-se a Conferência que tome nota destas resoluções e considere as implicações que elas têm para a Região das Américas.

Tabela 1: Temas Técnicos e de Política de Saúde

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
<p>Fortalecimiento de las políticas relativas a las enfermedades no transmisibles para fomentar un envejecimiento activo WHA65.3</p>	<p>Fortalecimiento das políticas relacionadas a doenças não transmissíveis para promover o envelhecimento ativo A65/6 A65/6, Ad. 1 EB130/6 EB130/7 EB130/8 EB130.R6</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Doenças cardiovasculares, em particular hipertensão arterial, CD42.R9 (2000) • Convênio Básico para a Luta Antitabagismo, CD43.R12 (2001) • A incapacidade: prevenção e reabilitação no contexto do direito de gozar o mais alto padrão possível de saúde física e mental e outros direitos relacionados, CD47.R1 (2006) • Estratégia Regional e Plano de Ação para um Enfoque Integrado da Prevenção e Controle de Doenças Crônicas inclusive Dieta, Atividade Física e Saúde, CD47.R9 (2006) • Resposta da Saúde Pública às Doenças Crônicas, CSP26.R15 (2002) • Saúde e Envelhecimento CSP26.R20 (2002) • Enfoques populacionais e individuais da prevenção e tratamento de diabetes e obesidade, CD48.R9 (2008) • Plano de ação sobre a saúde dos idosos, incluindo o envelhecimento ativo e saudável, CD49.R15 (2009) • Fortalecimento da capacidade 	<p>Esta resolução reforça o trabalho realizado na Região das Américas a partir de 2002, quando a Conferência Sanitária Pan-Americana aprovou a resolução CSP26.R20 sobre <i>Saúde e envelhecimento</i>, seguida pela definição do plano de ação sobre a saúde dos idosos, inclusive o envelhecimento ativo e saudável, aprovado mediante a resolução CD49.R15. A resolução da Assembleia Mundial da Saúde sublinha a importância do tema do envelhecimento da população, especialmente sua estreita relação com o desafio que representam as doenças crônicas não transmissíveis. As áreas estratégicas estabelecidas no plano de ação regional estão referendadas na nova resolução.</p> <p>A Região está na vanguarda nestes temas, já que inclusive foram aprovadas resoluções que antecederam o processo mundial, mas que coincidem com os critérios estabelecidos na resolução WHA65.3. A Região segue avançando no debate e apresentação de uma convenção sobre os direitos dos idosos. Promovem-se a pesquisa e o desenvolvimento de capacidades a fim de obter melhores conhecimentos sobre o envelhecimento e a saúde dos idosos no âmbito regional e nacional. Trabalha-se com bons resultados no fortalecimento de capacidades para o desenvolvimento de recursos humanos, bem como no desenvolvimento de capacidades e ferramentas para o fortalecimento da atenção primária à saúde para os idosos, promovendo especialmente as experiências comunitárias e de autocuidado para contribuir a uma melhor gestão das doenças crônicas.</p>

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
		dos Estados Membros para implementar as disposições e diretrizes da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco CD50.R6 (2010)	
Carga mundial de transtornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país WHA65.4	Carga mundial de transtornos mentais e necessidade de que o setor da saúde e o setor social respondam de modo integral e coordenado em âmbito nacional A65/10 EB130/9 EB130.R8	<ul style="list-style-type: none"> • Saúde Mental, CD43.R10 (2001) • A incapacidade: prevenção e reabilitação no contexto do direito de gozar o mais alto padrão possível de saúde física e mental e outros direitos relacionados, CD47.R1 (2006) • Estratégia e plano de ação para saúde mental, CD49.R17 (2009) • Plano de Ação sobre Uso de Substâncias Psicoativas e Saúde Pública, CD51.R7 (2011) • Estratégia e Plano de Ação sobre Epilepsia, CD51.R8 (2011) 	<p>A resolução reflete, sob uma perspectiva mundial, os mesmos problemas manifestados em nível regional na análise de situação na <i>Estratégia e plano de ação sobre saúde mental</i> aprovada pelo Conselho Diretor em 2009. Entre os desafios mais importantes enfrentados no campo da saúde mental em nível mundial e regional encontra-se a elevada carga de doença que os transtornos mentais representam e que se traduz em morbidade, mortalidade e incapacidade. Ademais, a resposta dos serviços de saúde ainda é insuficiente e existe uma grande brecha com respeito ao tratamento: mais de 60% das pessoas na América Latina e no Caribe que sofrem algum transtorno mental não recebem nenhum tipo de atenção nos serviços de saúde. A resolução advoga energicamente pela continuidade dos esforços para reformar os serviços de saúde mental, estratégia que coincide plenamente com as linhas de trabalho desenvolvidas na Região. Existem diversas experiências avançadas na Região, onde foi possível descentralizar os serviços de saúde mental e criar mecanismos de base comunitária vinculados à atenção primária à saúde, próximos das pessoas e suas necessidades.</p> <p>Para a Região das Américas, esta resolução representa um apoio importante aos esforços envidados há mais de duas décadas (Declaração de Caracas, 1990). Espera-se que a resolução e o plano de ação a ser elaborado como consequência da mesma tenham um efeito positivo na Região e contribuam — como apoio político e técnico — ao esforço</p>

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
			dos governos para melhorar seus planos e serviços de saúde mental e, portanto, a reduzir a brecha do tratamento.
Poliomielitis: intensificación de la iniciativa de erradicación mundial WHA65.5	Poliomielite: intensificação da iniciativa global para erradicação A65/20 EB130/19 EB130.R10	<ul style="list-style-type: none"> • Vacinas e Imunização, CD42.R8 (2000) • Vacinas e Imunização, CD43.R1 (2001) • Manutenção dos Programas de Imunização-Eliminação da Rubéola e da Síndrome de Rubéola Congênita (SRC), CD44.R1 (2003) • A Contribuição da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI) para a Consecução das Metas de Desenvolvimento do Milênio, CD44/12 (2003) • Estratégia Regional para Manutenção de Programas Nacionais de Imunização nas Américas, CD47.R10 (2006) • Fortalecimento dos programas de imunização CD50.R5 (2010) • Vacinas e Imunização: CSP25/R11 (1998) • Vacinas e Imunização, CSP26.R9 (2002) • Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), CSP26.R10 (2002) 	<p>Esta resolução insta os Estados Membros nos quais existe transmissão de poliovírus a que declarem essa transmissão “emergência nacional de saúde pública” e convertam a erradicação dos poliovírus num programa nacional prioritário, para o que se requer a formulação de planos de ação atualizados a cada seis meses até que se interrompa a transmissão do poliovírus. A Região continua livre da circulação do poliovírus, embora esteja exposta à importação de casos de poliomielite. Esta resolução ajudará a reduzir o risco de transmissão em toda a Região.</p> <p>A resolução também solicita à Diretora-Geral que inicie a elaboração de uma estratégia integral para a erradicação e a fase final da poliomielite e informe aos Estados Membros o possível momento para substituir a vacina antipoliomielítica oral trivalente pela vacina bivalente em todos os programas de imunização sistemática. Os países devem analisar as implicações desta mudança. A Região das Américas está livre da circulação do poliovírus selvagem desde 1991 e foi declarada livre de poliomielite em 1994. A erradicação foi obtida por meio da vacina antipoliomielítica oral trivalente, que continua em uso. As implicações da substituição da vacina antipoliomielítica oral trivalente pela vacina antipoliomielítica oral bivalente serão analisadas no próximo Grupo Consultivo Técnico de Imunização da OPAS, que terá lugar em outubro de 2012</p>
Nutrición de la madre,	Nutrição materna, do	• Nutrição do Recém-nascido e	Esta resolução é importante devido à repercussão da nutrição

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
<p>el lactante y el niño pequeño WHA65.6</p>	<p>recém-nascido e da criança A65/11 EB130/10 EB130/11</p>	<p>da Criança, CD42/31 (2000)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saúde Infantil, CD42.R12 (2000) • A Contribuição da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI) para a Consecução das Metas de Desenvolvimento do Milênio, CD44/12 (2003) • Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e Metas de Saúde, CD45.R3 (2004) • Saúde neonatal no contexto da saúde materna, neonatal e da criança para o cumprimento das Metas de Desenvolvimento do Milênio da Declaração do Milênio das Nações Unidas, CD47/R19 (2006) • Estratégia e Plano de Ação Regionais sobre a Nutrição na Saúde e o Desenvolvimento. CD47.R8 (2006) • Estratégia e plano de ação regionais sobre a saúde do recém-nascido no contexto do processo contínuo da atenção à mãe, ao recém-nascido e à criança, CD48.R4, Rev. 1 (2008) • Estratégia e plano de ação para a redução da desnutrição crônica CD50.R11 (2010) 	<p>infantil sobre a saúde e a produtividade ao longo de toda a vida. Apesar de a desnutrição crônica ser a forma mais prevalente de atraso do crescimento, o sobrepeso e a obesidade são problemas que estão aumentando: 7 a 12% dos menores de 5 anos são obesos, seis vezes a porcentagem de crianças que atualmente têm peso inferior ao normal. A prevalência da desnutrição crônica está diminuindo, mas em alguns países da Região cerca de um terço das crianças padece de atraso do crescimento. A lactância materna subótima é o fator de risco que ocupa o terceiro lugar de importância com respeito à morbidade e mortalidade mundial, segundo cálculos recentes do projeto Carga Mundial de Morbidade. Tanto a lactância materna como as práticas de alimentação complementares, essenciais para o crescimento e desenvolvimento saudável, estão longe de ser universais. Na Região, somente 58% dos recém-nascidos são levados ao peito da mãe dentro da primeira hora após o nascimento e somente 44% dos menores de seis meses se beneficiam da lactância materna exclusiva. Essa cifra desce para 25% entre os que têm de quatro a cinco meses. Cerca de 30% das crianças não recebem uma diversidade alimentar mínima e somente 43% recebem uma frequência mínima de alimentos. As carências de micronutrientes têm uma repercussão significativa sobre o desenvolvimento humano e a produtividade econômica. A prevalência da anemia é de 44,5% nas crianças pequenas (22,5 milhões). A maioria dos países da Região conseguiu melhoras substanciais com respeito à redução da prevalência do atraso do crescimento e peso inferior ao normal, mas é preciso fazer mais para reduzir as desigualdades. Em geral, melhoraram as práticas de lactância materna; porém, vários países mostraram pouco avanço. Apesar de a maioria dos países ter executado o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, somente cinco países estabeleceram regulamentos para seu cumprimento eficaz.</p>

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
		<ul style="list-style-type: none"> • Plano de Ação para Acelerar a Redução da Mortalidade Materna e da Morbidade Materna Grave CD51.R12 (2011) • Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), CSP26.R10 (2002) • Estratégia Regional para a Redução da Mortalidade e Morbidade Maternas, CSP26.R13 (2002) 	<p>Atrasou-se a certificação dos hospitais dentro da iniciativa em prol dos hospitais "amigos do lactante". É preciso ter políticas e programas para proporcionar ambientes que promovam uma alimentação sadia e uma vida ativa, para que a opção saudável se converta na alternativa fácil. Dado que as crianças são especialmente vulneráveis à influência da publicidade, devem estar protegidas mediante medidas eficazes de saúde pública. Com este fim, a OPAS convocou uma consulta de peritos sobre a promoção e publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas dirigida às crianças nas Américas a fim de formular recomendações. É necessário que haja uma ação coordenada e centrada no tema por parte dos Estados Membros para pôr em prática estas recomendações e avaliar sua repercussão. Ademais, foram registrados avanços quanto à criação de ciclovias e restrição do trânsito em algumas ruas principais durante os fins de semana para facilitar a recreação. Foram realizadas reuniões regionais sobre a obesidade em Aruba e no México, e entre os presidentes da América Central. O senado chileno também organizou uma conferência em Valparaíso, com o apoio da OPAS, para analisar melhoras no abastecimento de alimentos. Os programas para prevenir a anemia e outras carências de micronutrientes devem ser fortalecidos no âmbito da atenção primária à saúde.</p>
<p>Aplicación de las recomendaciones de la Comisión de información y rendición de cuentas sobre la salud maternoinfantil WHA65.7</p>	<p>Implementação das recomendações da Comissão de informação e prestação de contas sobre saúde materno-infantil A65/15 EB130/14 EB130.R3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e Metas de Saúde, CD45.R3 (2004) • Saúde neonatal no contexto da saúde materna, neonatal e da criança para o cumprimento das Metas de Desenvolvimento do Milênio da Declaração do Milênio das Nações Unidas, CD47/R19 	<p>O relatório da Comissão foi elaborado em seguimento à <i>Estratégia mundial para a saúde da mulher e da criança</i> implantada pelo Secretário-Geral das Nações Unidas em setembro de 2010.</p> <p>A estratégia mundial visa a que as intervenções sobre saúde da mãe, do recém-nascido e da criança de reconhecida eficácia sejam executadas adequadamente e de maneira integrada. Promove a) o fortalecimento dos sistemas de saúde e b) um acompanhamento e avaliação melhorados a</p>

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
		<p>(2006)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estratégia e plano de ação regionais sobre a saúde do recém-nascido no contexto do processo contínuo da atenção à mãe, ao recém-nascido e à criança, CD48.R4, Rev. 1 (2008) • Plano de Ação para Acelerar a Redução da Mortalidade Materna e da Morbidade Materna Grave CD51.R12 (2011) 	<p>fim de garantir a prestação de contas de todos os interessados diretos. O relatório inclui 10 recomendações e se concentra nos 75 países —inclusive Haiti, Bolívia, Guatemala, Peru, Brasil e México — que representam 98% da mortalidade materna anual em todo o mundo.</p> <p>A OPAS formou um grupo interprogramático que avaliou a disponibilidade dos indicadores da Comissão em cada país e identificou diferentes valores para o mesmo indicador de diversas fontes. Está trabalhando com os países e os associados para melhorar os indicadores. Foram planejadas reuniões sub-regionais e trabalho interinstitucional a fim de executar o plano para acelerar a redução da mortalidade materna. A aplicação das recomendações da Comissão foi integrada de maneira complementar dentro deste plano.</p> <p>A Região também conta com várias estratégias e planos de ação, cuja execução pode ser beneficiada pela adoção do quadro de prestação de contas (acompanhamento, exame e ação). Quatro estratégias e planos regionais estão estreitamente relacionados com a saúde da mulher e da criança: a) Plano de ação para acelerar a redução da mortalidade materna e morbidade materna grave; b) Estratégia e plano de ação para a eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis congênita; c) estratégia e plano de ação regional para melhorar a saúde dos adolescentes e jovens; d) Estratégia e plano de ação regional sobre a saúde do recém-nascido no contexto do processo contínuo da atenção à mãe, ao recém-nascido e à criança. Estas estratégias e planos servem de fundamento para a cooperação técnica e a colaboração da OPAS com os associados e contêm um conjunto integral de indicadores a serem acompanhados, alguns dos quais são comuns a mais de uma estratégia e concordam com as recomendações da Comissão.</p>

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
Resultados de la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud WHA65.8	Resultados da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde A65/16 EB130/15 EB130.R11	Painel sobre atenção primária em saúde: abordagem dos determinantes e fortalecimento dos sistemas de saúde. Resumo do Painel sobre atenção primária em saúde: abordagem dos determinantes e fortalecimento dos sistemas de saúde, CD48/14, Rev. 1 (2008) ; CD48/14, Ad. I (2008) ; CD48/14, Ad. I, Corrig. (2008) ; CD48/14, Ad. II (2008) ; CD48/14, Ad. II Corrig.(2008)	Para apoiar os países em sua resposta à resolução WHA62.14, a OMS convocou a primeira Conferência Mundial sobre os Determinantes Sociais da Saúde, que teve lugar no Rio de Janeiro (Brasil) em outubro de 2011. Os Estados Membros e os principais interessados diretos compartilharam experiências relacionadas com as políticas e estratégias destinadas a reduzir as desigualdades em matéria de saúde. A conferência proporcionou uma plataforma mundial para o diálogo a fim de impulsionar as recomendações da Comissão da OMS sobre Determinantes Sociais da Saúde. <i>A Declaração política do Rio sobre determinantes sociais da saúde</i> , adotada durante a conferência, expressa o compromisso político mundial para a execução de um enfoque baseado nos determinantes sociais da saúde a fim de reduzir as desigualdades em matéria de saúde e alcançar outras prioridades mundiais. Espera-se que esta declaração ajude a impulsionar nos países a formulação de estratégias e planos de ação nacionais específicos sobre os determinantes sociais da saúde, de maneira a abordar as marcantes iniquidades presentes na Região. Os países da Região que têm sistemas de saúde sustentáveis e equitativos baseados na atenção primária à saúde obtiveram melhores resultados em matéria de saúde e já conseguiram ou estão a caminho de conseguir o acesso universal aos serviços de saúde. Em consonância com a <i>Declaração política do Rio sobre determinantes sociais da saúde</i> , uma mesa-redonda procurará formular um conjunto de recomendações que permitam fortalecer os vínculos entre a atenção primária à saúde e os determinantes sociais da saúde, de maneira a fortalecer em última instância os sistemas de saúde.
Plan de acción mundial sobre vacunas	Plano de ação global para vacinas A65/22	<ul style="list-style-type: none"> • Vacinas e Imunização CD42.R8 (2000) • Vacinas e Imunização, 	O quadro conceitual do <i>Plano de ação mundial sobre vacinas</i> apresenta uma visão que os países da Região compartilham, pois considera que a vacinação faz parte do direito à saúde e

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
WHA65.17	EB130/21	<p>CD43.R1 (2001)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manutenção dos Programas de Imunização-Eliminação da Rubéola e da Síndrome de Rubéola Congênita (SRC), CD44.R1 (2003) • Estratégia Regional para Manutenção de Programas Nacionais de Imunização nas Américas, CD47.R10 (2006) • Fortalecimento dos programas de imunização, CD50.R5 (2010) • Vacinas e Imunização, CSP25/R11 (1998) • Vacinas e Imunização, CSP26.R9 (2002) 	<p>que o acesso de todas as pessoas à vacinação é um componente essencial da equidade em escala mundial. Seria fundamental participar na definição de processos de acompanhamento e avaliação, o que requer contar com as fontes de dados, as metas e os pontos de referência adequados e prestar apoio contínuo aos Estados Membros na coleta e análise dos indicadores propostos. Os processos de acompanhamento também devem convergir com as prioridades regionais e as recomendações da Comissão de informação e prestação de contas sobre a saúde materno-infantil.</p> <p>A OPAS trabalha em torno dos seis objetivos estratégicos do plano de ação:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Todos os países se comprometem com a imunização como prioridade. Várias resoluções dos órgãos diretores destacam a importância da imunização ao reduzir a mortalidade e morbidade devidas às doenças imunopreveníveis. Ao menos 27 países e territórios têm um quadro normativo sobre imunização. 2) Indivíduos e comunidades compreendem o valor das vacinas e exigem a imunização como um direito e uma responsabilidade. Os países da Região consideram que a imunização é um bem público e duas resoluções do Conselho Diretor (2006 e 2010) se referem a este tema. A OPAS está elaborando metodologias para dar maior apoio aos países a fim de compreender melhor os obstáculos à imunização. 3) Os benefícios da imunização são distribuídos de forma equitativa a todas as pessoas. Várias resoluções do Conselho Diretor (2002, 2006 e 2010) abordaram o tema do acesso equitativo à imunização. Ademais, em 2003 foi lançada a Semana de Vacinação nas Américas com o propósito de reduzir as iniquidades ao colocar a imunização no topo da agenda política e concentrar as

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
			<p>estratégias nas populações vulneráveis. Nos dois últimos anos a OPAS se concentrou nos municípios que têm cobertura baixa mediante intervenções destinadas a alcançar todas as pessoas que não foram vacinadas ou que não completaram sua vacinação.</p> <p>4) Sistemas de imunização robustos que fazem parte integral de um sistema de saúde que funcione corretamente. A OPAS considera que a imunização é parte integral de um sistema de saúde que funcione corretamente baseado na atenção primária à saúde. Os programas de vacinação robustos são a pedra angular dos sistemas de saúde que funcionam adequadamente e os países recebem apoio nesse sentido. A OPAS ajudou na elaboração de propostas para apoiar o fortalecimento dos sistemas de saúde que reúnem os requisitos da Aliança GAVI.</p> <p>5) Programas de imunização que contem com acesso sustentável a um financiamento previsível, fornecimento de qualidade e tecnologias inovadoras. Na Região, 99% dos custos da vacinação ordinária são financiados pelos orçamentos governamentais. A legislação serviu como ferramenta para assegurar o financiamento dos programas de vacinas e imunização e a OPAS prestou apoio técnico nesse sentido. O Fundo Rotativo é fundamental para proporcionar aos Estados Membros acesso ininterrupto a vacinas, seringas e outros insumos de boa qualidade a preços acessíveis. Em 2006, uma resolução do Conselho Diretor se concentrou no tema da sustentabilidade do programa de vacinação. Criou-se a Iniciativa ProVac para promover a tomada de decisões baseada em evidências com respeito à introdução de vacinas novas a fim de garantir a sustentabilidade e o uso eficaz dos recursos. As novas tecnologias também estão melhorando a eficiência dos programas de vacinação nas áreas de fornecimento e gestão de estoques, vigilância da</p>

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
			<p>cobertura e calendários de vacinação individuais, capacitação do pessoal sanitário e comunicação com o público. A OPAS promove a função das autoridades nacionais de regulação para velar pela qualidade das vacinas e dos insumos, e dos grupos consultivos técnicos nacionais sobre imunização para que sejam adotadas decisões baseadas em evidências sobre a imunização, inclusive a incorporação de novas vacinas e tecnologias. Para estes últimos, a OPAS promoveu sessões de capacitação e o intercâmbio de experiências para mais de 50 grupos.</p> <p>6) Inovações em pesquisa e desenvolvimento em escala nacional, regional e mundial para maximizar os benefícios da imunização. A maior parte dos conhecimentos programáticos em escala mundial sobre as vacinas novas, como as antipneumocócicas e as antirrotavíricas, está sendo gerada na Região das Américas. Durante 2011 a OPAS foi coautora de 33 artigos relativos à pesquisa operacional e organizacional. A OPAS seguirá liderando a esfera da imunização.</p>
Semana Mundial de la Inmunización WHA65.18	Semana Mundial de Vacinação A65/22 EB130/21 EB130.R12	<ul style="list-style-type: none"> • Vacinas e Imunização, CD42.R8 (2000) • Vacinas e Imunização, CD43.R1 (2001) • Manutenção dos Programas de Imunização-Eliminação da Rubéola e da Síndrome de Rubéola Congênita (SRC), CD44.R1 (2003) • Estratégia Regional para Manutenção de Programas Nacionais de Imunização nas Américas, CD47.R10 (2006) • Fortalecimento dos programas 	Esta resolução reconhece a Semana de Vacinação nas Américas, uma iniciativa cada vez mais importante em escala mundial introduzida primeiro na Região em 2003 e celebrada simultaneamente nas seis regiões da OMS em abril de 2012. Reconhece-se que as semanas regionais de vacinação ajudam a promover a imunização, promovem a equidade no uso das vacinas e apoiam o acesso universal aos serviços de vacinação, ao mesmo tempo em que facilitam a cooperação em atividades transfronteiriças de imunização. Ademais, reconhece-se o apoio político de alto nível e a visibilidade internacional que as semanas regionais de vacinação receberam, e assinala-se que a flexibilidade da semana de vacinação permite que os Estados Membros e cada região possam adaptar sua participação de acordo com as

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
		<p>de imunização, CD50.R5 (2010)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacinas e Imunização, CSP25/R11 (1998) • Vacinas e Imunização, CSP26.R9 (2002) 	<p>prioridades nacionais e regionais de saúde pública.</p> <p>A sustentabilidade desta iniciativa continua sendo fundamental para os programas de vacinação na Região das Américas. É importante manter a imunização num lugar destacado na agenda política, seguir promovendo um enfoque da imunização que abarque a totalidade do ciclo de vida e trabalhar para garantir o acesso universal em todos os países a este serviço essencial e preventivo de saúde. Na Conferência Sanitária Pan-Americana que terá lugar em setembro de 2012 em Washington, D.C., será apresentado um relatório sobre os 10 anos de experiência com a Semana de Vacinação nas Américas.</p>
<p>Productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación WHA65.19</p>	<p>Produtos médicos de baixa qualidade, com etiquetagem enganosa, adulterados, falsificados ou de imitação A65/23 EB130/22 EB130.R13</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acesso a Medicamentos, CD45.R7 (2004) • Saúde pública, pesquisa em saúde, produção e acesso aos medicamentos essenciais, CD47.R7 (2006) • Saúde pública, inovação e propriedade intelectual: uma perspectiva regional, CD48.R15 (2008) • Fortalecimento das autoridades reguladoras nacionais de medicamentos e produtos biológicos, CD50.R9 (2010) 	<p>O tema dos produtos médicos falsificados vem sendo debatido há algum tempo na Região e nos países, bem como nos mecanismos sub-regionais de integração. O debate se concentra principalmente em alguns questionamentos às ações do Grupo Especial Internacional contra a Falsificação de Produtos Médicos (IMPACT), a definição de “falsificado”, a necessidade de fortalecer o enfoque de saúde pública e as restrições à comercialização de produtos genéricos.</p> <p>Na Assembleia Mundial da Saúde de 2010 foram apresentados projetos de resolução para um trabalho sobre o tema por parte dos países e dos mecanismos sub-regionais, entre eles a UNASUL, que propôs a criação de um grupo intergovernamental para prevenir a falsificação de produtos médicos com uma perspectiva de saúde pública. Mediante a decisão WHA63(10) foi estabelecido um grupo de trabalho de duração limitada, integrado por representantes dos Estados Membros, com o fim de apresentar propostas sobre este tema. O grupo reuniu-se duas vezes durante 2011 e apresentou relatórios à 64ª e 65ª Assembleia Mundial da Saúde.</p>

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
			<p>A resolução WHA65.19 reforça o enfoque integral para combater a falsificação dos produtos médicos e reafirma a função fundamental da OMS para fomentar o acesso aos produtos médicos, fortalecer os organismos nacionais de regulamentação, as políticas farmacêuticas nacionais, os sistemas de gestão de riscos, a seleção e uso racional, inclusive o fortalecimento dos recursos humanos. A resolução confirma a criação do mecanismo de Estados Membros (com base no antecedente do grupo de trabalho) que iniciará seu trabalho numa reunião que terá lugar em Buenos Aires em novembro de 2012.</p> <p>Na Região, o grupo de trabalho da Rede PARF continua apoiando o estabelecimento de grupos intersetoriais nacionais de luta contra a falsificação. Num contexto mais amplo, o que destaca a importância do tema, a OPAS aprovou a resolução CD50.R9, <i>Fortalecimento das autoridades reguladoras nacionais de medicamentos e produtos biológicos</i>.</p>
<p>Respuesta de la OMS y función como organismo principal del Grupo de Acción Sanitaria en la atención de las crecientes demandas en materia de salud en las emergencias humanitarias WHA65.20</p>	<p>Resposta da OMS e função como organismo principal do grupo de ação sanitária na atenção das crescentes demandas em saúde nas emergências humanitárias A65/25 EB130/24 EB130.R14</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relatório sobre Redução do Impacto dos Desastres nos Serviços de Saúde, CD45/27 (2004) • Informe de progreso sobre los preparativos y la respuesta frente a los desastres sanitarios a nivel nacional y regional, CD47/INF/4 (2006) • Mesa-redonda sobre hospitales seguros, CD49/22 (2009) • Relatório sobre a mesa-redonda sobre hospitales seguros, CD49/22, Ad. I (2009) 	<p>A resolução tem por objetivo reforçar a capacidade da OMS para responder como organismo e como líder do grupo de ação sanitária antes e durante situações de emergência. A repercussão principal da resolução é fortalecer o modo de resposta internacional por meio do sistema dos grupos de ação como resultado da reforma das Nações Unidas sob a liderança do Inter-Agency Standing Committee (IASC). Isto permite às organizações internacionais (Nações Unidas, ONGs internacionais e outros membros do grupo de ação sanitária) intervir de maneira coordenada nos países afetados. O benefício desta iniciativa para o país afetado é proporcional ao nível de preparação do ministério da saúde quanto à coordenação da ajuda sanitária externa em estreita relação com o ministério das relações exteriores e o organismo de coordenação nacional para desastres.</p>

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
		<ul style="list-style-type: none"> • Plano de ação para hospitais seguros, CD50.R15 (2010) • Hospitais seguros: Uma iniciativa regional para instalações de saúde resistentes a desastres, CSP27.R14 (2007) 	<p>Na Região, a OPAS assumiu uma função de coordenação nas situações de emergência. A resolução aprovada pelo Comitê Executivo da OPAS em junho de 2012 (CE150.R10) complementa a resolução da Assembleia Mundial da Saúde e nela se insta os Estados Membros da OPAS a fortalecer sua capacidade para manejar a ajuda sanitária internacional em coordenação com as chancelarias e os organismos de proteção civil, e identificar recursos humanos para integrar a Equipe Regional de Resposta. Além disso, solicita que a Diretora advogue para que a OMS inclua representantes dos governos no Grupo de Ação Sanitária Mundial. A OPAS organizou workshops para capacitar os recursos humanos da Região a fim de integrar o grupo de ação sanitária e sensibilizar os governos sobre as contribuições que o grupo de ação sanitária e a reforma humanitária podem dar e representar em situações de desastre.</p>
<p>Eliminación de la esquistosomiasis WHA65.21</p>	<p>Eliminação da esquistossomose A65/21 EB130/20 EB130.R9</p>	<p>Eliminação de doenças negligenciadas e outras infecções relacionadas à pobreza, CD49.R19 (2009)</p>	<p>O Brasil conta com um programa que chega a todos os estados endêmicos e formulou um novo plano nacional integrado para a erradicação de determinadas doenças da pobreza. O Suriname concluiu uma pesquisa nacional e elaborou um plano de ação nacional para as doenças infecciosas desatendidas no qual se prioriza a eliminação da transmissão, entre outros aspectos. Além disso, sob a liderança da OPAS, obteve-se consenso entre os pesquisadores e diretores de programas nacionais da Região em torno do programa de pesquisa das Américas sobre esquistossomose. Os programas de controle e eliminação da esquistossomose devem ser acompanhados de um adequado acesso a medicamentos (praziquantel), água potável, saneamento básico e educação para a saúde, além de medidas de luta contra os determinantes sociais da</p>

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
<p>Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación WHA65.22</p>	<p>Acompanhamento do relatório do grupo consultivo de especialistas em pesquisa e desenvolvimento: financiamento e coordenação A65/24, Anexo e Corr. 1 EB130/23</p>	<ul style="list-style-type: none"> Política de pesquisa para a saúde, CD49.R10 (2009) Saúde pública, inovação e propriedade intelectual: uma perspectiva regional, CD48.R15 (2008) 	<p>transmissão.</p> <p>A resolução insta a Diretora-Geral da OMS a realizar uma reunião aberta dos Estados Membros na qual se analise em profundidade o relatório e se faça o acompanhamento correspondente durante a 66ª Assembleia Mundial da Saúde. Esta resolução também solicita aos comitês regionais que debatam em suas reuniões o relatório do Grupo consultivo de peritos em pesquisa e desenvolvimento: financiamento e coordenação (CEWG) no contexto da aplicação da estratégia mundial e plano de ação sobre saúde pública, inovação e propriedade intelectual a fim de contribuir com propostas e medidas concretas. A resolução WHA65.22 também insta os países a adotar uma série de medidas. Em particular, é de interesse o apelo a realizar consultas de âmbito nacional com o propósito de examinar o relatório do CEWG para traduzi-lo em medidas concretas. Em consequência, o Comitê Executivo da OPAS, em sua reunião de junho, solicitou que se organizasse uma consulta de caráter regional cujo resultado sirva de base para o projeto de resolução no qual se assentará a posição regional sobre o documento em questão.</p> <p>A OPAS está organizando um processo de consulta regional para o qual se prevê estabelecer uma comunidade de prática virtual dentro da Plataforma Regional sobre Acesso e Inovação para Tecnologias Sanitárias (PRAIS, http://prais.paho.org/rscpaho/). O resultado desta consulta será incluído num documento de política a ser submetido à consideração da Conferência Sanitária Pan-Americana em setembro.</p>
<p>Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) WHA65.23</p>	<p>Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) A65/17 e A65/17 Ad. 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> Regulamento Sanitário Internacional, CD43.R13 (2001) Relatório sobre 	<p>Esta resolução se concentra nas obrigações relativas às capacidades básicas de vigilância e resposta, inclusive nos pontos de entrada, que inicialmente deviam ser implantadas por todos os Estados partes a mais tardar em 15 de junho de</p>

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
	EB130/16	<p>os progressos realizados em termos de assuntos técnicos: Regulamento Sanitário Internacional (<i>inclui Relatório sobre a Pandemia [H1N1] 2009</i>), CD49/INF/2, Rev.1 (2009)</p> <ul style="list-style-type: none"> Relatório de progresso sobre assuntos técnicos: Implantação do Regulamento Sanitário Internacional (2005), CD50/INF/6 (2010) Segurança Sanitária Internacional: Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI (2005)), CSP27.R13 (2007) 	<p>2012. Aborda o fato de que a maioria dos Estados partes solicitaram, e receberam, uma prorrogação de dois anos (até 15 de junho de 2014). Esta situação exigirá grandes esforços por parte da OPAS e dos Estados Membros que solicitaram uma prorrogação para que os planos de ação apresentados sejam executados até a data-limite de 15 de junho de 2014, integrados nos mecanismos de planejamento e vinculados com os processos orçamentários existentes. Será exigido o nível mais alto de compromisso político, dadas as implicações intersetoriais desta execução.</p> <p>Até 6 de julho de 2012, 32 Estados partes da Região haviam comunicado formalmente à OPAS/OMS sua situação com respeito às capacidades básicas. Destes, 27 solicitaram e receberam uma prorrogação de dois anos. O estado da aplicação do Regulamento Sanitário Internacional na Região é apresentado no documento CE150/INF/6.</p> <p>O Regulamento Sanitário Internacional representa uma oportunidade de fortalecer as funções essenciais de saúde pública dos países, o que exigirá promover o tema constantemente e realizar esforços de conscientização.</p>

Tabela 2: Temas Administrativos e Orçamentários

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS
Nombramiento de Director General WHA65.1	Nomeação do Diretor Geral A65/INF.DOC./1 EB130/3 EB130.R4	
Elección de Director General de la Organización Mundial de la Salud: informe del Grupo de Trabajo WHA65.15	Eleição do Diretor Geral da Organização Mundial da Saúde: Relatório do Grupo de Trabalho A65/38 EB130/29 Corr.1	Processo para a Eleição do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana e Proposta de Nomeação do Diretor Regional da Organização Mundial da Saúde para as Américas CE150/INF/1

B. QUADRAGÉSIMO SEGUNDO PERÍODO ORDINÁRIO DE SESSÕES DA ASSEMBLEIA GERAL DA ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS

1. Apresentam-se as resoluções adotadas no Quadragésimo Segundo Período Ordinário de Sessões da Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA), realizado na cidade de Cochabamba (Bolívia) de 3 a 5 de junho de 2012. Os temas tratados, os detalhes dos documentos e as resoluções podem ser consultados em <http://www.oas.org/es/42ag/>.

2. O tema da Assembleia Geral foi “*Segurança alimentar com soberania nas Américas*”. Este gerou um amplo debate sobre os conceitos, os princípios e as consequências das políticas resultantes dos enfoques da segurança alimentar com soberania. Assim o demonstram as notas de pé de página que foram consignadas por várias delegações na Declaração de Cochabamba aprovada neste período de sessões, e encontram-se aqui anexadas (anexo B-1).

3. Os ministros das relações exteriores do continente adotaram por aclamação a *Carta Social das Américas*. Esta Carta está fundamentada no reconhecimento de que “os povos da América possuem uma aspiração legítima à justiça social e, seus governos, a responsabilidade de promovê-la. Enquanto houver interdependência e reforço mútuo, o desenvolvimento com igualdade fortalece e consolida a democracia”.¹ O capítulo III dedicado a “Desenvolvimento social, igualdade de oportunidades e não discriminação” contempla o tema da saúde no Artigo 6, o qual consta do seguinte: “Os Estados Membros reafirmam que o desfrute ao máximo da saúde é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem discriminação, e reconhecem que a saúde é condição fundamental para inclusão e coesão social, desenvolvimento integral e crescimento econômico com igualdade. Neste contexto, os Estados reafirmam sua responsabilidade e seu compromisso de melhorar a disponibilidade, o acesso e a qualidade dos serviços de saúde. Os Estados estão comprometidos com estes esforços nacionais em matéria de saúde, de acordo com os princípios promovidos pela Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017: direitos humanos, universalidade, integralidade, acessibilidade e inclusão, solidariedade pan-americana, igualdade em saúde e participação social. Os Estados Membros afirmam seu compromisso de promover modos de vida saudáveis e de fortalecer sua capacidade de prevenção, detecção e resposta às doenças crônicas não transmissíveis, doenças infecciosas atuais e emergentes e aos problemas de saúde relacionados ao meio ambiente. Os Estados Membros também se comprometem a promover o bem-estar de nossos povos, mediante estratégias de prevenção e atenção e,

¹ Carta Social das Américas. 42º Período Ordinário de Sessões da Assembleia Geral. Documento AG/doc.5242/12 rev. 1. <http://scm.oas.org/42ag/documentos/ag05769E02.doc>.

em associação com organizações públicas ou privadas, a melhorar o acesso aos serviços de saúde”.¹

4. Além do documento mencionado acima, que por seu conteúdo próprio repercute no trabalho da Organização, foram selecionadas as resoluções da Organização dos Estados Americanos que são de interesse para os Órgãos Diretivos da Organização Pan-Americana da Saúde e que estão relacionadas ao seu trabalho como organismo especializado em saúde do sistema interamericano (quadro anexado).

Intervenção por parte da Conferência Sanitária Pan-Americana

5. Solicita-se à Conferência que tome nota deste relatório.

Tabela 1: Resoluções aprovadas pela Assembleia Geral da OEA em seu Quadragésimo Segundo Período Ordinário de Sessões², e que estão relacionadas com as atividades da OPAS

Resoluções da Assembleia	Relação com as resoluções e linhas de trabalho da OPAS
<p>AG/DEC. 69 (XLII-O/12)</p> <p>DECLARAÇÃO DE COCHABAMBA SOBRE SEGURANÇA ALIMENTAR COM SOBERANIA NAS AMÉRICAS</p>	<p>CD47.R9: Estratégia regional e plano de ação para um enfoque integrado sobre prevenção e controle das doenças crônicas, incluindo regime alimentar, atividade física e saúde.</p> <p>CD47.R8: Estratégia e plano de ação regionais para nutrição em saúde e desenvolvimento</p> <p>CD50.R11: Estratégia e plano de ação para a redução da desnutrição crônica</p>
<p>AG/RES. 2699 (XLII-O/12)</p> <p>CARTA SOCIAL DAS AMÉRICAS: RENOVAÇÃO DO COMPROMISSO HEMISFÉRICO DE COMBATE À POBREZA NA REGIÃO</p>	<p>Vinculação com a Agenda de Saúde para as Américas</p>
<p>AG/RES. 2702 (XLII-O/12)</p> <p>UTILIZAÇÃO DAS TELECOMUNICAÇÕES/TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E A COMUNICAÇÃO PARA CRIAR UMA SOCIEDADE DE INFORMAÇÃO INTEGRADORA</p>	<p>CD51.R5: Estratégia e plano de ação para <i>eHealth</i></p>
<p>AG/RES. 2721 (XLII-O/12)</p> <p>DIREITOS HUMANOS, ORIENTAÇÃO SEXUAL E IDENTIDADE DE GÊNERO</p>	<p>CD 50.R8: A saúde e os direitos humanos</p>

² Extraído do documento AG/doc.5329/12, de 5 de junho de 2012.

Resoluções da Assembleia	Relação com as resoluções e linhas de trabalho da OPAS
<p>AG/RES. 2724 (XLII-O/12)</p> <p>PROJETO DE DECLARAÇÃO AMERICANA SOBRE OS DIREITOS DOS POVOS INDÍGENAS</p>	<p>CD 50.R8: A saúde e os direitos humanos CD47.R18: Saúde dos povos indígenas</p>
<p>AG/RES. 2726 (XLII-O/12)</p> <p>PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DOS IDOSOS</p>	<p>CD 50.R8: A saúde e os direitos humanos CD49.R15: Plano de ação para a saúde dos idosos, incluído o envelhecimento ativo e saudável</p>
<p>AG/RES. 2733 (XLII-O/12)</p> <p>PROGRAMA DE AÇÃO PARA O DECÊNIO DAS AMÉRICAS POR DIREITOS E DIGNIDADE DAS PESSOAS COM INCAPACIDADES (2006-2016), E APOIO A SUA SECRETARIA TÉCNICA (SEDISCAP)</p>	<p>CD50.R8: A saúde e os direitos humanos CD47.R1: Incapacidade: prevenção e reabilitação no contexto do direito ao máximo desfrute da saúde física e mental e de outros direitos relacionados</p>
<p>AG/RES. 2750 (XLII-O/12)</p> <p>MECANISMOS EXISTENTES DE PREVENÇÃO, ATENÇÃO AOS DESASTRES E ASSISTÊNCIA HUMANITÁRIA ENTRE OS ESTADOS MEMBROS</p>	<p>CSP27.R14: Hospitais seguros: Iniciativa regional sobre os estabelecimentos de saúde capazes de resistir aos efeitos de desastres CD50.15: Plano de ação para hospitais seguros</p>
<p>AG/RES. 2751 (XLII-O/12)</p> <p>PROMOÇÃO E INCORPORAÇÃO DE NOVAS MODALIDADES DE COOPERAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO INTEGRAL</p>	<p>Plataforma “Cooperação entre países para o desenvolvimento da saúde: compartilhar conhecimentos para promover solidariedade e associações horizontais eficazes em saúde”</p>

Resoluções da Assembleia	Relação com as resoluções e linhas de trabalho da OPAS
AG/RES. 2760 (XLII-O/12) O DIREITO HUMANO À ÁGUA POTÁVEL E AO SANEAMENTO	CD50.R8: A saúde e os direitos humanos CD51.R4: Estratégia e plano de ação para a saúde urbana

Anexo

QUADRAGÉSIMO SEGUNDO PERÍODO ORDINÁRIO DE SESSÕES
3 a 5 de junho de 2012
Cochabamba, Bolívia

OEA/Ser.P
AG/doc.5329/12 corr. 1
14 junho 2012
Original: espanhol

AG/DEC. 69 (XLII-O/12)

DECLARAÇÃO DE COCHABAMBA SOBRE
“SEGURANÇA ALIMENTAR COM SOBERANIA NAS AMÉRICAS”

(Aprovada na quarta sessão plenária, realizada em 5 de junho de 2012)

AS MINISTRAS E OS MINISTROS DAS RELAÇÕES EXTERIORES E AS CHEFES E OS CHEFES DE DELEGAÇÃO DOS ESTADOS MEMBROS DA ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA), reunidos em Cochabamba, Estado Plurinacional da Bolívia, por ocasião da realização do Quadragésimo Segundo Período Ordinário de Sessões da Assembléia Geral da OEA,

CONSIDERANDO que é necessário promover a segurança alimentar e nutricional nas Américas para viver bem, em harmonia com a natureza, gerando as condições para o pleno desenvolvimento dos indivíduos e da sociedade;

LEVANDO EM CONTA que uma alimentação saudável e nutritiva é a base fundamental para o desenvolvimento, o bem-estar humano e o viver bem e que, portanto, se faz necessário fortalecer o acesso, a disponibilidade, a estabilidade da oferta e a utilização dos alimentos, levando em consideração a diversidade de conhecimentos, costumes e práticas de alimentação de nossos povos;

RECONHECENDO que Mãe Terra é uma expressão comum, utilizada em referência ao planeta Terra por diversos países e regiões, o que demonstra a interdependência existente entre os seres humanos, as demais espécies vivas e o planeta que todos habitamos;

RECONHECENDO que os princípios constitucionais, legislativos e jurisprudenciais dos Estados membros refletem a visão de cada país da relação entre os seres humanos e a natureza^{3/};

RECONHECENDO TAMBÉM a importância de se intensificar e melhorar a produção, o acesso e o aproveitamento dos alimentos, os quais são dadas da natureza que permitem iniciar a vida, regenerar e perpetuar a humanidade;

^{3/} Declaração de São Domingos para o Desenvolvimento Sustentável das Américas, de 19 de novembro de 2010.

RECONHECENDO a importância primordial de se intensificar e melhorar os investimentos em pesquisa e produção de alimentos, a fim de alcançar a segurança alimentar e nutricional para todos;

LEVANDO EM CONTA que aproximadamente 925 milhões de pessoas no mundo padecem de subnutrição ou fome crônica, dentre as quais cerca de 53 milhões encontram-se na América Latina e no Caribe, o que corresponde a 9% de sua população;^{4/}

LEVANDO EM CONTA que uma alimentação saudável e nutritiva contribui para prevenir a má nutrição, as doenças crônicas não transmissíveis e condições médicas, que podem causar mortes prematuras, como obesidade, desnutrição, diabetes e hipertensão arterial, que afetam de maneira progressiva a população dos países das Américas;

RECONHECENDO que existem grandes diferenças nos países da região com relação ao tema alimentação, uma vez que, apesar de alguns países terem alcançado importantes avanços na solução da fome e da desnutrição, também há outros onde esses problemas ainda são uma manifestação da pobreza de suas populações e afetam os setores mais vulneráveis;

RECONHECENDO TAMBÉM que os países das Américas são afetados, ou podem ser afetados, por crises de diversas naturezas, como energética, financeira, e climática, entre outras, as quais podem manifestar-se de maneira simultânea e atentar contra a segurança alimentar e nutricional;

LEVANDO EM CONTA a ocorrência, nos últimos anos, de uma excessiva volatilidade dos preços de produtos básicos, associada a uma multiplicidade de fatores, a qual apresenta desafios para a segurança alimentar e o desenvolvimento sustentável nas Américas;

RECONHECENDO que a demanda de alimentos está crescendo e que a região das Américas tem um alto potencial para a produção de grandes quantidades de alimentos, podendo beneficiar os países que os exportam e, ao mesmo tempo, aqueles que precisam adquiri-los, no âmbito de um sistema de comércio multilateral, de caráter universal, com base em normas, aberto, não discriminatório e equitativo, que promova o comércio agrícola e rural nos países em desenvolvimento, e contribua para a segurança alimentar, e instando a que se adotem estratégias nacionais, regionais e internacionais para promover a participação dos agricultores, especialmente, os pequenos agricultores, inclusive as agricultoras, nos mercados comunitários, nacionais, regionais e internacionais;

LEVANDO EM CONTA que nos países em desenvolvimento do Hemisfério existe uma significativa quantidade de pequenos produtores, cooperativas e comunidades dedicadas à produção sustentável de alimentos, torna-se de vital importância promover o aumento do investimento público e privado no setor agropecuário e a implementação de políticas que promovam sua modernização e inovação tecnológica, melhorando o acesso dos pequenos produtores ao mercado e levando em consideração suas necessidades e visão de desenvolvimento;

⁴. Resumo das estatísticas da FAO 2010 sobre a fome (www.fao.org).

AFIRMANDO que a agricultura familiar e os pequenos produtores são uma base importante para a produção sustentável de alimentos orientada à consecução da segurança alimentar e nutricional, e reconhecendo sua importante contribuição para a erradicação da pobreza, com vistas a atingir os objetivos de desenvolvimento convencionados internacionalmente, inclusive os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio;^{5/}

RECONHECENDO que existem na região ameaças ambientais e diversos problemas relacionados à produção, ao acesso e ao consumo de alimentos, que se agravam com as condições climáticas extremas, a escassez de água e a mudança do clima, os quais exercem ou podem exercer impactos negativos na produção agrícola e nas populações mais pobres;

LEVANDO EM CONTA que existe segurança alimentar quando todas as pessoas têm, a todo momento, acesso físico e econômico a alimentos seguros e nutritivos suficientes para satisfazer suas necessidades alimentícias e suas preferências com relação aos alimentos, a fim de levarem uma vida ativa e sadia;^{6/}

CONSIDERANDO que a “soberania alimentar” está sendo discutida em foros internacionais especializados e que alguns países a incorporaram em suas legislações nacionais e que está relacionado com a segurança alimentar e a realização do direito à alimentação de nossos povos das Américas.^{7/8/9/10/11/12/13/14/}

CONSIDERANDO a importância de que os países em desenvolvimento decidam suas próprias estratégias de segurança alimentar, que a adoção de políticas sobre segurança alimentar é uma responsabilidade nacional, e que os planos para enfrentar os desafios da segurança alimentar e da erradicação da pobreza referentes à segurança alimentar devem ser elaborados, formulados, assumidos e dirigidos por cada país, bem como estar baseados em consultas com todos os principais interessados em nível nacional, e insta, especialmente aqueles afetados pela

^{5.} Texto originário da Resolução 66/222, aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas.

^{6.} Texto do parágrafo 1º do Plano de Ação da Declaração de Roma sobre Segurança Alimentar Mundial, novembro de 1996.

^{7.} Nota de rodapé da Delegação dos Estados Unidos: Acreditamos que uma Declaração focada na segurança alimentar e nutricional seja importante e oportuna. Todavia, os Estados Unidos fazem...

^{8.} O Canadá atribui grande importância aos esforços dos Estados membros da OEA por garantir a segurança alimentar e nutricional para todos, o que continua a ser um grande desafio para o ...

^{9.} Nota de rodapé da Delegação da República Bolivariana da Venezuela: Soberania alimentar é um conceito que os governos progressistas assumimos para garantir o direito a uma alimentação ...

^{10.} A Delegação da Nicarágua se reserva o direito de apresentar uma nota de rodapé.

^{11.} Nota de rodapé da Delegação do Chile: Enquanto não haja uma definição internacional do conceito de “soberania alimentar”, o Chile considera que esse conceito não pode ser vinculado ...

^{12.} Barbados continua a apoiar esforços para que se alcance segurança alimentar e nutricional nos âmbitos local, regional e hemisférico. O país não pode, no entanto, apoiar o apelo à promoção ...

^{13.} O Estado Plurinacional da Bolívia reconhece plenamente a soberania alimentar como o direito dos povos à alimentação e, sendo a alimentação um direito fundamental para o Bem-Viver, ...

^{14.} O Equador entende, em conformidade com o artigo 13 de sua Constituição Política, que soberania alimentar é o direito das pessoas e coletividades ao acesso seguro e permanente a alimentos saudáveis, ...

insegurança alimentar, a que tornem a segurança alimentar uma alta prioridade e façam refletir esse fato em seus programas e orçamentos nacionais;

LEVANDO EM CONTA seus compromissos relacionados ao direito à alimentação adequada consagrados em instrumentos internacionais, inclusive na Declaração Universal dos Direitos Humanos e no Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais;

DESTACANDO a importância das contribuições do Instituto Interamericano de Cooperação para a Agricultura, da Organização Pan-Americana da Saúde e do Banco Interamericano de Desenvolvimento para o fortalecimento da segurança alimentar e nutricional, bem como a cooperação para o desenvolvimento nessa área;

CONSIDERANDO que a inovação agrícola é um catalisador do crescimento e da mudança positiva, e que sua promoção é vital para aumentar e intensificar a produção e a produtividade, melhorar a renda, reduzir a pobreza e a desigualdade, diminuir o impacto ambiental do setor agroalimentar, responder a desastres naturais, aumentar o acesso a novas tecnologias, adaptar-se à mudança do clima e, conseqüentemente, alcançar a segurança alimentar e a qualidade de vida para os nossos povos;

DECLARAM:

1. Sua decisão de promover o desenvolvimento agrícola com o objetivo de fortalecer a segurança alimentar no contexto das políticas nacionais, regionais e internacionais de desenvolvimento, levando em consideração a importância da modernização e inovação tecnológica para aumentar a produção e a produtividade, bem como as sinergias entre a agricultura sustentável, a conservação e a utilização sustentável da biodiversidade, a segurança alimentar, a nutrição e as políticas de desenvolvimento, entre outros aspectos.

2. Seu compromisso com o objetivo de erradicar a fome e a desnutrição nas Américas por meio de iniciativas e/ou políticas públicas levando em conta os princípios da Cúpula Mundial sobre Segurança Alimentar da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO) de 2009, e para os países que o reconhecem, o “Saber Alimentar-se para Viver Bem”.

3. Seu compromisso de promover, na Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável, Rio+20, a incorporação da segurança alimentar e nutricional e, quando pertinente, o direito à alimentação adequada como um dos objetivos centrais do desenvolvimento sustentável.

4. Sua disposição de apoiar os esforços interamericanos e regionais para avançar em uma agenda comum sobre segurança alimentar e nutricional, levando em conta os progressos e contextos nacionais.

5. Seu compromisso de promover a diversificação da produção e dos alimentos nos mercados e domicílios, assim como a preservação das tradições, variedades e culturas alimentares locais.

6. Sua disposição de avançar, conforme cada Estado membro estime apropriado, no respectivo contexto nacional e de maneira consistente com as obrigações e acordos internacionais em políticas públicas a respeito de:

- (a) apoio à agricultura familiar, conforme pertinente, promovendo o aproveitamento eficiente da terra para uma atividade agrícola sustentável, levando em consideração o grau de vulnerabilidade dos pequenos produtores rurais à fome e à pobreza;
- (b) fomento da cooperação humanitária regional e promoção de transferências e doações de alimentos, fortalecendo a solidariedade entre os Estados e os povos em situações de emergência, consoante os acordos internacionais, e de acordo com as necessidades dos beneficiários e a vontade os Estados;
- (c) promoção dos investimentos público-privados no setor agropecuário, com especial ênfase nos pequenos produtores;
- (d) estabelecimento, conforme pertinente, de estratégias e mecanismos para responder a situações de crise alimentar, no âmbito das legislações nacionais;
- (e) fomento de um sistema de comércio internacional aberto, transparente, equitativo, não discriminatório e fundamentado em regras, voltado para o mercado de produtos agropecuários, conforme o mandato agrícola da Rodada de Doha, da Organização Mundial do Comércio.

7. Sua disposição de desenvolver ou fortalecer estratégias nacionais integrais sobre segurança alimentar e nutricional, conforme cada Estado membro estime apropriado no respectivo contexto nacional, considerando os elementos a seguir:

- (a) iniciativas e programas de educação alimentar e nutricional;
- (b) pesquisa sobre desenvolvimento agrícola e seu financiamento, apoiando os sistemas nacionais de pesquisa, as universidades e outras entidades que façam pesquisa, promovendo a transferência de tecnologias, sob termos mutuamente acordados, e o intercâmbio de conhecimentos e boas práticas;
- (c) os desafios para a segurança alimentar e o desenvolvimento sustentável que apresenta a excessiva volatilidade dos preços dos produtos básicos.

8. Sua decisão de incentivar e fortalecer políticas públicas que promovam o desenvolvimento agropecuário sustentável, o acesso às tecnologias, bem como ações para a gestão de riscos associados aos desastres naturais e à adaptação à mudança do clima.

9. Sua decisão de destacar a necessidade de fortalecer a capacidade dos pequenos agricultores e agricultoras como estratégia para melhorar o desenvolvimento agrícola e a segurança alimentar, mediante a promoção do acesso equitativo à terra, à água, aos recursos financeiros e à tecnologia, em conformidade com a legislação nacional, bem como de melhorar a participação e o acesso dos pequenos agricultores a cadeias de valor e mercados agrícolas sustentáveis.^{15/}

10. Seu compromisso de promover programas voltados para a ampliação do acesso à água potável e ao saneamento.

11. Seu compromisso de avançar na proteção da biodiversidade da região, no âmbito das legislações nacionais.

12. Sua decisão de promover o aumento sustentável da produção e da produtividade agropecuária em terras dedicadas à produção agropecuária, com vistas a aumentar a oferta de alimentos.

13. Seu compromisso de avançar na luta contra a desertificação, a seca e a degradação dos solos, bem como de ampliar as superfícies aptas ao cultivo em terras áridas e semi-áridas no contexto de um planejamento integral do uso da terra, a fim de contribuir para a segurança alimentar e nutricional, zelando pela proteção da biodiversidade e do meio ambiente.

14. Sua decisão de desenvolver arcabouços jurídicos e institucionais, quando for o caso, para a efetivação do direito a uma alimentação adequada, no âmbito da segurança alimentar e nutricional, especialmente para as pessoas e grupos em situação de pobreza e vulnerabilidade, e com equidade de gênero.

15. Encarregar a Secretaria-Geral da OEA de fortalecer a coordenação com o Instituto Interamericano de Cooperação para a Agricultura, no âmbito dos acordos em vigor e em conformidade com os recursos disponíveis, a fim de promover e articular os seguintes aspectos:

- (a) apoio à elaboração e à implementação das ações multilaterais da região em matéria de soberania alimentar e nutricional;
- (b) promoção, no âmbito do acompanhamento do “Plano de Ação do Panamá – Ciência, tecnologia e inovação translacionais: Conhecimento para a competitividade e prosperidade”, da criação e do fortalecimento de programas, projetos e atividades de cooperação para o intercâmbio de conhecimentos, a promoção do desenvolvimento das MPMs, universidades, comunidades e outras unidades de produção na área de segurança alimentar;

^{15/} Texto do parágrafo dispositivo 25 da Resolução A/RES/66/220 das Nações Unidas.

- (c) a pesquisa, o desenvolvimento agrícola e seu financiamento, por meio da cooperação internacional, especialmente a cooperação Sul-Sul, horizontal e triangular, assim como as parcerias público-privadas e as redes de ciência e tecnologia aplicadas; e
- (d) incentivo ao fortalecimento da capacidade nacional e local de geração e análise de informações, bem como da capacidade de execução e acompanhamento de políticas, programas e projetos em matéria alimentar.

16. Encarregar o Conselho Permanente, o Conselho Interamericano de Desenvolvimento Integral e a Secretaria-Geral de, em coordenação com todos os órgãos, organismos e entidades da OEA, continuar facilitando a implementação das estratégias para aumentar e fortalecer a participação das organizações da sociedade civil e de outros atores sociais nas atividades da OEA em matéria de segurança alimentar e nutricional.

17. Sua decisão de solicitar ao Conselho Interamericano de Desenvolvimento Integral da Organização dos Estados Americanos que considere incorporar, na elaboração do novo Plano Estratégico de Cooperação Solidária para o Desenvolvimento, a segurança alimentar e nutricional como um fator transversal das políticas públicas intersetoriais.

18. Solicitar ao Conselho Permanente da Organização dos Estados Americanos que convoque uma sessão especial sobre a situação alimentar das Américas, com a participação de organismos especializados como o Instituto Interamericano de Cooperação para a Agricultura, a Organização Pan-Americana da Saúde, o Programa Mundial de Alimentos, a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura, o Banco Interamericano de Desenvolvimento, a Iniciativa América Latina sem Fome e o *Caribbean Food and Nutrition Institute*, entre outros.

19. Observar a necessidade de se continuar estudando diversos conceitos como a “soberania alimentar” e sua relação com a segurança alimentar e o direito à alimentação, tendo presente a necessidade de evitar qualquer repercussão negativa sobre o gozo do direito à alimentação de todas as pessoas, a todo momento.

20. Seu compromisso de envidar esforços de fortalecimento institucional e incentivar o investimento privado com relação aos temas dispostos nesta Declaração, assim como sua intenção de convidar os organismos regionais e internacionais que atuam na região a promover programas e modalidades de cooperação que colaborarem com esse esforço.

NOTAS DE RODAPÉ

5. ... fazem reserva com relação a todas as referências a “soberania alimentar”. Soberania alimentar não é um termo bem compreendido. Não existe uma definição única ou amplamente compartilhada desse conceito. Os Estados Unidos preocupam-se com a possibilidade de o conceito ser usado para justificar protecionismo e outras políticas restritivas de importação ou exportação com conseqüências negativas para a segurança alimentar, a sustentabilidade e o crescimento da renda que a Declaração busca promover. A melhoria do acesso a mercados locais, regionais e globais ajuda na obtenção de alimento para as pessoas que dele mais necessitam e também ajuda a amenizar a volatilidade dos preços. A segurança alimentar depende de ações internas apropriadas que sejam coerentes com os compromissos internacionais.

Esta Declaração usa diversos termos diferentes para o direito humano relativo ao alimento ou à nutrição. Os Estados Unidos interpretam todos eles como referências ao direito relativo ao alimento nomeado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e na Convenção sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Como um direito econômico, social e cultural, esse direito deve ser progressivamente realizado. Embora os Estados Unidos não tenham ratificado a Convenção, como forte defensor da Declaração Universal endossamos esse direito humano.

6. ... Hemisfério. Louvamos a atenção que a declaração dispensa à segurança alimentar e nutricional, mas não estamos de acordo com as referências específicas ao conceito de “soberania alimentar”. O Canadá entende que não há consenso claro quanto ao conceito de “soberania alimentar” e manifesta sua preocupação de que esse conceito possa ser usado para promover interesses protecionistas.

7. ... adequada, nutritiva e oportuna para seus povos. O Governo da República Bolivariana da Venezuela entende que “soberania alimentar” é um conceito utilizado por alguns países para referir-se ao direito dos povos de definir suas próprias políticas e estratégias sustentáveis de produção, distribuição e consumo de alimentos, que assegurem o direito à alimentação para toda a população, respeitando suas próprias culturas e a diversidade dos modos camponês, pesqueiro e indígena de produção agropecuária de comercialização e de gestão dos espaços rurais, em que a mulher desempenha um papel fundamental.

9. ... à segurança alimentar ou ao direito à alimentação.

10. ... de um conceito, a saber, a soberania alimentar, que tem implicações técnicas, jurídicas e políticas, sem a articulação de um acordo sobre sua definição e escopo.

11. ... adota a definição do Fórum Mundial sobre a Soberania Alimentar, realizado em Havana, Cuba, em 2001, entendendo por soberania alimentar o direito dos povos de definir suas próprias políticas e estratégias sustentáveis de produção, distribuição e consumo de alimentos, que assegurem o direito à alimentação para toda a população, com base na pequena e média produção, respeitando suas próprias culturas e a diversidade dos modos camponês, pesqueiro e indígena de produção agropecuária, de comercialização e de gestão dos espaços rurais, em que a mulher desempenha papel fundamental.

12. ... nutritivos e em quantidade suficiente, de preferência produzidos em âmbito local, em harmonia com as diversas identidades e tradições culturais.

C. RELATÓRIO SOBRE A SEXTA CÚPULA DAS AMÉRICAS

1. A Sexta Cúpula das Américas realizou-se na cidade de Cartagena das Índias (Colômbia), nos dias 14 e 15 de abril de 2012. Todos os países convocados estiveram representados por seus Chefes de Estado ou de Governo ou, em seu lugar, por seus representantes oficiais, com exceção do Governo do Equador. A informação detalhada deste magno evento está disponível pelo seguinte link:

<http://www.cancilleria.gov.co/vicumbredelasamericas/inicio.html>

2. Participaram também os Diretores ou Chefes de Missão das organizações e instituições integrantes do Grupo de Trabalho Conjunto das Cúpulas (GTCC), do qual faz parte a OPAS.¹⁶

3. O lema da Sexta Cúpula foi *Conectando as Américas: Sócios para a Prosperidade*. Dentro desse marco foram traçados cinco eixos temáticos, a saber: pobreza, desigualdade e iniquidade; redução e gestão do risco de desastres; acesso e uso das tecnologias da informação e das comunicações; segurança cidadã e criminalidade organizada transnacional; e integração da infraestrutura física nas Américas.

4. O Presidente da Colômbia, Juan Manuel Santos, caracterizou a Sexta Cúpula como “a Cúpula do diálogo e da sinceridade”,¹⁷ dado que houve diálogo tanto nos temas onde houve coincidências como naqueles onde se registraram posições divergentes. As posições sobre a participação de Cuba nas próximas Cúpulas, o tema das Ilhas Malvinas e as políticas para enfrentar o problema das drogas marcaram diferenças que dificultaram o consenso para adotar uma declaração política. No entanto, foi emitida uma declaração presidencial em que se consignaram os principais aspectos onde se conseguiram acordos por consenso.

5. Os detalhes dos acordos por consenso foram plasmados em um conjunto de compromissos aprovados no Grupo de Revisão e Implementação de Cúpulas (GRIC) a

¹⁶ O Grupo de Trabalho Conjunto das Cúpulas (GTCC) coordena o apoio brindado por doze instituições interamericanas e internacionais ao Processo das Cúpulas. Estas instituições dão orientação técnica aos países para a identificação e negociação dos temas tratados no Processo das Cúpulas. O GTCC também planeja e executa projetos e iniciativas para levar à prática os compromissos das Cúpulas e dá apoio às Reuniões Ministeriais e a seus vínculos com o Processo das Cúpulas. Além disso, o grupo participa em diálogos sobre políticas de Cúpulas para intercambiar ideias com relação aos enfoques de política do Processo das Cúpulas. O GTCC é presidido pela Secretaria das Cúpulas das Américas da OEA.

¹⁷ Declaração do Presidente Juan Manuel Santos na sessão de encerramento da VI Cúpula das Américas. Disponível em: <http://www.cancilleria.gov.co/vicumbredelasamericas/declaración-del-presidente-de-la-república-juan-manuel-santos-calderón-tras-la-clausura-de-la-vi-c.html>.

nível ministerial (Reunião de Chanceleres) e definidos segundo os eixos temáticos da Cúpula.¹⁸

6. Pela importância de que se revestem os compromissos contraídos pelos Chefes de Estado e de Governo na Sexta Cúpula, resumem-se no anexo aqueles mandatos que têm consequências diretas para o trabalho da Organização.

Intervenção por parte da Conferência Sanitária Pan-Americana

7. Solicita-se à Conferência que tome nota do presente relatório.

Anexo

¹⁸ Mandatos emanados da VI Cúpula das Américas. Disponível em:
<http://www.cancilleria.gov.co/vicumbredelasamericas/mandatos-de-la-vi-cumbre-de-las-americas.html>.

Mandatos da Sexta Cúpula das Américas y su vinculación con el trabajo de la Organización Panamericana de la Salud

Mandatos	Trabalho da OPAS
Pobreza, desigualdade e iniquidade	
<p>1. Promover e impulsionar políticas públicas integradas, oportunas e de qualidade, orientadas para:</p> <p>a. A atenção, a educação e o desenvolvimento da primeira infância.</p> <p>c. Promover a consciência em relação aos efeitos adversos que tem a gravidez na adolescência para o desenvolvimento integral dos adolescentes e do infante, bem como fomentar sua saúde e seu bem-estar.</p>	<p>Continuará apoiando os esforços dos países no que diz respeito ao atendimento à saúde materna e do recém-nascido, como elemento chave no desenvolvimento da primeira infância. Impulsionará e ampliará a iniciativa “Maternidade Segura” e os programas de amamentação materna, imunização e promoção da saúde na primeira infância. Além disso, facilitará a articulação de ações integradas com diferentes setores a fim de adotar políticas públicas para a primeira infância com a participação de diferentes atores e grupos de interesse.</p> <p>Continuará impulsionando os programas de saúde sexual e reprodutiva para adolescentes com um enfoque de direitos humanos, tendentes a evitar a gravidez não desejada e a proporcionar aos jovens meios e recursos para o exercício de uma sexualidade saudável.</p>
<p>5. Reafirmar nosso compromisso de avançar no cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (MDM) e promover o financiamento de projetos e programas de difusão das boas práticas nas comunidades mais atrasadas.</p>	<p>Ampliará a Iniciativa “Rostos, Vozes e Lugares”, que é a resposta da OPAS para a consecução dos MDMs com um enfoque territorial, centrando-se nos espaços locais que mostram as condições mais atrasadas no resultado dos MDMs; e documentará as experiências e as boas práticas no nível local. Os temas da saúde materna e da água potável estarão no centro do atendimento prioritário.</p>
<p>10. Reafirmar nosso apoio aos objetivos estabelecidos na Declaração do Decênio das Américas pelos Direitos e pela Dignidade das Pessoas Portadoras de Deficiência (2006-2016) e seu Plano de Ação, promovendo a mesma oportunidade e a não</p>	<p>Através de suas atividades relativas à saúde das pessoas que vivem com deficiência, a OPAS continuará trabalhando de forma coordenada com outras instituições do sistema interamericano para assegurar o cumprimento dos compromissos estabelecidos no Plano de</p>

Mandatos	Trabalho da OPAS
discriminação das pessoas portadoras de deficiência através de sua participação nos processos de desenvolvimento social, político, econômico e cultural de nossos países, com o fim de assegurar seu bem-estar e o pleno gozo e exercício de todos os seus direitos humanos e liberdades fundamentais.	Ação 2006-2016.
11. Avançar no fortalecimento da proteção dos direitos humanos e das liberdades fundamentais das pessoas idosas mediante a promoção de políticas públicas, programas e serviços, salvaguardando assim a sua dignidade, seu bem-estar físico, mental e social e sua qualidade de vida, levando em consideração os esforços que se estão realizando no âmbito interamericano para elaborar um instrumento juridicamente vinculante a fim de proteger os direitos das pessoas idosas e a consideração do tema no âmbito internacional.	Através do programa Envelhecimento e Saúde, a OPAS continuará promovendo os esforços dos países para alcançar um envelhecimento saudável e trabalhará em forma coordenada no âmbito interamericano a fim de respaldar a definição de um instrumento juridicamente vinculante para proteger os direitos das pessoas idosas.
15. Atuar sobre as condições que incidem negativamente sobre a saúde de nossos povos, levando em consideração a Conferência Mundial sobre os Determinantes Sociais da Saúde do ano de 2011.	Continuará colaborando com os governos no plano nacional e local, articulando respostas de políticas públicas intersetoriais que atuem sobre os fatores que incidem negativamente sobre a saúde das pessoas idosas, seguindo as diretrizes acordadas na Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde.
Redução e gestão do risco de desastres	
4. Fortalecer os instrumentos regionais e sub-regionais e as iniciativas existentes em matéria de redução e gestão do risco de desastres, de assistência humanitária e dos mecanismos de coordenação e cooperação horizontal, para gerar sinergias, dando ênfase à importância da coordenação.	Continuará colaborando com os esforços que realiza o sistema interamericano em matéria de coordenação, informação e resposta para a redução de riscos diante dos desastres e da ajuda humanitária em saúde. A iniciativa “Hospitais Seguros” diante dos desastres continuará sendo uma das estratégias prioritárias do trabalho da OPAS em matéria de redução de riscos.

Mandatos	Trabalho da OPAS
Acesso e uso das tecnologias da informação e das comunicações	
<p>3. Promover a aplicação mais intensiva das tecnologias da informação e das comunicações em saúde, visando melhorar a eficiência dos sistemas de informação sanitária de nossos países, incluindo a manutenção precisa de registros, e dos sistemas de alerta sub-regional e regional de eventos de saúde pública de interesse internacional; a ampliação dos programas de educação contínua para os profissionais da saúde e para a população; e o acesso à informação sobre os serviços de saúde naqueles centros e nas comunidades que mais a necessitam.</p>	<p>Continuará colaborando na execução da Estratégia e Plano de Ação (2012-2017) sobre eSalud aprovados pelos Órgãos Diretivos da OPAS, orientados para melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde e seu desenvolvimento sustentável. Colaborará com as autoridades sanitárias para o fortalecimento e ampliação do uso das tecnologias da informação e das comunicações nos sistemas de vigilância epidemiológica e os eventos de saúde pública de interesse internacional, de acordo com as diretrizes estabelecidas no Regulamento Sanitário Internacional (RSI); continuará ampliando as opções de treinamento dos profissionais da saúde no âmbito do Campus Virtual de Saúde.</p>
Segurança cidadã e criminalidade organizada transnacional	
<p>3. Implementar políticas que contemplem medidas para prevenir, investigar, sancionar, penalizar e erradicar a violência sexual e por motivo de gênero.</p>	<p>Continuará apoiando os países para melhorar o diagnóstico da síndrome dos maus-tratos e abuso sexual das mulheres, meninos e meninas nos serviços de saúde e responder oportunamente em sua atenção e tratamento; coordenará esforços para abordar a prevenção e atenção oportunas das vítimas da violência de gênero e do abuso sexual.</p>
<p>4. Melhorar a efetividade e a eficiência de políticas públicas integradas de segurança cidadã através de ações como a geração e o uso de informações relevantes e oportunas, e do fortalecimento da capacidade e da coordenação das instituições que participam no manejo da segurança cidadã.</p>	<p>Colaborará com os esforços intersetoriais junto a organismos da justiça e da ordem pública para melhorar e harmonizar os registros sobre vitimização e homicídios, bem como dos sistemas de vigilância dos eventos violentos no nível local.</p>

Mandatos	Trabalho da OPAS
Os Chefes de Estado e de Governo outorgaram à OEA o mandato de levar a cabo estudos e pesquisas que produzam as provas necessárias para instruir o processo de tomada de decisões em matéria de drogas. (Recomendação emanada da Reunião Privada onde foi abordado o tema.)	Em matéria de estudos e pesquisas sobre o tema das drogas, a OPAS colaborará com os estudos do ponto de vista do consumo, efeitos na saúde, tratamento e reabilitação de vítimas, bem como no relativo aos programas de prevenção e abuso de drogas ilícitas, com um enfoque de saúde pública, e apoiará esses estudos e pesquisas.

D. ORGANIZAÇÕES SUB-REGIONAIS DE INTEGRAÇÃO

1. Este documento apresenta as principais resoluções e acordos adotados nas distintas instâncias intergovernamentais regionais e sub-regionais relacionados com a saúde pública e que são de interesse para os Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde, a saber:

(a) Ibero-América

- *Cúpulas Ibero-Americanas: Conferência Ibero-Americana de Ministros e Ministras da Saúde*

(b) América Central

- *Sistema de Integração Centro-Americana (SICA): Conselho de Ministros da Saúde da América Central (COMISCA)*
- *Conselho de Ministras da Mulher da América Central (COMMCA)*
- *Reunião do Setor Saúde da América Central e República Dominicana (RESSCAD)*

(c) Caribe

- *Comunidade do Caribe (CARICOM): Conselho de Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD)*

(d) América do Sul

- *Comunidade Andina de Nações: Organismo Andino de Saúde/Convênio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU)*
- *Mercado Comum do Sul (Mercosul): Subgrupo de Trabalho N° 11/Saúde (SGT 11)*
- *Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA): nova Agenda Estratégica da OTCA 2012-2020: Gestão Regional de Saúde*
- *União de Nações Sul-Americanas (UNASUL): Conselho Sul-Americano de Saúde*

Outros:

- *16ª Reunião Interamericana, a Nível Ministerial, em Saúde e Agricultura (RIMSA16)*

2. Selecionaram-se as resoluções e acordos de interesse para os Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde que estão relacionados com seu trabalho como organismo do Sistema Interamericano especializado em saúde.
3. Às reuniões que tiveram lugar para abordar temas relacionados com a saúde pública regional assistiram os ministros da Saúde dos Estados Membros da Região e da Ibero-América, como é o caso da Conferência Ibero-Americana de Ministros e Ministras da Saúde, bem como outros delegados oficiais. Em algumas ocasiões, além dos delegados dos Estados Membros compareceram representantes dos governos acreditados como Observadores Permanentes, Estados Associados, representantes dos vários organismos e entidades do Sistema Interamericano, entre os quais se encontram a Organização Pan-Americana da Saúde, bem como do Sistema das Nações Unidas (SNU), e representantes de organismos de cooperação, entre outros.
4. Cabe assinalar que a Organização Pan-Americana da Saúde, a fim de formalizar o trabalho que realiza com as instâncias sub-regionais de integração, inseriu no Orçamento para Programas 2006-2007 uma seção dedicada à cooperação técnica sub-regional (Documento Oficial 317, “Projeto de Orçamento para Programas da Organização Pan-Americana da Saúde para o exercício financeiro 2006-2007”, aprovado pelo Conselho Diretor mediante a Resolução C46.R8).
5. Este nível sub-regional corresponde a temas de saúde de interesse comum para a sub-região. Esse trabalho conjunto, que permitiu o alinhamento das agendas regional e nacional, busca ampliar oportunidades de trabalho multissetorial e aprofundar o processo de descentralização dos recursos humanos da Repartição Sanitária Pan-Americana. A cooperação técnica da Organização a nível sub-regional acentuou a compatibilidade das atividades conjuntas na esfera da saúde entre as distintas plataformas sub-regionais. A Organização continuará promovendo esta convergência e reforçando a abordagem de redução das assimetrias entre os Estados Membros.

Intervenção por parte da Conferência Sanitária Pan-Americana

6. Solicita-se que a Conferência Sanitária Pan-Americana tome nota do presente relatório.

Resoluções e acordos relacionados com a saúde aprovados por instâncias sub-regionais de integração¹⁹ e que guardam relação com as atividades da OPAS

(a) *Secretaria-Geral Ibero-Americana (SEGIB)*

A cada ano, antes da Cúpula Presidencial, são realizadas várias reuniões setoriais. No caso da saúde, realizam-se as Conferências Ibero-Americanas de Ministros e Ministras da Saúde, ocasião em que se adota uma Declaração e se submetem à consideração dos chefes de Estado e de Governo uma série de parágrafos a serem incluídos na Declaração Final presidencial adotada. A última destas reuniões, a XIII Conferência Ibero-Americana de Ministros e Ministras da Saúde, teve lugar em junho de 2011 no Paraguai, país que exerceu a Presidência *pro tempore* nesse ano. Em outubro de 2011, realizou-se também no Paraguai a XXI Cúpula de Chefes de Estado e de Governo.

Em 2012, a XXII Cúpula Ibero-Americana de Chefes de Estado e de Governo da Ibero-América terá lugar em 16 e 17 de novembro em Cádiz (Espanha). O tema central da Cúpula é “Uma relação renovada no Bicentenário da Constituição de Cádiz”.

Não está prevista uma Conferência Ibero-Americana de Ministros e Ministras da Saúde em 2012.

(b) *Sistema de Integração Centro-Americana (SICA)*

O Conselho de Ministros da Saúde da América Central e República Dominicana (COMISCA) do Sistema de Integração Centro-Americana (SICA) se reúne em sessões ordinárias duas vezes por ano nos países que exercem a presidência *pro tempore*. A última reunião do COMISCA (XXXVI Reunião Ordinária COMISCA, 19 e 20 de junho de 2012) teve lugar na cidade de Tela (Honduras), país que exerceu a presidência *pro tempore* durante o primeiro semestre de 2012. Participam neste fórum os Ministros e as Secretarias de Saúde. A OPAS/OMS assiste às reuniões ordinárias do Conselho a convite da Secretaria Executiva do COMISCA como organismo líder em temas de saúde na Região e pelo trabalho de assessoramento técnico que desempenha nas Comissões Técnicas temáticas (Comissão Técnica de Medicamentos, Recursos Humanos, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Câncer; Comissão Técnica de Vigilância da Saúde e Sistemas de Informação e Mecanismo de Coordenação Regional sobre HIV/AIDS). Ademais, a OPAS/OMS conta com um representante permanente no Comitê Executivo para a Implementação do Plano de Saúde da América Central e República Dominicana (CEIP) e no Comitê Assessor da Comissão Técnica de Vigilância da Saúde e Sistemas de Informação.

¹⁹ Levam-se em conta as reuniões realizadas no âmbito das instâncias sub-regionais relacionadas com a saúde entre junho de 2011 e maio de 2012.

Link para a informação sobre o COMISCA:

<http://www.sica.int/busqueda/Noticias.aspx?IDItem=64580&IDCat=3&IdEnt=143&Idm=1&IdmStyle=1>

Sistema de Integração Centro-Americana XXXVI Reunião Ordinária do Conselho de Ministros da Saúde da América Central Cidade de Tela (Honduras), 19 e 20 de junho de 2012	
Temas aprovados pelo COMISCA	Relação com as atividades da OPAS
Mecanismo de Coordenação Regional do Fundo Mundial de Luta contra a AIDS (enquanto instância assessora técnica do COMISCA para o tema da HIV/AIDS)	Vinculação com o programa técnico da HIV/AIDS.
Diploma Centro-Americano em Monitoração e Avaliação para a Gestão de Políticas e Programas de HIV/AIDS	Vinculação com o programa técnico para o desenvolvimento dos recursos humanos de saúde. Observatório regional de recursos humanos de saúde.
Segurança Alimentar e Nutrição (SAN) – Proposta de Política de SAN da América Central e República Dominicana apresentada pelo INCAP	Vinculação com a Aliança Pan-Americana pela Nutrição e Desenvolvimento.
Negociação conjunta de medicamentos	Vinculação com o Fundo Estratégico e com o programa técnico de Medicamentos e Tecnologia Sanitária.
Programa SALTAR: Saúde ocupacional e ambiental.	Vinculação com programa técnico de saúde do trabalhador. Vinculação com o Plano de Ação Regional de saúde dos trabalhadores (maio de 2001).
Saúde e mudança climática.	Vinculação com o programa técnico de HIV/AIDS.
Desenvolvimento de Recursos Humanos	Vinculação com o programa técnico de desenvolvimento sustentável e saúde ambiental. Vinculação com a Estratégia e Plano de Ação da mudança climática (CD1/6 Rev.1) e CD51-R15 (2011).
Pesquisa em Saúde: proposta de constituição da Comissão Técnica de Pesquisa para a Saúde da América Central e República Dominicana.	Vinculação com a área de pesquisa e saúde. EVIPNet.
Sistema de Monitoração e avaliação do Plano de Saúde da América Central e República Dominicana	Vinculação com a equipe de apoio a países que coordena a cooperação sub-regional.

Sistema de Integração Centro-Americana XXXVI Reunião Ordinária do Conselho de Ministros da Saúde da América Central Cidade de Tela (Honduras), 19 e 20 de junho de 2012	
Temas aprovados pelo COMISCA	Relação com as atividades da OPAS
Laboratório regional de HIV Acordo-Quadro entre o SICA e o Instituto Comemorativo Gorgas de estudos para a saúde	Vinculação com o programa técnico relacionado com serviços de saúde e de laboratório e o programa técnico sobre HIV. Vinculação com o fortalecimento das autoridades reguladoras nacionais de medicamentos e produtos biológicos (CD50.R09 [2010]).

(c) *Reunião do Setor Saúde da América Central e República Dominicana (RESSCAD)*

Outro fórum no qual participam os Ministros da Saúde da América Central e República Dominicana, junto com as instituições de seguridade social e as de água e saneamento, onde se debatem questões relacionadas com o setor da saúde é a Reunião do Setor Saúde da América Central e República Dominicana (RESSCAD). A OPAS exerce a Secretaria Técnica deste fórum. Estas reuniões são realizadas uma vez ao ano e a última teve lugar na República Dominicana nos dias 5 e 6 de julho de 2012.

Link para acessar informações sobre a RESSCAD: <http://new.paho.org/resscad/>

RESSCAD XXVIII Reunião do Setor Saúde da América Central e República Dominicana Santo Domingo (República Dominicana), 5 e 6 de julho de 2012	
Acordos aprovados RESSCAD	Relação com as atividades da OPAS
DOR XXVIII RESSCAD 2 Informações, análises e tomada de decisões, e desenvolvimento da Sala Regional de Situação de Saúde (SRSS)	Vinculação com o Plano de Ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde CD48.R6 (2008).
DOR XXVIII RESSCAD 3 Serviços de saúde com qualidade e sem exclusão, sustentabilidade dos programas nacionais de tratamento antirretroviral e de vacinas	Vinculação com estratégias promovidas pela Organização em matéria de análise de sistemas e serviços de saúde, economia da saúde e financiamento e extensão da proteção social de saúde. Vinculação com o programa técnico de HIV/AIDS. Vinculação com a estratégia para o desenvolvimento de competências do pessoal de saúde nos sistemas de saúde baseados na atenção primária de saúde (Resolução CD50.R7 [2010]).

RESSCAD XXVIII Reunião do Setor Saúde da América Central e República Dominicana Santo Domingo (República Dominicana), 5 e 6 de julho de 2012	
Acordos aprovados RESSCAD	Relação com as atividades da OPAS
Progresso na atenção integral das dependências na APS	Vinculação com o programa técnico de imunização. Fortalecimento dos programas de imunização (Resolução CD50.R5 [2010]) Vinculação com a saúde e os direitos humanos (Resolução CD 50.R8 [2010]) e com saúde, segurança humana e bem-estar (Resolução CD50.R16 [2010]). Vinculação com o Memorando de Entendimento assinado entre a OEA e a OPAS para cooperar na redução da demanda de drogas nos países das Américas (maio de 2012).
DOR XXVIII RESSCAD 4 Saúde e Turismo	Vinculação com o programa técnico de promoção a saúde. Vinculação com o documento Saúde e Turismo CD49/15 (2009) e a Resolução CD49.R20 (2009).
DOR XXVIII RESSCAD 5 Situação da água e saneamento na região	Vinculação com o programa técnico de desenvolvimento sustentável e saúde ambiental.
DOR XXVIII RESSCAD 6 Sobre a adesão da RESSCAD e do FOCARD-APS à coalizão regional em torno da água e saneamento para eliminar o cólera na ilha Hispaniola	Vinculação com o programa técnico de desenvolvimento sustentável e saúde ambiental.
DOR XXVIII RESSCAD 7 Preparação e resposta do setor da saúde às emergências de saúde pública e desastres	Vinculação com o programa de preparativos para situações de emergência e socorro em casos de desastre.

(d) Comunidade do Caribe (CARICOM)

No âmbito da CARICOM, os Ministros da Saúde se reúnem em sessões ordinárias no Conselho de Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD). A última reunião ordinária teve lugar em fevereiro deste ano na Guiana. Em seguida, em 27 e 28 de abril realizou-se uma reunião especial do COHSOD em Santa Lúcia. Neste fórum, a OPAS participa na qualidade de organismo assessor técnico sobre saúde e oferece suas instalações para a

realização das reuniões do Caucus de Ministros da Saúde do Caribe, cuja Secretaria compartilha com a CARICOM, e de sócios da Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA). A última reunião do Caucus teve lugar em 24 e 25 de setembro de 2011, na cidade de Washington, DC.

CARICOM Vigésima Segunda Reunião do Conselho de Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD) Georgetown (Guiana), 2 e 3 de fevereiro de 2012 “Cultura, Juventude e Esporte”	
Principais temas abordados pelo COHSOD	Relação com as atividades da OPAS
Doenças crônicas não transmissíveis	<p>Fórum Pan-Americano de Ação contra as doenças não transmissíveis (2012).</p> <p>Relatório sobre a Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a prevenção e o controle das doenças não transmissíveis (CD51.INF/4 [2011]).</p> <p>Vinculação com a Estratégia regional e plano de ação para um enfoque integrado sobre a prevenção e o controle das doenças crônicas, incluindo o regime alimentar, a atividade física e a saúde (CD47.R9 [2006]).</p>
Esporte e turismo	Vinculação com o programa técnico de promoção da saúde.
Plano de ação sobre prevenção do delito	<p>Vinculação com a saúde e os direitos humanos (CD 50.R8 [2010]) e com saúde, segurança humana e bem-estar (CD50.R16 [2010]).</p> <p>Vinculação com o Memorando de Entendimento assinado entre a OEA e a OPAS para cooperar na redução da demanda de drogas nos países das Américas (maio de 2012).</p>
Juventude	<p>Vinculação com os programas técnicos de promoção da saúde e saúde do adolescente.</p> <p>Vinculação com a Estratégia regional e plano de ação para um enfoque integrado sobre a prevenção e o controle das doenças crônicas, incluindo o regime alimentar, a atividade física e a saúde (CD47.R9 [2006]).</p> <p>Vinculação com a Estratégia e plano de ação de saúde dos adolescentes e jovens (CD49.R14 [2009]).</p>
Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA)	Vinculação com o programa de trabalho sub-regional da OPAS com o Caribe, em particular CAREC e CFNI.

CARICOM Reunião Especial do Conselho de Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD) Santa Lúcia, 27 e 28 de abril 2012	
Principais temas abordados	Relação com as atividades da OPAS
<p>Sustentabilidade das respostas nacionais sobre o HIV</p> <p>Integração de serviços de HIV na atenção primária à saúde</p> <p>Resposta de PANCAP aos resultados da Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre HIV e AIDS</p> <p>Eliminação da transmissão vertical do HIV e sífilis congênita</p>	<p>Vinculação com o programa técnico de HIV.</p> <p>Vinculação com o programa de vigilância da saúde e prevenção e controle de doenças.</p> <p>Vinculação com a estratégia e plano de ação para a eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis congênita. (CD50. R12 [2010]).</p>
Redes e padrões de laboratório regional	Vinculação com o programa técnico relacionado com serviços de saúde e laboratório.
Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA) (Recursos humanos, temas financeiros, desenvolvimento, pesquisa, laboratório, marketing social e plano para mobilização de recursos)	Vinculação com o programa de trabalho sub-regional da OPAS com o Caribe, em particular CAREC e CFNI.

CARICOM XX Reunião do Caucus de Ministros da Saúde do Caribe Washington, DC, sede da OPAS, 24 e 25 de setembro de 2011	
Temas abordados	Relação com atividades da OPAS
CARPHA	Vinculação com o programa de trabalho sub-regional da OPAS com o Caribe, em particular CAREC e CFNI.
Doenças não transmissíveis	<p>Fórum Pan-Americano de ação contra as doenças não transmissíveis (2012).</p> <p>Relatório sobre a Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a prevenção e o controle das doenças não transmissíveis (CD51.INF/4 [2011]).</p> <p>Vinculação com a Estratégia Regional e Plano de Ação para um enfoque integrado sobre a prevenção e o controle das doenças crônicas, incluindo o regime alimentar, a atividade física e a saúde (CD47.R9 [2006]).</p>

CARICOM XX Reunião do Caucus de Ministros da Saúde do Caribe Washington, DC, sede da OPAS, 24 e 25 de setembro de 2011	
Temas abordados	Relação com atividades da OPAS
HIV/AIDS	Vinculação com o programa técnico de HIV.
Desenvolvimento de recursos humanos de saúde (Registro de enfermeiras, registro médico regional, relatório CHART)	Vinculação com o programa técnico para o desenvolvimento de recursos humanos para a saúde. Observatório Regional de recursos humanos de saúde.
Vacina antipneumocócica e contra o vírus do papiloma humano na CARICOM	Vinculação com o programa técnico de imunizações. Vinculação com o programa técnico de doenças crônicas, incluindo o câncer. Relatório sobre a Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a prevenção e o controle das doenças não transmissíveis (documento informativo CD51/INF/4 (2011)). Estratégia Regional e Plano de Ação para um enfoque integrado sobre a prevenção e o controle das doenças crônicas, incluindo o regime alimentar, a atividade física e a saúde (CD 47.R9 [2006]). Vinculação com o documento informativo, relatório de progresso sobre Imunizações: desafios e perspectivas (CD51/INF/5-A 2011). Vinculação com a Resolução sobre fortalecimento dos programas de imunização (CD50.R5 [2010]).
Implementação do RSI no Caribe de língua inglesa e holandesa	Vinculação com o programa técnico de vigilância da saúde e prevenção e controle de doenças. Documento informativo sobre a Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (CD51/INF/5-D [2011]).
Prevenção da violência	Vinculação com a saúde e os direitos humanos (CD50.R8 [2010]) e com saúde, segurança humana e bem-estar (CD50.R16 [2010]). Vinculação com o Memorando de Entendimento assinado entre a OEA e a OPAS

CARICOM XX Reunião do Caucus de Ministros da Saúde do Caribe Washington, DC, sede da OPAS, 24 e 25 de setembro de 2011	
Temas abordados	Relação com atividades da OPAS
	para cooperar na redução da demanda de drogas nos países das Américas. (Maio de 2012).

(e) Comunidade Andina de Nações (CAN)

No âmbito da Comunidade Andina de Nações, os Ministros da Saúde da Área Andina se reúnem em sessões ordinárias uma vez ao ano e também efetuam reuniões extraordinárias. O Organismo Andino de Saúde/Convênio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU) atua como Secretaria Técnica da Reunião de Ministros da Saúde da Área Andina (REMSAA). A última REMSAA foi de caráter extraordinário (XXVI REMSAA Extraordinária, Lima (Peru), 6 e 7 de dezembro de 2011). A OPAS participa nestas reuniões como organismo assessor técnico de saúde.

Link para a informação sobre a REMSAA:

<http://www.orasconhu.org/remsa/resoluciones-7>

Comunidade Andina de Nações Organismo Andino de Saúde /Convênio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) XXVI Reunião Extraordinária de Ministros da Saúde da Área Andina (REMSAA) Lima (Peru), 6 e 7 de dezembro de 2011	
Resoluções aprovadas	Relação com as atividades da OPAS
REMSAA XXVI – 1: Plano andino de saúde nas fronteiras	Vinculação com o programa técnico que se ocupa da cooperação sub-regional sobre saúde.
REMSAA XXVI – 2: Prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis	Estratégia regional e plano de ação para um enfoque integrado sobre a prevenção e o controle das doenças crônicas, incluindo o regime alimentar, a atividade física e a saúde (CD 47.R9 [2006]). Relatório sobre a Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a prevenção e o controle das doenças não transmissíveis (documento informativo CD51/INF/4 [2011]).
REMSAA XXVI – 3: Prevenção da gravidez em adolescentes	Vinculação com a estratégia e plano de ação regionais sobre adolescentes e jovens 2010-2018.

Comunidade Andina de Nações Organismo Andino de Saúde /Convênio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) XXVI Reunião Extraordinária de Ministros da Saúde da Área Andina (REMSAA) Lima (Peru), 6 e 7 de dezembro de 2011	
Resoluções aprovadas	Relação com as atividades da OPAS
REMSAA XXVI – 4: Saúde intercultural	Vinculação com a saúde e os direitos humanos (CD50.R8 [2010]) e com saúde, segurança humana e bem-estar (CD50.R16 [2010]).
REMSAA XXVI – 5 Afrodescendentes	Vinculação com o programa técnico sobre diversidade cultural e saúde Vinculação com a saúde e os direitos humanos (CD50.R8 [2010]).
REMSAA XXVI – 6: Prevenção e controle da hepatite B, sífilis, HIV e outras infecções de transmissão sexual	Vinculação com a estratégia e plano de ação para a eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis congênita (CD50.R12 [2010]). Vinculação com o programa de vigilância da saúde e prevenção e controle de doenças.
REMSAA XXVI – 7: Política andina de medicamentos: critérios éticos para a promoção e publicidade dos medicamentos e a farmacovigilância	Vinculação com a iniciativa para o fortalecimento das autoridades reguladoras nacionais de medicamentos e produtos biológicos (CD50.R9 [2010]). Vinculação com o relatório de progresso acerca da estratégia mundial e plano de ação sobre saúde pública, inovação e propriedade intelectual (CD 51/INF/5–B [2011]).
REMSAA XXVI – 8: Rede Andina de Avaliação de Tecnologias Sanitárias	Plataforma Regional sobre Acesso e Inovação para as Tecnologias Sanitárias (2012). Vinculação com o programa de trabalho sub-regional para a América do Sul.

(f) Mercado Comum do Sul (MERCOSUL)

Neste âmbito, cabe assinalar que nas reuniões do SGT 11 são aprovadas resoluções que depois são submetidas à consideração do Grupo do Mercado Comum (GMC), discutem-se projetos de resolução que passam à consulta interna e analisam-se resoluções que têm caráter de recomendações em cada uma das Comissões do SGT 11 (Comissão de Serviços de Saúde, Comissão de Produtos para a Saúde, Comissão de Vigilância em Saúde), além das resoluções relativas à coordenação nacional. Em geral, trata-se de temas técnicos relacionados com a regulamentação e harmonização de normas. A OPAS participa na qualidade de organismo técnico assessor em matéria de saúde. A última destas reuniões, a XXXVIII Reunião Ordinária do Subgrupo de Trabalho N° 11 “Saúde”, teve lugar em Buenos Aires (Argentina), de 17 a 20 de abril de 2012. Nessa ocasião foram aprovadas as seguintes resoluções submetidas à consideração do GMC:

- (a) Res. 02/08 Formulário de solicitação de avaliação de tecnologias da saúde

- (b) Res. 02/11 Regulamento técnico Mercosul de boas práticas de fabricação para produtos domissanitários
- (c) Res.1/12 Regulamento Técnico Mercosul sobre a lista de substâncias corantes permitidas para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes.
- (d) Res.03/12 Profissões de saúde do Mercosul

Além disso, realizam-se sessões ordinárias das reuniões de ministros da Saúde do Mercosul pelo menos duas vezes ao ano (uma sob cada presidência *pro tempore*). A XXXII Reunião de Ministros da Saúde (RMS) do Mercosul teve lugar em 7 de junho de 2011 em Buenos Aires (Argentina).

Mercosul XXXII Reunião de Ministros da Saúde do Mercosul Buenos Aires (Argentina), 7 de junho de 2011	
Acordos aprovados	Relação com as atividades da OPAS
Mercosul/RMS/Acordo 1/12 Desenvolvimento de formulários terapêuticos de medicamentos para uso no primeiro nível de atenção	Vinculação com a Rede Pan-Americana para a Harmonização da Regulamentação Farmacêutica e o fortalecimento das autoridades nacionais reguladoras de medicamentos e produtos biológicos. (Resolução CD50.R9 [2010]).
Declaração sobre redução de riscos para a saúde derivados da contaminação e dos perigos ambientais	Vinculação com o programa técnico sobre desenvolvimento sustentável e saúde ambiental e com atividade do programa de promoção da saúde.
Declaração relativa à Conferência das Nações Unidas sobre desenvolvimento sustentável (CNUDS) Rio + 20	Vinculação com a Conferência Mundial sobre os Determinantes Sociais da Saúde (Rio de Janeiro, Brasil, outubro de 2011) e Consulta regional sobre determinantes sociais (Costa Rica, agosto de 2011).
Mercosul/RMS/P.Dec. 1/12 Rede de pontos focais de autoridades de saúde para a prevenção e controle da falsificação de medicamentos e produtos médicos no Mercosul	Vinculação com a Rede Pan-Americana para a Harmonização da Regulamentação Farmacêutica e com o fortalecimento das autoridades reguladoras nacionais de medicamentos e produtos biológicos (CD50. R9 [2010]). Vinculação com o programa de trabalho sub-regional para a América do Sul.

(g) Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA)

Em novembro de 2010, durante a X Reunião de Ministros das Relações Exteriores (o órgão máximo do Tratado de Cooperação Amazônica-TCA), realizada em Lima (Peru), dos países que compõem a OTCA, aprovou-se a nova Agenda Estratégica 2012-2020.

Esta nova Agenda Estratégica inclui entre seus temas a Gestão Regional de Saúde, cuja execução compete à Coordenação de Saúde da Secretaria Permanente da OTCA. A OPAS/OMS vem realizando atividades de cooperação técnica com esta Coordenação, relacionadas com o capítulo de saúde da nova Agenda Estratégica e a elaboração de uma análise da situação de saúde da Amazônia. A Gestão Regional de Saúde da OTCA tem como objetivo apoiar as atividades destinadas a alcançar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio na Amazônia e exercer a coordenação com UNASUL-Saúde a fim de evitar a duplicação de esforços.

Esta cooperação técnica foi formalizada com a assinatura de um Acordo-Quadro entre as duas organizações por ocasião do 51º Conselho Diretor da OPAS (2011).

A XI Reunião de Ministros das Relações Exteriores foi realizada em Manaus (Brasil), em novembro de 2011. Nessa oportunidade, os Chanceleres adotaram a Declaração de Manaus e a Declaração dos Ministros das Relações Exteriores dos Países Membros da OTCA para a Conferência Rio+20.

Link para a informação sobre a OTCA: <http://www.otca.info/portal/>

(h) União de Nações Sul-Americanas – UNASUL

O Conselho Sul-Americano de Saúde da UNASUL conta com um Comitê Coordenador, uma Secretaria Técnica e grupos técnicos. A Secretaria Técnica, formada pela presidência *pro tempore* e por representantes dos países (PPT passada e seguinte), convoca e apoia as reuniões do Conselho. A OPAS participa do Comitê Coordenador na qualidade de observadora. A última reunião ordinária do Conselho Sul-Americano de Saúde ocorreu a 20 de abril em Assunção, Paraguai, país que exerce a presidência *pro tempore* em 2012.

Link para a informação sobre a UNASUL: <http://www.unasursg.org>

AMÉRICA DO SUL União de Nações Sul-Americanas (UNASUL) VI Reunião Ordinária do Conselho Sul-Americano de Saúde Assunção (Paraguai), 20 de abril de 2012	
Resoluções aprovadas	Relação com as atividades da OPAS
Grupo de Trabalho desenvolvimento e gestão dos RRHH	Vinculação com o programa de trabalho sub-regional da América do Sul para o desenvolvimento de RRHH de saúde. Observatório Regional de RRHH em saúde.
Plano de Trabalho e Orçamento ISAGS	Por meio das REDES do ISAGS, coordenam-se as atividades sobre prevenção e controle de

	enfermidades não transmissíveis. Relações internacionais (Rede de ORIS) Fortalecimento dos RRHH de saúde.
Grupo Acesso Universal a Medicamentos	Vinculação com iniciativa para o fortalecimento das autoridades reguladoras nacionais de medicamentos e produtos biológicos (CD50.R09 2010).
Criação da Rede de Gestão e Mitigação de Desastres	Vinculação com o programa técnico sobre preparativos para situações de emergência e socorro em caso de desastre.
Outros temas debatidos no Conselho de Saúde	
Reforma da OMS	Vinculação com o processo de reforma da Organização e sua discussão nos Órgãos Diretores (Consulta regional sobre a reforma da OMS CD51/INF/2, 2011).
Conferência Mundial sobre Desenvolvimento Sustentável e Ambiente – Rio + 20	Vinculação com o programa técnico de saúde ambiental y desenvolvimento sustentável. Estratégia e plano de ação sobre mudança climática (CD51.R15 2011).
Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento – Cairo 2014	Vinculação com o painel de discussão sobre maternidade segura y acesso universal à saúde sexual e reprodutiva (CD51/14 Rev. 1 2011).

Outros

16.^a Reunião Interamericana, a nível Ministerial, em Saúde e Agricultura (RIMSA16)

Esta reunião ministerial convocada pela Diretora da OPAS realiza-se cada três ou quatro anos. A RIMSA15 teve lugar no Rio de Janeiro (Brasil), nos dias 11 e 12 de junho de 2008. Nessa oportunidade, o tema da RIMSA foi “Agricultura e saúde: aliança pela equidade y desenvolvimento rural nas Américas”.

Para acessar o relatório e a resolução apresentados ao Conselho Diretor: CD48/19, Rev.1 e CD48.R 13:

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=770&Itemid=733&lang=es

Este ano realizou-se a 16.^a RIMSA (Santiago, Chile, 26 e 27 de julho) com o lema "Agricultura – Saúde – Meio Ambiente: somando esforços pelo bem-estar das Américas". A RIMSA é o único foro regional para a definição e coordenação de políticas e estratégias de interesse comum para os setores da agricultura e da saúde. A OPAS/OMS, por intermédio da Unidade de Saúde Pública Veterinária/Centro Pan-Americano de Febre

Aftosa (PANAFTOSA), organizou a RIMSA16 com apoio e patrocínio do Governo do Chile, por intermédio dos Ministérios da Saúde e da Agricultura.

Assistem a estas reuniões os ministros da saúde e da agricultura dos países membros da OPAS, bem como outros parceiros da comunidade internacional que participam como observadores ou convidados especiais (organismos de cooperação, organizações governamentais e não governamentais, o setor privado e a indústria, funcionários de alto escalão dos serviços veterinários e entidades de saúde, e instituições científicas).

Em 24 e 25 de julho tiveram lugar três importantes eventos técnicos como preparação para a RIMSA16: a 12.^a Reunião do Comitê Hemisférico para a Erradicação da Febre Aftosa (COHEFA 12), a 6.^a Reunião da Comissão Pan-Americana de Inocuidade dos Alimentos (COPAIA 6) e o Foro Interagencial “Por uma vigilância epidemiológica integrada”.

Para maiores informações sobre a RIMSA16:

<http://ww2.panaftosa.org.br/rimsa16/index.php?lang=es>

O relatório da RIMSA16 está em processo de preparação e será apresentado aos Órgãos Diretores da OPAS em 2013.

- - -