

## 55º CONSELHO DIRETOR

### 68ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 26 a 30 de setembro de 2016

---

Tema 7.7 da agenda provisória

CD55/INF/7  
5 de julho de 2016  
Original: espanhol

#### PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA O FORTALECIMENTO DAS ESTATÍSTICAS VITAIS E DE SAÚDE: RELATÓRIO FINAL

##### Antecedentes

1. Na 27ª Conferência Sanitária Pan-Americana, em 2007, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) aprovou a *Estratégia para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde dos países das Américas (1, 2)*. Em 2008, com a Resolução CD48.R6 (3), os países da Região reconheceram a necessidade de melhorar seus sistemas de informação em saúde e aprovaram o *Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde* para o período 2008–2013. O plano visava alcançar em 2013 um conjunto de 27 metas usando com base de comparação o ano de 2005 (4); as 27 metas são avaliadas neste relatório. Na citada resolução, é instado aos Estados Membros a promover e coordenar a participação de diferentes instâncias e atores vinculados à produção de dados e informações relacionadas com as estatísticas vitais e de saúde, bem como elaborar e monitorar planos nacionais de forma coordenada para fortalecer e melhorar as estatísticas de saúde nos países, desenvolvendo iniciativas como parte da cooperação entre países.

2. Para que este plano de ação regional servisse para revisar os resultados esperados quanto aos sistemas de informação em saúde do Plano Estratégico da OPAS 2008-2012 (5), foram apresentados dois relatórios de progresso em 2010 e 2013 durante o 50º e o 52º Conselho Diretor da OPAS, respectivamente (6, 7).<sup>1</sup> Em 2010, foram apresentados os avanços dos países na implementação das práticas de fortalecimento e, em 2013, foi aprovada a continuidade do plano e a elaboração do presente relatório final em 2016, visto que se dispõe de dados atualizados sobre os nascimentos e óbitos para anos recentes

---

<sup>1</sup> Nestas ocasiões somente foi informada a cobertura de nascimentos e óbitos, já que os esforços para fortalecer os sistemas de informação em saúde no quinquênio 2008–2013 se concentraram nestes eventos, que constituíam a principal fonte de dados para a elaboração da maioria dos indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). No entanto, foi dado prosseguimento à implementação do plano, como havia sido estabelecido, para fortalecer os indicadores de qualidade definidos.

---

e projeções atualizadas a partir da rodada de censos de 2010.<sup>2</sup> Além disso, permitiria dar importância à sua continuidade como parte do Plano Estratégico da OPAS 2014–2019 (8).

### **Atualização do progresso alcançado**

3. **Componente país.**<sup>3</sup> Ao todo, 20 países formaram comitês interinstitucionais para fortalecer a informação em saúde; 35 dispõem de diagnósticos da situação das estatísticas vitais, que foram o ponto de partida da implementação de 29 planos de ação nacionais para fortalecer os sistemas de informação em saúde. Estes planos estão sendo executados por meio de iniciativas nacionais, gerais ou pontuais, e outras iniciativas enquadradas na cooperação entre países.

4. O reflexo mais importante destas ações é a manutenção dos resultados e o aumento da cobertura do registro de nascimentos e óbitos dentro dos sistemas de informação habituais dos países avaliados da Região, como pode ser visto nas tabelas 1 e 2. Além disso, são constatados os avanços nos indicadores de qualidade que continuam sendo um desafio para nossos países, como exposto nas tabelas 3 e 4. As metas sobre a cobertura do registro de nascimentos e óbitos estipuladas para os países na Resolução CD48.R6 em 2008 (3) foram alcançadas na maioria dos casos (21 países no que diz respeito aos nascimentos e 16 países no que diz respeito aos óbitos)<sup>4</sup> e vários países (17 e 12, respectivamente) obtiveram melhorias além do previsto. Quatro países aumentaram a cobertura do registro de nascimentos e óbitos, mas não alcançaram a meta, embora o esforço para alcançá-la seja menor.<sup>5</sup>

5. Estas conquistas numéricas representam um avanço em termos de direitos, pois significa que os nascidos que foram registrados nos países da Região tiveram acesso a uma identidade e existência legal, que implica maior possibilidade de acesso à educação, saúde, moradia, mobilidade e programas sociais dos Estados Membros. No caso do aumento da cobertura de óbitos, é mais bem garantido o direito à herança nas famílias e, além disso, os Estados podem dispor de perfis epidemiológicos melhores de mortalidade,

---

<sup>2</sup> Os dados sobre nascimentos foram obtidos de fontes disponíveis nos departamentos nacionais de estatística dos países de língua hispânica e do Brasil, e da Divisão de Estatística das Nações Unidas para os países do Caribe de língua inglesa. Os dados sobre óbitos foram obtidos do Sistema Regional de Mortalidade da OPAS, que recebe informações (bancos de dados) dos países. As projeções foram obtidas de estimativas e projeções populacionais a longo prazo (revisão 2015) da CELADE – Divisão de População da CEPAL e, para os países do Caribe de língua inglesa, do US Census Bureau (Base de Dados Internacional, 2015).

<sup>3</sup> Na análise, os resultados foram separados segundo os quatro componentes estabelecidos no Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde (país, interpaís, corporativo e global). Na tabela 5 dos Anexos são expostos de forma detalhada os resultados alcançados em cada um destes componentes.

<sup>4</sup> Na Costa Rica, embora este seja um país com alto nível de cobertura e que tem mantido a meta tanto de nascimentos como de óbitos, foi observada redução em ambos os indicadores, situação que está sendo analisada com o país.

<sup>5</sup> Em Belize, Colômbia, Equador e Venezuela, houve uma redução na cobertura de óbitos, situação que está sendo analisada com os órgãos competentes e os respectivos países.

principalmente infantil e materna, permitindo análises mais precisas da situação da saúde e ganhos na hora de definir e monitorar políticas e metas de saúde.

6. Com relação às metas de qualidade, 23 de 26 países cumpriram estas metas e em seis países houve redução do ônus dos óbitos por causas mal definidas. No entanto, ainda são necessários mais esforços com relação à qualidade da certificação da causa de óbito, e a codificação dessa variável, o que proporcionará aos países um melhor perfil epidemiológico da morbimortalidade. Com relação ao peso ao nascimento, 3 de 17 países alcançaram a meta chegando ao registro completo (100%) (Cuba, Paraguai e Uruguai). Salvo um país (El Salvador), o restante alcançou níveis de registro superiores a 94%, o que permite conhecer melhor a prevalência de um dos maiores fatores de risco de mortalidade infantil. Falta assegurar a qualidade da declaração do peso ao nascimento, visto a tendência de arredondar os valores, e este aspecto deve ser focado no futuro.

7. **Componente interpaís.** Em 2010, o componente interpaís foi concretizado através de uma iniciativa de cooperação técnica inovadora da OPAS, a Rede Latino-americana e do Caribe para o Fortalecimento dos Sistemas de Informação em Saúde (RELACISIS), por meio da qual os países fazem o intercâmbio de práticas bem-sucedidas que são difundidas, adaptadas à realidade nacional e regional, implementadas e avaliadas em reuniões anuais.

8. A RELACISIS montou um portal ([www.relacisis.org](http://www.relacisis.org)) a partir do qual é realizada a maior parte do intercâmbio entre os 12 grupos de trabalho, formados por equipes dos ministérios da Saúde, institutos de estatística e outras instituições envolvidas no fortalecimento dos sistemas de informação em saúde. Além disso, cada grupo possui foros públicos e privados com cerca de 5 mil participantes registrados. Este mecanismo de sessões virtuais permitiu o projeto, teste, implementação, monitoramento e avaliação de mais de 50 práticas de caráter variado (ver tabela 5).

9. **Componente corporativo.** Por meio do trabalho interprogramático entre várias unidades técnicas da OPAS, lideradas pela Unidade de Informação e Análise de Saúde da OPAS (CHA/HA), foi possível articular propostas comuns e integradas de cooperação técnica que vêm fortalecendo, entre outros programas, a Iniciativa de Dados Básicos de Saúde Regional e Perfis dos Países (IRDBSyPP da sigla em espanhol); o monitoramento dos indicadores dos Objetivos do Milênio e a discussão sobre a transição dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS); o fortalecimento dos sistemas de informação em saúde nos três níveis da Organização; e a capacitação e o estabelecimento de padrões e metodologias para a análise da situação de saúde, incluindo a mortalidade e as desigualdades, e considerando a perspectiva de gênero como parte do processo. O plano regional tem sido desenvolvido em cooperação com os projetos interprogramáticos como Zero Mortes Maternas por Hemorragia, o fortalecimento da codificação para doença renal crônica por causas não convencionais e 11 seminários pela internet sobre o prontuário médico eletrônico (PME), bem como busca ativa e reclassificação dos óbitos maternos. Para a coordenação dos

projetos sobre os sistemas de informação em saúde, foram captados recursos de todos os tipos e forjadas alianças com as quais foi dada ênfase às estatísticas vitais e de saúde.

10. **Componente global.** Este componente favoreceu o desenvolvimento do plano por meio de apoio e alianças com outras agências internacionais como a Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL), Centro Latino-Americano e Caribenho de Demografia (CELADE, Divisão de População da CEPAL), Banco Mundial, Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), Organização dos Estados Americanos (OEA), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), entre outras. Foram incluídos também componentes de fortalecimento dos sistemas de informação em saúde em acordos como entre a OPAS e a Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), MEASURE-Evaluation e Management Sciences for Health (MSH); a OPAS e o CELADE e a CEPAL; e a OPAS e a Agência Canadense para o Desenvolvimento Internacional (ACDI). Além disso, no trabalho coordenado com a Divisão de Estatística das Nações Unidas (UNDS), a Conferência Estatística das Américas (CEA) e outras agências internacionais. Este trabalho tem permitido cumprir o mandato do Secretariado das Nações Unidas com relação à colaboração interagencial para a realização de projetos nacionais e regionais como o abordado neste relatório.

#### **Ação necessária para melhoria da situação**

11. No Plano Estratégico da OPAS 2014–2019, o fortalecimento dos sistemas de informação em saúde é identificado na categoria 4 (Sistemas de saúde) e na respectiva área programática 4.4 (Informação e evidência em apoio aos sistemas de informação em saúde); além disso, os planos de trabalho bienais consideram que 35 países devem alcançar as metas de qualidade e a cobertura estabelecidas neste Plano Estratégico. Por outro lado, é necessário manter e consolidar os resultados e alcançar as metas definidas para estatísticas vitais e de saúde que permitam enfrentar os desafios dos sistemas de informação em saúde para monitorar o progresso do Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (9). Também é preciso continuar com a harmonização dos projetos interprogramáticos e interagenciais e elaborar novas propostas de cooperação técnica inovadora com dados cada vez mais completos, válidos e confiáveis, com ênfase especial aos níveis subnacionais.

12. Pelo exposto acima, considera-se importante que o Conselho Diretor recomende a elaboração de um novo plano de ação regional atualizado de acordo com este relatório e com a nova realidade da Região e que estabeleça novas metas para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). O novo plano seria apresentado para aprovação pelos Órgãos Diretivos em 2017, visto que através dos quatro componentes mencionados anteriormente (país, interpaís, corporativo, global) continuarão sendo consolidados os êxitos alcançados em estatísticas vitais e de saúde, com destaque aos desafios pendentes e futuros. Com a nova proposta, como parte dos sistemas de informação em saúde, a aprovação do novo plano de ação regional deve possibilitar:

- a) intensificar os esforços para avançar na sua execução com ênfase ao fortalecimento dos sistemas de informação em saúde para fornecer dados de qualidade nos níveis subnacionais por meio de alianças estratégicas com diferentes parceiros, inclusive com a sociedade civil, e ao uso no processo decisório baseado em evidências,
- b) consolidar os resultados obtidos com o alcance das metas estabelecidas no plano de ação regional anterior, assim como a sua ampliação e atualização em outras áreas dos sistemas de informação em saúde mediante práticas bem-sucedidas,
- c) apresentar relatórios de progresso a cada dois anos com a participação dos Estados Membros e por meio dos canais existentes dos Órgãos Diretores.

### **Ação pelo Conselho Diretor**

13. Solicita-se ao Conselho Diretor que tome nota deste relatório final, apoie a recomendação de elaborar um novo plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde e a sua ampliação em outras áreas dos sistemas de informação em saúde, com ênfase à qualidade dos dados nos níveis subnacionais, e faça as recomendações que julgar pertinentes.

Anexo

### **Referências**

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde dos países das Américas [Internet]. 27ª Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS, 59ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 1º a 5 de outubro de 2007; Washington, DC. Washington (DC): OPAS; 2007 (documento CSP27/13) [consultado em 11 de novembro de 2015]. Disponível em:  
<http://www1.paho.org/portuguese/gov/csp/csp27-13-p.pdf>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde dos países das Américas [Internet]. 27ª Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS, 59ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 1º a 5 de outubro de 2007; Washington, DC. Washington (DC): OPAS; 2007 (documento CSP27.R12) [consultado em 11 de novembro de 2015]. Disponível em:  
<http://www1.paho.org/portuguese/gov/csp/csp27.r12-p.pdf>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde [Internet]. 48º Conselho Diretor da OPAS, 60ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a

3 de outubro de 2008; Washington, DC. Washington (DC): OPAS; 2008 (documento CD48.R6) [consultado em 11 de novembro de 2015]. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/CD48.r6-p.pdf>.

4. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde [Internet]. 48º Conselho Diretor da OPAS, 60ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2008; Washington, DC. Washington (DC): OPAS; 2008 (documento CD48/9) [consultado em 11 de novembro de 2015]. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/CD48-09-p.pdf?ua=1>.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2008-2012 Modificado (Proyecto) [Internet]. 49º Conselho Diretor da OPAS, 61ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28 de setembro a 2 de outubro de 2009; Washington, DC. Washington (DC): OPAS; 2009 (Documento Oficial 328) [consultado em 11 de novembro de 2015]. Disponível em espanhol em: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=2827&Itemid=&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2827&Itemid=&lang=es).
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório de progresso. Relatórios de progresso sobre assuntos técnicos [Internet]. 50º Conselho Diretor da OPAS, 62ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 27 de setembro a 1º de outubro de 2010; Washington, DC. Washington (DC): OPAS; 2010 (documento CD50/INF/6-C) [consultado em 11 de novembro de 2015]. Disponível em: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-INF-6-C-p.pdf>.
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatórios de progresso sobre assuntos técnicos [Internet]. 52º Conselho Diretor da OPAS, 65ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2013; Washington, DC. Washington (DC): OPAS; 2013 (documento CD52/INF/4-H) [consultado em 11 de novembro de 2015]. Disponível em: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=22692&Itemid=270&lang=pt](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=22692&Itemid=270&lang=pt).
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan Americana da Saúde 2014–2019 [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington (DC): OPAS; 2014 (Documento Oficial 345) [consultado em 11 de novembro de 2015]. Disponível em: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=27421&Itemid=270&lang=pt](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27421&Itemid=270&lang=pt).
9. Organização das Nações Unidas. Sustainable Development Knowledge Platform [Internet]. Nova York: ONU, 2016 [consultado em 16 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em: <https://sustainabledevelopment.un.org>.

10. Organização Pan-Americana da Saúde. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos [Internet]. 2009 a 2011 e 2015. Washington, DC: OPAS; [consultado em 8 de abril de 2016]. Disponível em espanhol em: [http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6&Itemid=123&lang=es](http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com_content&view=article&id=6&Itemid=123&lang=es).

## Anexo

**Tabela 1. Nascimentos em países selecionados das Américas.  
Nível de progresso da cobertura nos quinquênios 2000-2005 e 2010-2015**

Grupo segundo base de comparação	País	2000–2005	Meta da CD48.R6	Meta em 2013 (% de cobertura)	2010–2015	Progresso até 2013
91% ou mais	Estados Unidos <sup>a, b</sup>	100,0	Manter o nível	100,0	100,0	Alcançou a meta
	México	100,0	Manter o nível	100,0	100,0	Alcançou a meta
	Argentina	96,8	Manter o nível	96,8	100,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Bahamas <sup>a</sup>	100,0	Manter o nível	100,0	100,0	Alcançou a meta
	Barbados <sup>a</sup>	100,0	Manter o nível	100,0	100,0	Alcançou a meta
	Cuba	96,5	Manter o nível	96,5	100,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Uruguai	96,2	Manter o nível	96,2	97,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Venezuela	98,4	Manter o nível	98,4	100,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Chile	94,5	Manter o nível	94,5	99,7	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	São Vicente e Granadinas <sup>a</sup>	98,0	Manter o nível	98,0	100,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Costa Rica <sup>c</sup>	99,9	Manter o nível	99,9	97,9	Alcançou a meta
	Trinidad e Tobago <sup>a</sup>	100,0	Manter o nível	100,0	100,0	Alcançou a meta
	Belize <sup>d</sup>	94,1	Manter o nível	94,1	95,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Guatemala	91,6	Manter o nível	91,6	94,5	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
El Salvador	92,4	Manter o nível	92,4	96,9	Alcançou a meta e aumentou a cobertura	
80–90%	Panamá	89,7	Alcançar 90%	90,0	98,2	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Equador	85,8	Alcançar 90%	90,0	89,3	Aumentou a cobertura, mas não alcançou a meta
	Colômbia	85,3	Alcançar 90%	90,0	87,1	Aumentou a cobertura, mas não alcançou a meta
	Nicarágua	83,7	Alcançar 90%	90,0	100,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
61–79%	Brasil	75,3	Aumentar 10%	82,8	90,1	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	República Dominicana	68,7	Aumentar 10%	75,6	69,3	Aumentou a cobertura, mas não alcançou a meta
	Honduras <sup>e</sup>	68,0	Aumentar 10%	74,8	100,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Paraguai	63,5	Aumentar 10%	69,9	76,9	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Peru	62,6	Aumentar 10%	68,9	100,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
Até 60%	Bolívia	58,1	Aumentar 20%	69,7	59,8	Aumentou a cobertura, mas não alcançou a meta

**Fontes:** Para os numeradores, os dados para o quinquênio foram obtidos dos departamentos nacionais de estatística dos países de língua hispânica e do Brasil e da Divisão de Estatística das Nações Unidas para os países do Caribe de língua inglesa. Para os denominadores, salvo se indicado de outra maneira, as estimativas e as projeções populacionais a longo prazo (revisão 2015) são do CELADE – Divisão de População da CEPAL.

<sup>a</sup> Dados obtidos do US Census Bureau (Banco de Dados Internacional, 2015).

<sup>b</sup> A estimativa original de 2000 a 2005 é mantida, pois não inclui a atualização do US Census Bureau.

<sup>c</sup> São usadas projeções do Centro Centro-americano de População (CCP) e do Instituto Nacional de Estatística e Censos (INEC) da Costa Rica para que sejam consistentes com os óbitos.

<sup>d</sup> Na estimativa de 2013, o país não informou uma série histórica, mas esta é informada agora. Há uma mudança substancial no ano-base. A Divisão de Estatística das Nações Unidas divulgou dados similares.

<sup>e</sup> A estimativa de 2013 é mantida para o quinquênio 2000-2005 de acordo com os dados da Pesquisa Nacional de Epidemiologia e Saúde Familiar (ENESF).

**Tabela 2. Óbitos em países selecionados das Américas.**  
**Nível de progresso da cobertura nos quinquênios 2000–2005 e 2010–2015**

Grupo segundo base de comparação	País	2000–2005	Meta da CD48.R6	Meta em 2013 (% de cobertura)	2010–2015	Progresso até 2013
91% ou mais	Estados Unidos <sup>a,b</sup>	100,0	Manter o nível	100,0	99,5	Alcançou a meta
	Cuba	98,5	Manter o nível	98,5	100,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Uruguai	100,0	Manter o nível	100,0	100,0	Alcançou a meta
	Chile	100,0	Manter o nível	100,0	100,0	Alcançou a meta
	Argentina	98,5	Manter o nível	98,5	98,9	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	São Vicente e Granadinas <sup>a</sup>	100,0	Manter o nível	100,0	100,0	Alcançou a meta
	Barbados <sup>a</sup>	95,1	Manter o nível	95,1	97,9	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Costa Rica <sup>c</sup>	100,0	Manter o nível	100,0	94,4	Alcançou a meta
	Trinidad e Tobago <sup>a</sup>	99,4	Manter o nível	99,4	100,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	México	95,5	Manter o nível	95,5	100,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Guatemala	95,8	Manter o nível	95,8	100,0	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Brasil	92,7	Manter o nível	92,7	95,8	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Belize <sup>d</sup>	96,5	Manter o nível	96,5	80,6	Diminuiu a cobertura
80–90%	Venezuela <sup>e,f</sup>	89,1	Alcançar 90%	90,0	87,9	Diminuiu a cobertura
	Panamá	85,2	Alcançar 90%	90,0	90,3	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Colômbia <sup>f</sup>	80,7	Alcançar 90%	90,0	72,5	Diminuiu a cobertura
	Equador <sup>f</sup>	81,1	Alcançar 90%	90,0	78,3	Diminuiu a cobertura
61–79%	Bahamas <sup>a</sup>	77,7	Aumentar 10%	85,5	94,2	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	El Salvador	75,6	Aumentar 10%	83,2	81,5	Aumentou a cobertura, mas não alcançou a meta
	Paraguai	63,7	Aumentar 10%	70,1	72,6	Alcançou a meta e aumentou a cobertura

<sup>a</sup> Dados obtidos do US Census Bureau (Banco de Dados Internacional, 2015).

<sup>b</sup> A estimativa original de 2000 a 2005 é mantida (o US Census Bureau não publicou a última atualização das estimativas dos componentes da mudança demográfica deste período).

<sup>c</sup> São usadas projeções do Centro Centro-americano de População (CCP) e do Instituto Nacional de Estatística e Censos (INEC) da Costa e dados da OPAS até 2013 para o cálculo de 2010–2015.

<sup>d</sup> Na estimativa de 2013, o país não informou uma série histórica, mas esta é informada agora. Há uma mudança substancial no ano-base. A Divisão de Estatística das Nações Unidas divulgou dados similares.

<sup>e</sup> São usadas as projeções do CELADE e dos dados da OPAS até 2012 para o cálculo de 2010–2015.

<sup>f</sup> Falta a revisão das projeções.

CD55/INF/7 - ANEXO

Grupo segundo base de comparação	País	2000–2005	Meta da CD48.R6	Meta em 2013 (% de cobertura)	2010–2015	Progresso até 2013
Até 60%	Nicarágua	57,4	Aumentar 20%	68,9	72,3	Alcançou a meta e aumentou a cobertura
	Honduras <sup>a</sup>	55,9	Aumentar 20%	67,1	66,1	Aumentou a cobertura, mas não alcançou a meta
	República Dominicana	51,8	Aumentar 20%	62,2	52,5	Aumentou a cobertura, mas não alcançou a meta
	Peru	57,0	Aumentar 20%	68,4	57,3	Aumentou a cobertura, mas não alcançou a meta
	Bolívia	27,4	Aumentar 20%	32,9	Não há dados	Não avaliável

**Fonte:** Para os numeradores, os dados foram obtidos da Iniciativa de Dados Básicos Regional da OPAS. Para os denominadores, salvo indicado de outra maneira, as estimativas e as projeções populacionais a longo prazo (revisão 2015) são do CELADE – Divisão de População da CEPAL.

<sup>a</sup> Numerador: corresponde a uma consolidação do banco de dados, realizada pelo Instituto Nacional de Estadística (INE) de Honduras em 2014 e posteriormente anualizada pela OPS.

**Tabela 3. Óbitos por causas mal definidas (%) em países selecionados das Américas. Nível de progresso entre o período em torno de 2007 e em torno de 2013**

Grupo segundo base de comparação	País	Óbitos (%) por causas mal definidas				Progresso até 2013
		Em torno de 2007	Meta da CD48.R6	Meta em 2013	Em torno de 2013	
Menos do 10%	Venezuela	0,6	Manter um nível inferior a 10%	0,6	0,5	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	São Vicente e as Granadinas <sup>a</sup>	0,7	Manter um nível inferior a 10%	0,7	2,0	Alcançou a meta
	Cuba	0,8	Manter um nível inferior a 10%	0,8	0,7	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	Estados Unidos	1,4	Manter um nível inferior a 10%	1,4	1,5	Alcançou a meta
	Costa Rica	1,6	Manter um nível inferior a 10%	1,6	2,8	Alcançou a meta
	Bahamas <sup>a</sup>	1,7	Manter um nível inferior a 10%	1,7	1,5	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	Colômbia	1,7	Manter um nível inferior a 10%	1,7	1,9	Alcançou a meta
	Trinidad e Tobago <sup>b</sup>	1,7	Manter um nível inferior a 10%	1,7	1,2	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	Belize <sup>a</sup>	1,8	Manter um nível inferior a 10%	1,8	0,7	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	México	1,9	Manter um nível inferior a 10%	1,9	1,7	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	Chile	2,7	Manter um nível inferior a 10%	2,7	2,2	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	Barbados <sup>c</sup>	2,8	Manter um nível inferior a 10%	2,8	1,2	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	Nicarágua <sup>c</sup>	3,6	Manter um nível inferior a 10%	3,6	1,2	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	Guatemala <sup>c</sup>	6,9	Manter um nível inferior a 10%	6,9	7,1	Alcançou a meta
	República Dominicana <sup>d</sup>	7,0	Manter um nível inferior a 10%	7,0	5,1	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	Argentina	7,5	Manter um nível inferior a 10%	7,5	8,0	Alcançou a meta
	Panamá <sup>c</sup>	7,9	Manter um nível inferior a 10%	7,9	2,8	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	Honduras <sup>e</sup>	8,0	Manter um nível inferior a 10%	8,0	0,9	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	Uruguai	8,1	Manter um nível inferior a 10%	8,1	9,0	Alcançou a meta
Brasil	8,7	Manter um nível inferior a 10%	8,7	5,9	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas	
Peru <sup>c</sup>	9,7	Manter um nível inferior a 10%	9,7	0,3	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de	

**Tabela 3. Óbitos por causas mal definidas (%) em países selecionados das Américas. Nível de progresso entre o período em torno de 2007 e em torno de 2013**

Grupo segundo base de comparação	País	Óbitos (%) por causas mal definidas				Progresso até 2013
		Em torno de 2007	Meta da CD48.R6	Meta em 2013	Em torno de 2013	
						causas mal definidas
10–19%	Equador <sup>c</sup>	11,5	Diminuir 10%	10,4	8,7	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	Paraguai <sup>c</sup>	14,1	Diminuir 10%	12,7	10,8	Alcançou a meta e superou ao diminuir ainda mais a porcentagem de causas mal definidas
	Salvador <sup>c</sup>	14,2	Diminuir 10%	12,8	18,8	Não alcançou a meta
20% ou mais	Haiti <sup>d</sup>	28,2	Diminuir 50%	14,1	Sem dados	Não avaliável
	Bolívia <sup>f</sup>	45,0	Diminuir 50%	22,5	Sem dados	Não avaliável

**Fonte:** Situação da Saúde nas Américas: Indicadores Básicos de 2009, 2010, 2011 e 2015, OPAS/OMS. Disponível em espanhol em: [http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6&Itemid=13&lang=es](http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com_content&view=article&id=6&Itemid=13&lang=es)

<sup>a</sup> O primeiro ano corresponde a 2008.

<sup>b</sup> O segundo ano corresponde a 2012.

<sup>c</sup> O primeiro ano corresponde a 2006.

<sup>d</sup> O primeiro ano corresponde a 2004.

<sup>e</sup> O primeiro ano corresponde a 1994; para o segundo ano, os dados correspondem somente a óbitos hospitalares.

<sup>f</sup> O primeiro ano corresponde a 2003.

**Tabela 4. Número de países com 100% de crianças com registro do peso ao nascimento. Países selecionados das Américas. Nível de progresso no período em torno de 2007 e em torno de 2013\***

País	Nascimentos (%) com registro do peso ao nascimento		Variação (%)
	Em torno de 2007	Em torno de 2013 (último ano disponível)	
Argentina	98,9	98,9	0,0
Brasil	99,4	99,9	0,6
Chile	99,8	99,8	0,1
Colômbia	98,9	99,2	0,3
Costa Rica	95,0	98,6	3,7
Cuba	100,0	100,0	0,0
Equador	74,4	94,8	27,3
El Salvador	Variável não incluída no banco de dados disponível na OPAS	Variável não incluída no banco de dados disponível na OPAS	N/A
Estados Unidos	99,9	99,9	0,0
Guatemala	99,8	99,9	0,1
Honduras	Sem dados	98,8	Sem dados
México	94,0	94,0	0,0
Nicarágua	85,7	97,4	13,6
Panamá	99,9	99,3	-0,5
Paraguai	99,9	100,0	0,1
Peru	98,1	99,9	1,8
Uruguai	98,9	100,0	1,1

**Fontes:** Para o cálculo do indicador, foram usados os bancos de dados de nascimentos disponíveis na OPAS (no entanto, deve-se considerar que apresentam problemas de consistência). No caso do México, os dados na OPAS são do Subsistema de Informação de Nascimentos (SINAC). Foram usadas publicações oficiais dos seguintes países:

- Argentina: a porcentagem de 2013 foi calculada com dados obtidos do Anuário de Estatísticas Vitais (DEIS, 2014).
- Cuba: as porcentagens foram calculadas a partir de dados dos Anuários Demográficos de 2006 (ONE, 2007) e 2013 (ONE, 2014).
- Estados Unidos: as porcentagens foram obtidas do *Guia para a utilização da base de dados públicos de nascimentos* (CDC, 2007, 2014).

\* Dados preliminares sujeitos a revisão. Os dados de 2013 são os do último ano disponível.

**Tabela 5. Indicadores, resultados e atividades realizadas para cada um dos componentes do Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde**

LINHAS DE AÇÃO		
1. COMPONENTE PAÍSES		
Objetivo: Dar apoio aos países para desenvolver e implementar um processo de monitoramento e avaliação da cobertura e da qualidade das estatísticas vitais e de saúde.		
Objetivos específicos	Indicadores	Atividades realizadas e resultados
1. Estabelecer um comitê interinstitucional de informação em saúde. 2. Desenvolver atividades de promoção e defesa da causa para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde.	Número de países que possuem um comitê interinstitucional ativo.  Base de comparação (2007): 10 países Meta (2013): 20 países <b>Países em 2013: 20</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Os países criaram e consolidaram diferentes tipos de comitês para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde.</li> <li>Estes comitês abrangem centros nacionais de referência a comitês interinstitucionais.</li> <li>Foram apresentados dois relatórios de progresso nas reuniões do Conselho Diretor da OPAS.</li> <li>Foram realizadas sessões de trabalho com a Conferência Estatística das Américas (CEA) (Secretariado da CEPAL), Comissão de Estatísticas das Nações Unidas (UNSD) e Centro Latino-americano e Caribenho de Demografia (CELADE – Divisão de População da CEPAL) nas quais foram feitas apresentações ou sessões especiais sobre temas relacionados aos avanços do Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde. Também foram realizadas sessões de trabalho ao nível interprogramático na OPAS.</li> </ul>
3. Fazer um diagnóstico da situação das estatísticas vitais e de saúde. 4. Preparar um relatório da situação de estatísticas vitais e de saúde.	Número de países que dispõem do diagnóstico da situação das estatísticas vitais e de saúde.  Base de comparação (2007): 25 países Meta (2013): 35 países <b>Países em 2013: 35</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existe um diagnóstico regional sobre a situação das estatísticas vitais e de saúde de 25 países da Região que deu origem ao Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde (Disponível sob solicitação).</li> <li>Foram elaborados outros 10 diagnósticos dos países, em diferentes níveis e tópicos, em cooperação com outras agências.</li> <li>Além disso, foi feita uma publicação conjunta da OPAS, USAID e MEASURE sobre a Iniciativa regional para o fortalecimento dos sistemas de informação em saúde na América Latina e Caribe 2005–2010: <a href="http://relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/publicaciones/Biblioteca/Publicaciones/OPS-MEASURE%20Informe%20Regional%202005-2010.pdf/detail">http://relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/publicaciones/Biblioteca/Publicaciones/OPS-MEASURE%20Informe%20Regional%202005-2010.pdf/detail</a> (disponível em espanhol).</li> </ul>
5. Elaborar e implementar um plano nacional de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde.	Número de países que possuem um plano nacional de ação.  Base de comparação (2007): 0 Meta (2013): 20 países <b>Países em 2013: 29</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ao todo, 29 países possuem um plano nacional de ação para fortalecer as áreas de estatísticas vitais e de saúde identificadas como deficientes.</li> <li>Ao todo, 25 países estão desenvolvendo práticas pontuais para alguns subsistemas, sobretudo as estatísticas vitais e de saúde e os registros hospitalares ou de vigilância: <a href="http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/praticas">http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/praticas</a> (disponível em espanhol).</li> <li>O monitoramento da implementação e do processo de avaliação dos 25 países é realizado de maneira virtual através de um portal criado para esta finalidade, em 80% das atividades, o restante é acompanhado em reuniões e seminários presenciais.</li> <li>Elaboração de planos ou atividades coordenadas, no momento oportuno, com a Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA) e o CELADE.</li> </ul>
	Número de países que receberam cooperação técnica direta da OPAS para a realização do respectivo plano nacional de ação.  Base de comparação (2007): 0 Meta (2013): 20 países <b>Países em 2013: 25</b>	
	Número de países que estão implementando as ações do respectivo plano nacional de ação.	

LINHAS DE AÇÃO		
	<p>Base de comparação (2007) : 0 Meta (2013) : 15 países <b>Países em 2013 : 25</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A cooperação técnica deve continuar a ser intensificada nos países do Caribe não latinos.</li> </ul>
6. Definir os mecanismos de monitoramento e avaliação do plano nacional de ação.	<p>Número de países que receberam cooperação técnica da OPAS na avaliação.</p> <p>Base de comparação (2007): 0 Meta (2013): 10 países <b>Países em 2013: 19</b></p> <hr/> <p>Número de países que realizam a avaliação de</p> <p>Base de comparação (2007): 0 Meta (2013): 10 países <b>Países em 2013: 19</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Foram realizadas sete reuniões anuais da Rede Latino-americana e do Caribe para o Fortalecimento dos Sistemas de Informação em Saúde (RELACSYS) cuja agenda se tem concentrado na avaliação e monitoramento das 12 práticas implementadas no período para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde pelos países em um contexto de cooperação entre países: <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-13-11/reuniones-relacsis">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-13-11/reuniones-relacsis</a> . (disponível em espanhol).</li> <li>Ao todo, 19 países recebem cooperação técnica da OPAS para realizar a avaliação das práticas implementadas anualmente.</li> <li>Os países avaliam os próprios resultados e estes são apresentados na reunião anual da RELACSYS, em alguns casos com missões enviadas ao país e a participação dos centros colaboradores da Família de Classificações Internacionais (FCI) da OMS e a cooperação técnica direta da OPAS.</li> <li>Desde 2013, participam mais países do Caribe não latino, o que tem permitido ampliar o alcance desta meta.</li> </ul>
7. Divulgar, promover e apoiar a implementação de padrões, metodologias e ferramentas para a análise das estatísticas vitais e de saúde . 8. Promover a elaboração de evidências, a análise e relatórios sintéticos sobre as estatísticas vitais e de saúde. 9. Realizar seminários para capacitação na análise de estatísticas vitais e de saúde.	<p>Número de países que publicam a análise das estatísticas vitais e de saúde .</p> <p>Base de comparação (2007): 0 Meta (2013): 10 <b>Países em 2013: 27</b></p>	<p><b>Ferramentas usadas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Questionários padronizados de diagnóstico da OPAS (disponível em espanhol): <a href="http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/herramientas-ops">http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/herramientas-ops</a>.</li> <li>Rede de Métricas em Saúde (RMS): <a href="http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/herramientas-rms">http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/herramientas-rms</a>.</li> <li>Performace of Rutinary Systems (PRISM): <a href="http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/herramientas-prism">http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/herramientas-prism</a>.</li> </ul> <p><b>Publicações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ao todo, 27 países publicam a análise das estatísticas vitais e de saúde em diferentes níveis e tópicos.</li> <li>Existem mais de 185 pôsteres elaborados pelos países, nos quais são destacadas as práticas e respectivos resultados.</li> <li>Além de outra documentação, existem três memórias (de 2013 a 2015) com os resultados das práticas relacionadas aos pôsteres mencionados, disponíveis também no portal da RELACSYS: <a href="http://www.relacsis.org/VII-Reunion-FlipBook/VII-Reunion-FlipBook-3.html">http://www.relacsis.org/VII-Reunion-FlipBook/VII-Reunion-FlipBook-3.html</a> (disponível em espanhol).</li> <li>Os países melhoraram os websites destinados aos sistemas de informação em saúde dos ministérios da Saúde e outras entidades afins.</li> <li>Foi realizado um seminário sobre como apresentar resultados às autoridades nacionais, e cinco países reproduziram o seminário nacionalmente: <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/capacitacion-a-productores-de-informacion">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/capacitacion-a-productores-de-informacion</a>. (disponível em espanhol).</li> </ul>

LINHAS DE AÇÃO		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta dar maior ênfase à cooperação técnica para o fortalecimento da análise de saúde e das estatísticas vitais e de saúde, em especial a análise dos bancos de dados de mortalidade e de nascimentos.</li> </ul>
10. Mobilizar recursos humanos, técnicos e financeiros para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde com a elaboração e a apresentação de propostas de projetos e iniciativas.	<p>Proporção de projetos apresentados para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde que obtiveram financiamento.</p> <p>Base de comparação: 0 Meta (2013): 75% <b>Porcentagem em 2013:</b> 89%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Foram apresentadas ao todo nove propostas para a captação de financiamento a outras agências internacionais e dentro da OPAS, sendo que oito obtiveram resposta positiva e foram aprovadas pelas agências ou beneficiadas com o financiamento dos projetos interprogramáticos da OPAS para fortalecer os sistemas de informação em saúde e foram executadas com êxito.</li> <li>Os projetos e as agências com financiamento para fortalecer o Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde foram, entre outros: OPAS/USAID-MEASURE Evaluation; OPAS/USAID-MSH; ACIDI-Canadá; Financiamento da Espanha para codificação; projeto do OPAS Zero Mortes Maternas por Hemorragia; projeto Uma Promessa Renovada para a abordagem das desigualdades em saúde; financiamento da Conta Especial da OPAS; projeto interprogramático de gênero e indicadores de saúde. O projeto com financiamento do Banco Mundial foi aprovado, mas posteriormente surgiram restrições alheias à OPAS (mudança interna no Banco Mundial).</li> </ul>
2. COMPONENTE INTERPAÍS OU GRUPOS DE PAÍSES		
<b>Objetivo:</b> Identificar e divulgar as boas práticas para a melhoria das estatísticas vitais e de saúde nos países.		
Objetivos específicos	Indicadores	Algumas atividades realizadas e métricas
1. Propor ações harmonizadas baseadas em necessidades comuns entre os países, grupos de países e sub-regiões. 2. Constituir grupos de especialistas para acompanhar a elaboração de linhas de ação harmonizadas.	<p>Número de grupos de especialistas formados e ativos.</p> <p>Base de comparação: 0 Meta (2013): 3 <b>Grupos em 2013:</b> 10</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A criação da Rede Latino-americana para o Fortalecimento dos Sistemas de Informação em Saúde (RELACSYS; <a href="http://www.relacsis.org">www.relacsis.org</a>), (disponível em espanhol) decorrente do componente interpaís, possibilitou a formação de 10 grupos de especialistas integrados por profissionais de diferentes países.</li> <li>Os grupos de especialistas desenvolvem, testam, implementam e avaliam os resultados da aplicação das práticas de fortalecimento.</li> </ul>
3. Identificar, elaborar e divulgar boas práticas e lições aprendidas para o fortalecimento da produção de informação em saúde.	<p>Proporção de países que estão implementando as boas práticas promovidas.</p> <p>Base de comparação: 0 Meta (2013): 75% <b>Porcentagem em 2013:</b> 85%</p>	<p><b>Práticas desenvolvidas e implementadas</b> (disponível em espanhol) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cursos virtuais para instrutores e codificadores em CID-10 (através do campus virtual da OPAS): <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/codificacion-com-cie-10">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/codificacion-com-cie-10</a>.</li> <li>Curso online para médicos sobre o correto preenchimento das causas de óbitos (através do campus virtual da OPAS): <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/registro-adecuado-de-la-causa-de-muerte">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/registro-adecuado-de-la-causa-de-muerte</a>.</li> <li>Capacitação no uso e na implementação de um software para a codificação eletrônica das causas de óbito (MMDS): <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/software-para-codificacion-de-mortalidade-com-cie-10">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/software-para-codificacion-de-mortalidade-com-cie-10</a>.</li> <li>Rede Ibero-americana de Centros para a Família de Classificações Internacionais da OMS (Rede FCI OPAS): <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/grupo-red-fci">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/grupo-red-fci</a>.</li> </ul>

LINHAS DE AÇÃO		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>A Rede FCI OPAS tem quatro subgrupos de especialistas, com destaque ao fórum do Dr. Roberto A. Becker: <a href="http://www.relacsis.org/index.php/foros-relacsis/foro-becker-fci-OMS">http://www.relacsis.org/index.php/foros-relacsis/foro-becker-fci-OMS</a>.</li> <li>Metodologia de busca ativa e reclassificação dos óbitos maternos: <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/gt9-reclasificacion-de-muertes-maternas">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/gt9-reclasificacion-de-muertes-maternas</a>.</li> <li>Prontuários médicos eletrônicos cujo componente principal é o fórum sobre o tema: <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/gt10-registros-medicos-electronicos">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/gt10-registros-medicos-electronicos</a>, <a href="http://www.relacsis.org/index.php/foros-relacsis/registro-medico-electronico">http://www.relacsis.org/index.php/foros-relacsis/registro-medico-electronico</a> y <a href="http://www.relacsis.org/index.php/foros-relacsis/foro-registro-medico-electronico-2015">http://www.relacsis.org/index.php/foros-relacsis/foro-registro-medico-electronico-2015</a>.</li> <li>Cobertura de nascimentos e óbitos ao nível local : <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/gt11-cobertura-e-calidad">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/gt11-cobertura-e-calidad</a>.</li> <li>Desigualdades em saúde e análise da situação de saúde: <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/desigualdades">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/desigualdades</a>.</li> <li>Este grupo de trabalho possui também um fórum: <a href="http://www.relacsis.org/index.php/foros-relacsis/foro-desigualdades">http://www.relacsis.org/index.php/foros-relacsis/foro-desigualdades</a>.</li> </ul>
<p>4. Estabelecer mecanismos de cooperação horizontal entre países, grupos de países, sub-regiões e a Região.</p> <p>5. Realizar visitas técnicas nos países.</p> <p>6. Realizar reuniões e seminários de intercâmbio de experiências, boas práticas e lições aprendidas.</p>	<p>Número de seminários realizados nos países ou grupo de países ou sub-região.</p> <p>Base de comparação: 0 Meta (2013): 5 <b>Seminários realizados até 2013: 35</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Os seminários são sobre produção, implementação e avaliação de práticas desenvolvidas pelos grupos de especialistas. Um resumo destas práticas pode ser consultado em <a href="http://www.relacsis.org/VII-Reunion-FlipBook/VII-Reunion-FlipBook-3.html#p=16">http://www.relacsis.org/VII-Reunion-FlipBook/VII-Reunion-FlipBook-3.html#p=16</a> (póster número 1) (disponível em espanhol).</li> <li>Relatórios dos seminários e documentos estão disponíveis em <a href="http://www.relacsis.org">www.relacsis.org</a> (disponível em espanhol).</li> </ul>
<p>7. Captação de recursos para o apoio e a manutenção de ações harmonizadas.</p>	<p>Proporção de projetos apresentados que obtiveram financiamento para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde.</p> <p>Base de comparação 2007: 0 Meta (2013): 75% <b>Porcentagem em 2013: 88%</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abordado no item 10 do componente país.</li> <li>Os planos elaborados em cada projeto estão disponíveis.</li> </ul>
3. COMPONENTE CORPORATIVO		
<b>Objetivo:</b> Desenvolver padrões, metodologias e ferramentas para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde.		
Objetivos específicos	Indicadores	Algumas atividades realizadas e métricas
<p>1. Fazer a articulação com as entidades do Secretariado para alcançar os indicadores relacionados com a informação em saúde definidos como parte do Plano Estratégico 2008–2013.</p> <p>2. Desenvolver projetos comuns para o alcance dos objetivos do Plano Estratégico.</p>	<p>Número de documentos publicados sobre padrões, metodologias e ferramentas para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde.</p> <p>Base de comparação (2007): 0 Meta (2013): 5 <b>Documentos publicados: 8</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Os oito documentos estão publicados e disponíveis nos portais da RELACISIS e da OPAS e foram divulgados também nos sites do CELADE e <i>MEASURE Evaluation</i>. Para mais informação, acesse: <a href="http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/plan-regional-fortalecimiento-sis">http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/plan-regional-fortalecimiento-sis</a>, <a href="http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/proyecto-ops-measure-usaid">http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/proyecto-ops-measure-usaid</a> e <a href="http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/planes-de-trabajo">http://www.relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/planes-de-trabajo</a> (disponível em espanhol).</li> <li>O portal da RELACISIS será transferido ao website da OPAS em junho de 2016.</li> </ul>
<p>3. Elaborar padrões, metodologias</p>	<p>Número de reuniões realizadas do Grupo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Este objetivo ficou como uma linha de cooperação</li> </ul>

LINHAS DE AÇÃO		
<p>4. e ferramentas para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde</p> <p>Publicar padrões, metodologias e ferramentas para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde.</p>	<p>de Indicadores Básicos e Sistemas de Informação de Saúde.</p> <p>Base de comparação (2007): 0 Meta (2013): 12 <b>Reuniões até 2013:</b> N/A</p>	<p>técnica particular da Unidade de Informação e Análise de Saúde (HA) como parte da Iniciativa Regional de Dados Básicos e Perfis de Saúde (IRDB-PP): <a href="http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&amp;view=article&amp;id=2151&amp;Itemid=1876&amp;lang=es">http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&amp;view=article&amp;id=2151&amp;Itemid=1876&amp;lang=es</a> (disponível em espanhol).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não foram realizadas reuniões sobre o tema. Devem ser feitos esforços para compatibilização com os indicadores das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).</li> <li>• Como parte do Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde, foi criado um grupo de especialistas na RELAC SIS sobre harmonização das fontes de dados e indicadores, que por sua vez formou outros dois grupos de especialistas (disponível em espanhol):             <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mensuração das desigualdades e análise da situação de saúde: <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/desigualdades">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/desigualdades</a> e <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/analisis-de-situacion-de-salud-asis">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/analisis-de-situacion-de-salud-asis</a>.</li> <li>b) Cobertura e qualidade dos dados de nascimentos e óbitos: <a href="http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/gt11-cobertura-y-calidad">http://www.relacsis.org/index.php/2014-06-13-19-23-01/gt11-cobertura-y-calidad</a>.</li> </ul> </li> </ul>
<p>5. Captar recursos para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde.</p>	<p>Proporção de projetos apresentados que receberam financiamento para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde.</p> <p>Base de comparação: 0 Meta 2013: 75% <b>Porcentagem em 2013:</b> 89%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abordado detalhadamente no item 10 do componente país.</li> </ul>
4. COMPONENTE MULTIAGENCIAL (GLOBAL)		
<p><b>Objetivo:</b> Harmonizar os projetos e os programas de cooperação técnica e o financiamento com outras agências para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde.</p>		
Objetivos específicos	Indicadores	Atividades
<p>1. Fortalecer o grupo de trabalho estabelecido com o Centro latino-americano e Caribenho de Demografia (CELADE), Divisão de População da Comissão Econômica para a América Latina (CEPAL), como parte do acordo entre a OPAS e a CEPAL.</p> <p>2. Forjar alianças com outras agências do sistema das Nações Unidas, ao nível regional e de país, visando a harmonizar projetos e programas de cooperação técnica e financiamento.</p>	<p>Número de projetos que foram realizados junto com outras agências.</p> <p>Base de comparação (2007): 0 Meta (2013): 5 <b>Projetos realizados até 2015:</b> 6</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A OPAS fez alianças com vários organismos internacionais para o desenvolvimento conceptual e operacional do Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde como a implementação de atividades e reuniões técnicas.</li> <li>• Merece ser destacada a renovação do acordo entre a OPAS e a CEPAL para os temas relacionados com as estatísticas vitais e de saúde.</li> <li>• Elaborada uma publicação conjunta da OPAS, USAID e MEASURE sobre a Iniciativa regional para o fortalecimento dos sistemas de informação em saúde na América Latina e Caribe 2005–2010: <a href="http://relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/publicaciones/Biblioteca/Publicaciones/OPS-MEASURE%20Informe%20Regional%202005-2010.pdf/detail">http://relacsis.org/index.php/biblioteca-usuarios/publicaciones/Biblioteca/Publicaciones/OPS-MEASURE%20Informe%20Regional%202005-2010.pdf/detail</a> (disponível em espanhol).</li> <li>• Trabalho conjunto para as estimativas de mortalidade e nascimentos com o CELADE.</li> <li>• Trabalho coordenado com a Conferência Estatística das Américas (CEA).</li> <li>• Coordenação com a Divisão de Estatística das Nações Unidas.</li> <li>• Trabalho coordenado com a OMS no tópico de estimativas da mortalidade materna.</li> <li>• Trabalho coordenado com o Secretariado Executivo do Conselho de Ministros da Saúde da América Central e</li> </ul>

LINHAS DE AÇÃO		
		da República Dominicana (COMISCA) e a de Comunidade Andina de Nações (CAN) para a abordagem de gênero e grupo étnico nas estatísticas e outros mecanismos de integração sub-regional.
3. Captar recursos para o apoio e a manutenção de atividades para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde.	Proporção de projetos apresentados que obtiveram financiamento para fortalecer as estatísticas vitais e de saúde Base de comparação: 0 Meta (2013): 75% <b>Porcentagem em 2013: 89%</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Abordado detalhadamente no item 10 do componente país.</li></ul>

- - -