

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
Fortalecimiento de las políticas relativas a las enfermedades no transmisibles para fomentar un envejecimiento activo WHA65.3	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	- 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	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. 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.

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 trastornos 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	• 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)	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. 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

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	• 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)	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. 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
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
el lactante y el niño pequeño WHA65.6	recém-nascido e da criança A65/11 EB130/10 EB130/11	da Criança, CD42/31 (2000) • 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)	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.

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
		- 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)	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.
Aplicación de las recomendaciones de la Comisión de información y rendición de cuentas sobre la salud materno-infantil WHA65.7	Implementação das recomendações da Comissão de informação e prestação de contas sobre saúde materno-infantil A65/15 EB130/14 EB130.R3	- 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	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. 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

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
		(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) • Plano de Ação para Acelerar a Redução da Mortalidade Materna e da Morbidade Materna Grave CD51.R12 (2011)	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. 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. 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.

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	• 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	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 de imunização, CD50.R5 (2010) - Vacinas e Imunização, CSP25/R11 (1998) - Vacinas e Imunização, CSP26.R9 (2002)	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. A OPAS trabalha em torno dos seis objetivos estratégicos do plano de ação: 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
			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. 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. 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

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
			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. 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.
Semana Mundial de la Inmunización WHA65.18	Semana Mundial de Vacinação A65/22 EB130/21 EB130.R12	• 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
		de imunização, CD50.R5 (2010) • Vacinas e Imunização, CSP25/R11 (1998) • Vacinas e Imunização, CSP26.R9 (2002)	prioridades nacionais e regionais de saúde pública. 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.
Productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación WHA65.19	Produtos médicos de baixa qualidade, com etiquetagem enganosa, adulterados, falsificados ou de imitação A65/23 EB130/22 EB130.R13	• 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)	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. 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.

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
			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. 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>.
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	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	• 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 hospitais seguros, CD49/22, Ad. I (2009)	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.

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
		- Plano de ação para hospitais seguros, CD50.R15 (2010) - Hospitais seguros: Uma iniciativa regional para instalações de saúde resistentes a desastres, CSP27.R14 (2007)	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.
Eliminación de la esquistosomiasis WHA65.21	Eliminação da esquistossomose A65/21 EB130/20 EB130.R9	Eliminação de doenças negligenciadas e outras infecções relacionadas à pobreza, CD49.R19 (2009)	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

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
			transmissão.
Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación WHA65.22	Acompanhamento do relatório do grupo consultivo de especialistas em pesquisa e desenvolvimento: financiamento e coordenação A65/24, Anexo e Corr. 1 EB130/23	- Política de pesquisa para a saúde, CD49.R10 (2009) - Saúde pública, inovação e propriedade intelectual: uma perspectiva regional, CD48.R15 (2008)	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. 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.
Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) WHA65.23	Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) A65/17 e A65/17 Ad. 1	- Regulamento Sanitário Internacional, CD43.R13 (2001) - Relatório sobre	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

Resolução	Temas (e documentos de referência)	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanço registrado nesses temas
	EB130/16	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) 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)	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. 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. 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.

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