



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

56° CONSELHO DIRETOR

70ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 23 a 27 de setembro de 2018

Tema 8.23 da agenda provisória

CD56/INF/23

4 de setembro de 2018

Original: inglês/espanhol

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

ÍNDICE

A.	71ª Assembleia Mundial da Saúde.....	2
B.	Quadragésimo oitavo período ordinário de sessões da Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos	19
C.	Organizações sub-regionais	23

* Original em inglês: seções A e B. Original em espanhol: seção C.

A. 71ª ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

1. A 71ª Assembleia Mundial da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi realizada de 21 a 26 de maio de 2018 em Genebra (Suíça) e contou com a presença de representantes e delegados de 191 Estados Membros, sendo presidida pelo Dr. Pagwesese David Parirenyatwa (Zimbábue). Cinco países ocuparam os cargos de vice-presidência: Djibuti, República Dominicana, Cazaquistão, Maldivas e Filipinas, em representação às respectivas regiões.

2. A República Dominicana, representada pelo Ministro de Saúde Pública, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, ocupou a vice-presidência da Assembleia, representando a Região das Américas e, nesta qualidade, teve oportunidade de conduzir a sessão plenária da Assembleia em várias ocasiões. O Equador foi o vice-presidente da Comissão A e El Salvador, o relator da Comissão B. A Região das Américas foi representada na Comissão Geral pela Argentina, Barbados, Cuba e Estados Unidos, assim como pela República Dominicana na qualidade de vice-presidente da Assembleia; e ela esteve representada na Comissão de Credenciais por El Salvador e Jamaica.

3. No seu pronunciamento de abertura, o diretor-geral da OMS, o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, enalteceu aqueles que devotavam a vida em prol da saúde de todos e dedicou seu discurso ao Dr. Carlo Urbani, o primeiro a identificar a síndrome respiratória aguda grave. Ele falou da responsabilidade que cabe à OMS e manifestou um sentimento de orgulho pela rápida resposta no surto mais recente de Ebola ocorrido na República Democrática do Congo, observando que no momento a Organização tinha bem mais condições de lidar com surtos que em 2014. O Dr. Tedros enumerou várias iniciativas voltadas ao fortalecimento dos sistemas de saúde nas quais a OMS está envolvida, entre outras: a Comissão de Alto Nível sobre Doenças Não Transmissíveis, a iniciativa de mudança climática e saúde nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento, a Parceria Stop TB, uma nova iniciativa dinâmica para acelerar o ritmo de progresso no combate à malária, um chamado à ação para acabar com o câncer do colo do útero e uma nova iniciativa para eliminar as gorduras trans da oferta mundial de alimentos até 2023.

4. O Diretor-geral discorreu sobre o que ele acreditava serem os elementos básicos para ter êxito com repercussão nos países que faça uma diferença quantificável na vida das pessoas atendidas pela OMS. Um destes elementos básicos era a necessidade de uma OMS transformada e mais forte, fundada nos seguintes alicerces: *a)* o Programa Geral de Trabalho (PGT); *b)* um plano de transformação para a OMS ser mais eficiente e efetiva; *c)* uma equipe de liderança forte no alto escalão oriunda de todo o mundo e *d)* a preparação de um novo estudo de investimento que descreva o que seria possível realizar com o pleno financiamento da OMS. Para executar o PGT, o Diretor-geral instou todos os países a darem apoio à OMS com fundos flexíveis de alta qualidade, o que já estava sendo feito por alguns países.

5. O Dr. Tedros falou sobre a importância do compromisso político, destacando a prioridade de engajar os líderes de todo o mundo na defesa da ação política em saúde,

sobretudo em cobertura universal de saúde. Considerando o esforço único de cada país no sentido de alcançar a cobertura universal de saúde, ele afirmou ser fundamental “uma atenção primária que presta os serviços que as pessoas dizem precisar, não os serviços que alguém decide que elas deveriam ter” (1) O Diretor-geral acreditava que a Conferência Mundial sobre Atenção Primária à Saúde a ser realizada proximamente no Cazaquistão, em outubro, seria um passo de primordial importância e uma segunda oportunidade para cumprir a promessa e o compromisso pactuados em Alma-Ata em 1978, que até o momento não haviam sido cumpridos por falta de compromisso político. Ele afirmou que as parcerias precisavam ser aprofundadas e consolidadas e chamou a atenção às diversas outras organizações mundiais com uma visão semelhante à da OMS que possuem outros conhecimentos, competências, recursos e rede de inter-relações.

6. O Dr. Tedros encerrou o discurso observando os feitos de sucesso e esperança que aconteceram no seu primeiro ano como diretor-geral e salientou que cada experiência serve para lembrar que metas, planos, estratégias, diretrizes e reuniões não são o pilar da OMS. A razão de a Organização existir são as pessoas: “promover a saúde, manter o mundo seguro e atender os vulneráveis” (1).

7. O Presidente de Ruanda, Paul Kagame, foi o convidado especial da sessão de abertura da Assembleia. No seu discurso inaugural, o Presidente Kagame enfatizou que a cobertura universal de saúde é a prioridade mundial que requer forte liderança política em cada etapa e que era preciso ter em mente o caráter transformacional da cobertura universal de saúde.

8. Ele prosseguiu a sua fala assinalando os motivos pelos quais era preciso se empenhar para atingir a cobertura universal de saúde: *a)* a viabilidade do ponto de vista financeiro para os países em todos os níveis de renda, como demonstrado pelos exemplos em toda a África; *b)* a importância dada logo no início à atenção primária à saúde como uma estratégia efetiva para renovar a confiança entre cidadãos e governo e *c)* a visão voltada para o futuro e o empreendedorismo que são inspirados pela cobertura universal de saúde, possibilitando às pessoas pensar no próprio futuro.

9. O Presidente Kagame encerrou seu pronunciamento elogiando o Dr. Tedros e o pessoal da OMS pela resposta rápida e efetiva às sérias emergências de saúde ocorridas na África no ano último, sendo a mais recente o surto de Ebola na República Democrática do Congo.

10. Durante a Assembleia, houve participação ativa e interesse dos países da Região das Américas em travar negociações sobre as resoluções e o patrocínio de eventos paralelos. Ao se dirigirem ao plenário da Assembleia, praticamente 30 Estados Membros das Américas reafirmaram o compromisso no alcance ou consolidação da saúde universal. Em uma cerimônia realizada durante a Assembleia, foi concedido à Fundação da Costa Rica em prol das unidades de cuidados paliativos o Prêmio Sasakawa de Saúde da OMS por sua contribuição aos direitos das crianças com doenças terminais.

11. A agenda da Assembleia abrangeu itens gerais, itens relacionados a questões de saúde e técnicas e itens administrativos, orçamentários e institucionais. Como em ocasiões anteriores, esses assuntos foram tratados nas Comissões A e B e nas sessões plenárias.

12. Os documentos relacionados a este relatório estão disponíveis para consulta no site da OMS, http://apps.who.int/gb/e/e_wha71.html.

13. A lista das resoluções e decisões adotadas pela Assembleia Mundial da Saúde que são de interesse para a Região, as resoluções relacionadas à OPAS e algumas implicações das resoluções da AMS para a Região podem ser consultadas no Anexo.

Outros assuntos: Conselho Executivo

14. A 143ª Reunião do Conselho Executivo foi realizada nos dias 28 e 29 de maio de 2018. A presidência do Conselho Executivo ficou a cargo da Embaixadora Maria Nazareth Farani Azevêdo (Brasil). Com a aproximação do fim do mandato do Canadá e da República Dominicana, Chile e Estados Unidos foram eleitos para, ao lado do Brasil, Colômbia, Jamaica e México, ocupar as cadeiras do Conselho que representam a Região das Américas. Além disso, com o fim do mandato da República Dominicana, o Brasil ocupará a segunda cadeira da Região das Américas no Comitê de Programa, Orçamento e Administração. A Região tem duas cadeiras neste Subcomitê, sendo a outra ocupada pelo México.

15. A agenda da 143ª Reunião do Conselho Executivo incluiu 14 itens, dos quais três itens foram sobre a reforma da governança e um item sobre parcerias locais, e a posição do representante da Associação do Pessoal da OMS, entre outros. Nos assuntos para informação, dois itens foram tratados: o relatório de uma reunião de comitês técnicos e grupos de estudo e a Classificação Internacional de Doenças.

16. Por último, o Comitê tomou nota dos relatórios apresentados e aprovou a data e o local da 72ª Assembleia Mundial da Saúde. O Conselho Executivo decidiu que a 72ª Assembleia Mundial da Saúde será realizada no *Palais des Nations*, em Genebra, a partir de 20 de maio de 2019 até o mais tarde 28 de maio de 2019. Também foi decidido que a 144ª reunião do Conselho terá início em 24 de janeiro de 2019, na sede da OMS em Genebra, e se estenderá até o mais tardar 1º de fevereiro de 2019; e que o Comitê de Programa, Orçamento e Administração do Conselho Executivo realizará sua 29ª reunião de 21 a 23 de janeiro de 2019, na sede da OMS em Genebra.

17. As versões completas desses relatórios, assim como outros documentos vinculados, estão disponíveis para consulta no site da OMS, http://apps.who.int/gb/e/e_eb143.html.

Ação pelo Conselho Diretor

18. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota das resoluções no Anexo, considere as implicações para a Região das Américas e ofereça as observações que considerar pertinentes.

Referência

1. Organização Mundial da Saúde Discurso de abertura de Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS [Internet]. 71ª Assembleia Mundial da Saúde; 21 de maio de 2018; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2018. Disponível em: <http://www.who.int/dg/speeches/2018/opening-world-health-assembly/es/>.
-

Anexo

Tabela 1. Resoluções adotadas pela 71ª Assembleia Mundial da Saúde, documentos de referência e implicações para a Região das Américas

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
<p>WHA71.1 13.º Programa General de Trabajo 2019-2023</p>	<p>Proyecto de 13.º programa general de trabajo 2019-2023 Documentos A71/4, e EB142/2018/REC/1, resolução EB142.R2</p>	<p>CD56/INF/2 (2018) Processo proposto para o desenvolvimento do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025</p>	<p>O 13º programa geral de trabalho (PGT 13) define a visão estratégica e o rumo da Organização para os próximos cinco anos. Uma estrutura de resultados definindo o impacto e os objetivos e as metas dos resultados do PGT 13 está em fase de elaboração e deve ser finalizada o mais tardar até agosto de 2018. A pedido do Comitê Executivo em sua 162ª Sessão, adicionou-se o tema 8.5, sobre os indicadores do PGT 13 da OMS, à agenda do Conselho Diretor. Esse tema da agenda será apresentado pelo pessoal da OMS.</p> <p>As implicações para a Região englobam aspectos programáticos, orçamentários e cronológicos. Ocorrerá a sobreposição no último ano (2019) da execução do atual Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 e do Programa e Orçamento 2018-2019 aprovado (mudanças requerem a aprovação dos Estados Membros). Dado o cronograma de aprovação do PGT 13 em maio de 2018, não é possível fazer mudanças ao Programa e Orçamento a tempo para implementação significativa em 2019.</p> <p>Os Estados Membros da Região das Américas terão oportunidade de considerar novas prioridades programáticas no Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 (SP 20-25) e nos respectivos programas e orçamentos. O novo Plano Estratégico da OPAS deverá seguir tanto o PGT 13 quanto as prioridades estabelecidas para a Região pelos Estados Membros na Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 (ASSA 2030). A OPAS não prevê dificuldades no alinhamento com o PGT 13 aos níveis de impacto e resultados. Também será necessário o alinhamento orçamentário do Programa e Orçamento 2020-2021 e do Programa e Orçamento 2022-2023.</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
<p>WHA71.2 Preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018</p>	<p>Preparación para la tercera reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de enfermedades no transmisibles, que se celebrará en 2018 Documentos A71/14 e Add.1 A71/14</p>	<p>CSP29/11 (2017) Estratégia e plano de ação para fortalecer o controle do tabagismo na Região das Américas 2018-2022</p> <p>CD55/INF/12-C (2016) Plano de ação para a prevenção e controle de doenças não transmissíveis: avaliação intermediária</p> <p>CD53/INF/4, Rev. 1 (2014) Relatório da Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre os Progressos Alcançados na Prevenção e no Controle de Doenças não Transmissíveis</p> <p>CSP28.R13 (2012) Estratégia para a prevenção e o controle de doenças não transmissíveis</p>	<p>Este relatório descreve a situação mundial, o progresso alcançado e as barreiras para cumprir os compromissos nacionais relacionados às DNTs e as ações necessárias por parte da OMS e dos Estados Membros para se prepararem para a Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis, a ser realizada em 27 de setembro de 2018.</p> <p>Os Embaixadores do Uruguai e da Itália são cofacilitadores da Reunião de Alto Nível e estão atualmente liderando as negociações da versão preliminar do documento final, que deve fazer um apelo por mais compromisso político referente às intervenções multissetoriais, ao fortalecimento do sistema de saúde e ao financiamento inovador para as DNTs.</p> <p>A Reunião de Alto Nível em 2018 será uma oportunidade para apresentar o progresso feito na nossa Região nos quatro compromissos calendarizados assumidos de definir planos nacionais de DNTs, implantar políticas para redução de fatores de risco e realizar melhorias nos sistemas de saúde quanto ao tratamento e vigilância de DNTs.</p> <p>A OPAS continua a apoiar os Estados Membros no que se refere às DNTs, trabalhando intimamente com os gerentes de programas de DNTs ao se prepararem para participar da Reunião de Alto Nível.</p>
<p>WHA71.3 Preparación para la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre el fin de la tuberculosis</p>	<p>Preparación para la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre el fin de la tuberculosis Documentos A71/15, A71/16, A71/16 Add.1 e EB142/2018/REC/1, resolução EB142.R3</p>	<p>CD54.R10 (2015) Plano de ação para prevenção e controle da tuberculose</p> <p>CD46.R12 (2005) estratégia regional para o controle da tuberculose para o período de 2005-2015</p>	<p>A resolução adotada insta os Estados Membros a apoiar os preparativos para a Reunião de Alto Nível e buscar a implementação de todos os compromissos da Declaração de Moscou para pôr fim à tuberculose. Também pede que o Diretor-Geral da OMS dê apoio à implementação da Declaração de Moscou nos países e continue a dar orientações e assistência aos Estados Membros neste sentido.</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
			<p>Os Estados Membros das Américas adotaram a Estratégia para pôr fim à tuberculose com o atual Plano de ação para prevenção e controle da tuberculose e vários países deram endosso à Declaração de Moscou. A Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas possibilitará obter maior compromisso político no combate à tuberculose, maior participação dos interessados diretos e um grau maior de responsabilidade e dar impulso a todos os países no continente para avançar rumo à eliminação da tuberculose como um problema de saúde pública e a ser a primeira Região no mundo a alcançar tal feito.</p> <p>A OPAS participou e apresentou observações nas deliberações sobre o projeto de esquema multissetorial para a prestação de contas com o propósito de acelerar o progresso de erradicação da tuberculose em 2030. Esse esquema será proposto na declaração da Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre a tuberculose em setembro.</p> <p>A OPAS também organizou uma sessão de orientação sobre a Reunião de Alto Nível voltada para as missões dos países da Região das Américas junto às Nações Unidas, a qual foi realizada em Nova York em 1º de junho, com a participação de 25 países. Promoveu-se a participação dos países com representantes dos mais altos níveis do governo.</p>
<p>WHA71.4 Prevenición y control del cólera</p>	<p>O relatório apresentado pelo Diretor-Geral na 71ª Assembleia Mundial da Saúde abordou a prevenção da cólera.</p>	<p>CD41/16 (1999) Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes y resistencia a los antimicrobianos</p> <p>CSP28/INF/3-F (2012) Implantação do Regulamento Sanitário Internacional</p> <p>CD51/INF/5-A (2011) Imunização: desafios e perspectivas</p>	<p>A resolução aprovada insta os Estados Membros a fortalecer as políticas e os planos nacionais de prevenção e tratamento da cólera, entre outros. A resolução também solicita que o Diretor-geral aumente a capacidade de apoio para expandir a capacidade dos países de implementar e monitorar intervenções para prevenção, controle e eliminação da cólera.</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
<p>WHA71.5 Reducción de la carga de envenenamiento por mordeduras de serpiente</p>	<p>Carga mundial de mordeduras de serpiente Documentos A71/17 e EB142/2018/REC/1, resolução EB142.R4</p>	<p>CD55/15 e CD55.R9 (2016) Plano de ação para a eliminação de doenças negligenciadas e ações pós-eliminação 2016-2022</p> <p>RIMSA 15 (2008) Mencionada pelos ministros da saúde e da agricultura</p> <p>Consulta técnica sobre acidentes com animais peçonhentos na América Latina (2007)</p>	<p>O documento faz uma análise da situação de problemas relacionados a acidentes por animais peçonhentos, como pouca disponibilidade e acesso a produtos com fabricação adequada e garantia de qualidade. O fraco mercado impede o investimento em pesquisa e desenvolvimento, sobretudo para a melhoria dos tratamentos atuais e o desenvolvimento da próxima geração de produtos bioterapêuticos, para reduzir os custos, melhorar a segurança e aumentar a efetividade.</p> <p>A OMS incluiu o envenenamento por animais peçonhentos como parte dos amplos esforços da Organização de combater o impacto global das doenças tropicais negligenciadas, um grupo diverso de doenças transmissíveis e zoonóticas que prevalecem principalmente em condições tropicais e subtropicais. Convida-se a Assembleia a tomar nota do relatório e dar outras orientações quanto à resposta da Organização à carga global de acidentes por animais peçonhentos.</p> <p>Trata-se de uma questão de importância em saúde para os países membros da OPAS porque é um problema de saúde negligenciado na nossa Região do ponto de vista da situação epidemiológica dos acidentes por animais peçonhentos e da distribuição e produção de soros e antídotos.</p>
<p>WHA71.6 Plan de acción mundial de la OMS sobre actividad física 2018-2030</p>	<p>Actividad física para salud Documentos A71/18 e EB142/2018/REC/1, resolução EB142.R5</p>	<p>CE162/INF/20-B (2018) Plano de ação para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes: Revisão intermediária</p> <p>CD53.R13 (2014) Plano de ação para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes</p>	<p>O plano de ação global para atividade física contém quatro objetivos estratégicos que visam atingir uma redução relativa concreta de 15% na prevalência global da inatividade física entre adultos e adolescentes até 2030 (usando a linha de base de 2016): 1) criação de uma sociedade ativa por meio da promoção de mudanças nas normas e atitudes sociais com relação à atividade física; 2) criação de ambientes, espaços e locais ativos; 3) criação e promoção do acesso a oportunidades e programas para incentivar as pessoas a praticarem atividade física</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
			<p>regularmente; e 4) fortalecimento da liderança, governança, parcerias multissetoriais, capacidade da força de trabalho, defesa de causa e sistemas de informação para possibilitar melhor governança de todas as políticas relacionadas à atividade física pelos respectivos responsáveis pelas políticas e principais setores.</p> <p>Todas as estratégias e planos de ação atuais e anteriores da OPAS para prevenção da obesidade, DNTs, cidades saudáveis, entre outros, estão alinhados com este plano de ação global para atividade física. O plano ajudará a fortalecer as políticas e ações implantadas pela OPAS e seus Estados Membros e contribuirá sobretudo para melhorar a governança das ações necessárias, porque muitas das ações estruturais para reduzir a prevalência de inatividade física são realizadas por outros setores do governo.</p>
<p>WHA71.7 Salud digital</p>	<p>Salud mediante telefonía móvil (mSalud) Documento A71/20</p>	<p>CD51/13 (2011) Estratégia e plano de ação para saúde</p> <p>CD55/INF/12-A (2016) Estratégia e plano de ação sobre eSaúde: avaliação intermediária</p>	<p>O relatório A71/20 procura aumentar a capacidade dos Estados Membros de implementar soluções digitais em saúde para acelerar o progresso no sentido da cobertura universal de saúde. Ele se concentra principalmente no acesso, na integração, na otimização e na priorização das tecnologias digitais em saúde, inclusive nos sistemas de informação em saúde.</p> <p>Este relatório é pertinente e alinhado às prioridades da OPAS neste assunto. Segundo a União Internacional das Telecomunicações (UIT), a Região das Américas tem uma taxa de penetração de 108 linhas de telefonia móvel por 100 habitantes, o que representa uma oportunidade de aproveitar este tipo de tecnologia para melhorar saúde.</p> <p>Estes documentos estão alinhados com o trabalho da OPAS em eSaúde e sistemas de informação em saúde, com a iniciativa Sistemas de Informação em Saúde (IS4H), que introduz um enquadramento de ação e um entendimento comum de determinados</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
			componentes dos sistemas de informação em saúde. Visa melhorar os mecanismos de tomada de decisão e formulação de políticas nos países com sistemas de saúde que garantirão o acesso universal, gratuito e oportuno a dados abertos e de qualidade e informação estratégica com o uso de ferramentas de TIC com boa relação de custo-benefício
<p>WHA71.8 Mejora del acceso a la tecnología de asistencia</p>	<p>Mejora del acceso a la tecnología de asistencia Documentos A71/21 e EB142/2018/REC/1, resolução EB142.R6</p>	<p>CD53.R12 (2014) Plano de ação sobre deficiências e reabilitação</p>	<p>Esta resolução sobre tecnologia assistiva engloba equipamentos como cadeiras de rodas, aparelhos auditivos, óculos e software de comunicação que ajudam as pessoas com dificuldades nas funções básicas a manter ou aumentar a independência e otimizar o bem-estar. Poderia, portanto, influenciar um grande número de pessoas em toda a Região, entre elas pessoas com deficiência, idosos, pessoas com doenças crônicas e com lesões ou distúrbios de curto prazo.</p> <p>A resolução convoca os Estados Membros a aumentar o número de políticas e programas que garantam o acesso à tecnologia assistiva. Também recomenda mais pesquisa, dados e colaboração internacional e regional. Há uma solicitação de um relatório global sobre tecnologia assistiva para 2021.</p> <p>Trinta e dois países na Região ratificaram a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que garante o acesso à tecnologia assistiva. Muitos países, no entanto, não têm planos ou estratégias referentes à reabilitação ou à prestação de tecnologias assistivas, e aqueles que têm com frequência consideram o custo da compra de materiais proibitivo.</p> <p>No Plano de Ação Regional sobre Deficiência e Reabilitação 2014-2019, há uma meta para garantir que pelo menos 20% dos países da Região incluam tecnologias assistivas como parte de seus sistemas de prestação de serviço. Desde a revisão intermediária em 2017, 26% tinham atingido a meta.</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
			<p>A provisão das tecnologias assistivas tem um componente técnico e um logístico. São necessários profissionais devidamente capacitados, como técnicos em próteses e ergoterapeutas, para a produção e distribuição de tecnologias assistivas, mas há uma escassez generalizada de profissionais desse tipo.</p> <p>Do ponto de vista logístico, também existe a necessidade urgente de considerar a maneira como se compram os produtos ou materiais das tecnologias assistivas na Região. Há muitas lições que podem ser extraídas do setor de medicamentos e de outras tecnologias da saúde.</p>
<p>WHA71.9 Alimentación del lactante y del niño pequeño</p>	<p>Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño Plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño: informe bienal Documento A71/22 Salvaguardias ante posibles conflictos de intereses en los programas de nutrición Documento A71/23</p>	<p>CD53.R13 (2014) Plano de ação para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes</p> <p>CSP28.R20 (2012) Estratégia e plano de ação para a saúde integral na infância</p> <p>CD51/12 y CD51.R12 (2011) Plano de ação para acelerar a redução da mortalidade materna e da morbidade materna grave</p> <p>CD50.R11 (2010) Estratégia e plano de ação para a redução da desnutrição crônica</p> <p>CD48.R4, Rev. 1 (2008) 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</p>	<p>O documento A71/22 apresenta o progresso feito na implementação completa do plano de nutrição materna, do lactante e da criança pequena. Também fornece informações sobre a situação das medidas nacionais para efetivar o Código Internacional de Comercialização de Substitutos de Leite Materno, adotado na resolução WHA34.22 (1981) e atualizado em resoluções subsequentes relacionadas da AMS e apresenta o progresso feito na preparação da orientação técnica para pôr fim à promoção imprópria de alimentos para lactantes e crianças pequenas, recebido com elogios na resolução WHA69.9 da AMS (2016).</p> <p>O documento visa reforçar o trabalho da OPAS ao proteger as políticas de alimentos e nutrição da interferência da indústria. É apresentado um processo decisório completo. Outra implicação para as Américas é que a OPAS poderá usar o documento como referência para produzir ferramentas concretas que ajudarão as autoridades do governo e também os centros de coordenação da OPAS a estabelecer medidas de proteção contra conflitos de interesses em políticas e programas de nutrição no país e ao nível sub-regional.</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
			O documento A71/23 apresentou uma ferramenta para analisar possíveis conflitos de interesse no âmbito nacional, quando os países querem estabelecer parcerias com agentes não estatais. Esta ferramenta foi criada na OMS e terá um projeto-piloto em cada Região (no Brasil no caso das Américas).
WHA71.13 Reforma del programa mundial de pasantías			A resolução demanda que sejam feitas melhorias no programa de estágio. Atualmente, a OPAS participa da chamada mundial do concurso de estágios a fim de contar com uma lista diversa de candidatos e continuar realizando acordos com as universidades para o recrutamento de estagiários.
WHA71.14 Fiebre reumática y cardiopatía reumática	Fiebre reumática y cardiopatía reumática Documentos A71/25 e EB141/2017/REC/1, resolução EB141.R1	Não há resoluções regionais com esse tema.	Trata-se de um relatório à Assembleia Mundial da Saúde que expõe a situação global da febre reumática e doença cardíaca reumática, estratégias de saúde pública para prevenção, controle e possível eliminação destas doenças, desafios para reduzir a carga da doença cardíaca reumática e ações recomendadas aos Estados Membros e OMS para melhorar a resposta de saúde pública à doença cardíaca reumática. Nas Américas, ocorrem 12.846 mortes por doença cardíaca reumática ao ano, representando 0,19% de todos os tipos de mortes. As pessoas de comunidades marginalizadas, como as populações indígenas, são desproporcionalmente afetadas por esta doença.
WHA71.16 Poliomielitis – confinamiento de poliovirus	Erradicación de la poliomielitis Documentos A71/26 , A71/26 Add.1 e A71/26 Add.2	CSP29/16 (2017) Atualização sobre a situação e os desafios do suprimento da vacina inativada contra poliomielite para manter a erradicação da doença na Região das Américas CSP29/INF/7(E) (2017) Plano de Ação para Imunização: Revisão Intermediária	A resolução WHA71.16 insta os Estados Membros a acelerarem as atividades de contenção do poliovírus em preparação para um mundo livre de poliomielite. Os países da Região das Américas avançaram com o Plano regional sobre a contenção do poliovírus nas Américas (GAPIII-Regional), que foi endossado pelo Grupo Técnico Assessor sobre imunização em 2015 e está alinhado com o plano de ação mundial da OMS para minimizar o risco associado às instalações de

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
		<p>CD54/7, Rev. 2 e CD54.R8 (2015) Plano de Ação para Imunização</p> <p>Plan regional sobre la contención de poliovirus en las Américas. GAPIII-Regional (2015)</p> <p>CD50.R5 (2010) Fortalecimento dos programas de imunização</p>	<p>armazenamento do poliovírus após a erradicação de tipos específicos de poliovírus selvagem e a suspensão subsequente do uso da vacina antipólio oral (GAPIII).</p> <p>O GAPIII-Regional contém um inventário de instalações em que se armazenam poliovírus selvagens e Sabin dos tipos 1, 2 e 3. Todos os países da Região apresentaram pelo menos dois relatórios nacionais sobre o processo de levantamento, o inventário de instalações e a eliminação final dos materiais.</p> <p>Para a nona reunião da Comissão Regional de Certificação, a qual teve lugar em fevereiro de 2018, sete países haviam designado 32 instalações essenciais de poliovírus. Em junho de 2018, o número de instalações havia sido reduzido a 20 e se prevê que continuará diminuindo.</p> <p>Cinco países já propuseram sua autoridade nacional de contenção. Cada instalação candidata deve participar formalmente do programa de certificação da contenção para armazenar o poliovírus tipo 2 e apresentar a sua autoridade nacional de contenção uma solicitação para participar, o que constitui o primeiro passo do processo de certificação mundial, com a brevidade possível, o mais tardar em 31 de dezembro de 2019.</p> <p>A Comissão Regional de Certificação solicitou que todos os países apresentassem relatórios de contenção atualizados em agosto de 2018, com um inventário completo dos poliovírus tipo 2, e que avançassem com os inventários dos poliovírus tipo 1 e 3, destruindo todos os materiais do tipo 1, 2 e 3 que não fossem necessários. Esses relatórios atualizados dos países serão examinados na décima reunião da Comissão Regional de Certificação, a qual está programada para outubro de 2018.</p>

Resolução	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
			O pessoal da OPAS continuará trabalhando com todos os países da Região para promover a contenção de todos os poliovírus e aplicar a resolução WHA71.16 a fim de reduzir a um mínimo o risco de reintrodução do poliovírus.

Tabela 2. Decisões adotadas pela 71ª Assembleia Mundial da Saúde, documentos de referência e implicações para a Região das Américas

Decisões	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
<p>WHA71(8) La escasez mundial de medicamentos y vacunas y el acceso a ellos</p>	<p>La escasez mundial de medicamentos y vacunas y el acceso a ellos Documentos A71/12 e EB142/2018/REC/1, decisão EB142(3)</p>	<p>CSP29/16 (2017) Atualização sobre a situação e os desafios do suprimento da vacina inativada contra poliomielite para manter a erradicação da doença na Região das Américas</p> <p>CD55/10, Rev. 1 y CD55.R12 (2016) Acesso e uso racional dos medicamentos e outras tecnologias em saúde estratégicos e de alto custo</p>	<p>A nova estratégia global de acesso aos medicamentos será baseada em estratégias anteriores de medicamentos da OMS, integrará as resoluções existentes e definirá a base para o trabalho futuro.</p> <p>Os Estados Membros podem se valer do Fundo Estratégico da OPAS para resolver, na medida do possível, o desabastecimento regional de medicamentos. O Fundo Estratégico combina a demanda, identifica possíveis fornecedores e trabalha com as autoridades reguladoras nacionais de referência regional para garantir a qualidade. A experiência nesta área foi muito positiva com o benzimidazol e a penicilina benzatina e com o fortalecimento do mecanismo do fundo estratégico para acessar medicamentos de alto custo.</p>
<p>WHA71(9) Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual: examen general del programa</p>	<p>Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual Documentos A71/13 e EB142/2018/REC/1, decisão EB142(4)</p>	<p>CD51/INF/5-B (2011) Implantação da estratégia mundial e do plano de ação sobre saúde pública, inovação e propriedade intelectual.</p> <p>CD48.R15 (2008) Saúde pública, inovação e propriedade intelectual: uma perspectiva regional</p>	<p>O documento apresenta o trabalho do painel de especialistas, aprovado com a resolução WHA68.18, de fazer uma revisão geral dos programas da estratégia global e plano de ação, seus objetivos e metas e recomendar um rumo a ser seguido, inclusive detalhando quais aspectos ou ações deveriam ser acrescidos, melhorados ou concluídos até 2022.</p> <p>O relatório traz recomendações para cada um dos 8 elementos da Estratégia global e plano de ação em saúde pública, inovação e propriedade intelectual para o período de 2018-2022, com uma estimativa de orçamento de US\$ 31,5 milhões (US\$ 16,3 milhões destinados a ações de altas prioridade). O orçamento não está coberto com os recursos existentes.</p> <p>As ações prioritárias incluem muitas medidas importantes que seriam bastante úteis à Região.</p>

Decisões	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
<p>WHA71(11) Marco de preparacón para una gripe pandémica: intercambio de virus gripales y acceso a las vacunas y otros beneficios</p>	<p>Preparação para uma gripe pandêmica: intercâmbio de vírus da gripe e acesso às vacinas e outros benefícios</p>	<p>CD45.R8 (2004) Capacidade de preparacón e resposta a desastres</p> <p>CD44.R8 (2004) Pandemia de gripe: preparacón no Hemisfério Ocidental</p>	<p><i>Progreso na região</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Existem atualmente mais de 100 hospitais em 20 países que realizam a vigilância sentinela sistemática da gripe - Existem atualmente 25 centros nacionais para a gripe e um centro colaborador da OMS para a vigilância da gripe na Região. - Mais de 20 países enviam regularmente dados epidemiológicos e virológicos à OPAS para determinar as tendências de circulação da gripe - Os centros nacionais da gripe e os laboratórios nacionais da América Latina e do Caribe enviam para caracterização mais de 1.000 amostras por ano ao centro colaborador da OMS no CDC de Atlanta. - 14 países enviam regularmente dados epidemiológicos à plataforma mundial de intercâmbio de dados FluID <p><i>Implicações para a região</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - A OPAS, na qualidade de Escritório Regional, recebeu anualmente os fundos de contribuição da parceria PIP desde 2014 e, em 2018, um total de oito países da região estão recebendo fundos desse tipo (Bolívia, Colômbia, Costa Rica, República Dominicana, El Salvador, Haiti, Nicarágua e Suriname). - Além disso, todos os Estados Membros da Região devem cumprir a resolução da Assembleia Mundial da Saúde adotada em 2011 para apoiar o intercâmbio de vírus e benefícios.
<p>WHA71(15) Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005): plan estratégico mundial quinquenal para mejorar la preparacón y</p>	<p>Documentos A71/7 e A71/8 e decisón EB142(1)</p>	<p>CD56/INF/9 (2018) Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI)</p> <p>CSP29/INF/6 (2017) Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI)</p>	<p>Recebeu-se com satisfação o plano estratégico mundial quinquenal para melhorar a preparacón e a resposta da saúde pública, 2018-2023, que consta do anexo ao Documento A71/8. A RSPA continuará a prestar apoio aos Estados Partes na aplicacón, implementacón e cumprimento do RSI, de acordo com os seguintes documentos de governança:</p>

Decisões	Temas e documentos de referência	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região e avanços acerca desses temas
<p>respuesta de salud pública, 2018-2023</p>		<p>Relatório da Consulta Regional Formal Regional sobre o Regulamento Sanitário Internacional, São Paulo (Brasil), de 17 a 19 de julho de 2017</p> <p>CD55/9 (2016) Sistemas de saúde resilientes</p> <p>CD55.R8 (2016) Sistemas de saúde resilientes</p>	<p>- Programa e Orçamento da OPAS 2018-2019, Documento Oficial 354, adotado pelos Estados Membros mediante a Resolução CSP29.R6;</p> <p>- Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030, Documento CSP29/6, Rev. 3, adotada pelos Estados Membros por meio da Resolução CSP29.R2;</p> <p>- Orçamento-programa da OMS 2018-2019, Documento A70/7, adotado pelos Estados Membros por meio da Resolução WHA70.5;</p> <p>- Décimo terceiro programa geral de trabalho, 2019-2023, Documento A71/4, adotado pelos Estados Membros por meio da Resolução WHA71.1.</p> <p>No que se refere às obrigações dos Estados Partes de apresentar relatórios sobre o RSI à Assembleia Mundial da Saúde, o Relatório Anual dos Estados-Partes continua sendo o único requisito do RSI, de acordo com o Artigo 54.1 e a Resolução WHA61.2. O novo formato proposto, resultante de um processo mundial de consultas, está disponível em: http://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2018.16/es/.</p>

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

Antecedentes

1. Este documento apresenta as resoluções relevantes às atividades da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) adotadas durante o Quadragésimo Oitavo Período Ordinário de Sessões da Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA), realizada em sua sede, em Washington, D.C. em 4 e 5 de junho de 2018.¹
2. Compareceram a esta reunião os Ministros das Relações Exteriores dos Estados Membros da OEA e outros delegados oficiais, representantes de governos acreditados como observadores permanentes, representantes de organismos do Sistema Interamericano, inclusive da OPAS, e entidades pertencentes ao Grupo de Revisão da Implementação de Cúpulas. O Ministro das Relações Exteriores do Paraguai, Sua Excelência o Senhor Eladio Loizaga, foi eleito Presidente deste período ordinário de sessões da Assembleia Geral.
3. Não havia nenhum tema pré-definido para a Assembleia, devido à expectativa de que grande parte da discussão nas plenárias seriam a respeito da situação na Venezuela.
4. O Secretário-Geral de OEA, Sr. Luis Almagro Lemes, pronunciou o discurso de abertura, que se centrou nos valores da liberdade e da democracia e na importância de se combater a corrupção.
5. A maioria das recomendações e resoluções foi discutida e acordada anteriormente pelo Conselho Permanente. As exceções foram uma resolução sobre a Venezuela e uma declaração com respeito à situação na Nicarágua. Os temas nos quais o consenso não havia sido alcançado e os novos temas propostos pelos Estados Membros foram discutidos pela Comissão Geral da Assembleia ou por grupos de trabalho especiais que se reuniram paralelamente às sessões plenárias.
6. A situação na Venezuela foi abordada por muitas delegações durante suas exposições iniciais, desencadeando discussões abertas que duraram toda a reunião. A dinâmica das sessões plenárias foi caracterizada pela alternância das declarações dos delegados e das respostas do Chefe de Delegação da Venezuela, o Ministro das Relações Exteriores, Sua Excelência o Senhor Jorge Arreaza. O Senhor Arreaza observou que o bloqueio econômico regional e o isolamento diplomático estavam causando dificuldades para a Venezuela.

¹ A agenda, os documentos detalhados e as resoluções podem ser consultadas em: <http://www.oas.org/en/48ga/>.

7. Ao final da Assembleia, os Estados Membros adotaram uma resolução (19 a favor, 4 contra e 11 abstenções) sobre a situação na Venezuela (AG/RES. 2929 [XLVIII-O/18]), que afirma que “ocorreu uma alteração inconstitucional da ordem constitucional da República Bolivariana da Venezuela”. Entre outras disposições, insta “o Governo da Venezuela a permitir o ingresso de ajuda humanitária e a adotar medidas de vigilância epidemiológica em seu país, de modo a impedir o agravamento da crise humanitária e sanitária, em particular contra o ressurgimento de doenças como sarampo, malária e difteria”.

8. Depois do voto referente a esta resolução, o Delegado da Venezuela tomou a palavra para seu pronunciamento final e enfatizou especificamente as consequências sanitárias do bloqueio econômico. A fim de exemplificar, destacou que as medidas haviam obstruído a compra de 300.000 doses de insulina, antimaláricos, medicamentos contra o câncer e vacinas por meio do Fundo Rotativo da OPAS. Também mencionou que uma campanha de vacinação estava em curso naquele momento, acrescentando que a Venezuela havia recebido apoio da OPAS e que a Diretora da Organização estaria visitando o país na semana seguinte para ajudar a promover a campanha.

9. Outra resolução aprovada pela Assembleia Geral, “Fortalecimento de respostas multissetoriais à crise de doenças não transmissíveis nas Américas”, foi proposta por Barbados. O texto foi redigido com o apoio técnico da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) após uma sessão conjunta de alto nível do Conselho Permanente da OEA e do Conselho Interamericano de Desenvolvimento Integral (CIDI). A reunião, organizada pela RSPA, Barbados e a Secretaria-Geral da OEA, foi realizada em 19 de março de 2018 e contou com a presença de representantes de 30 Estados Membros.

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

11. O quadro a seguir traz a lista das resoluções de interesse dos Órgãos Diretores da OPAS relacionadas a seu trabalho como o organismo especializado em saúde do Sistema Interamericano.

12. O local do Quadragésimo Nono Período Ordinário de Sessões da Assembleia Geral permanece indeterminado porque nenhuma proposta foi recebida dos Estados Membros ao final do Quadragésimo Oitavo Período Ordinário de Sessões.

Ação pelo Conselho Diretor

13. O Conselho Diretor é convidado a tomar nota deste relatório.

Quadro. Resoluções adotadas pelo Quadragésimo Oitavo Período Ordinário de Sessões da Assembleia Geral da OEA relevantes às atividades da OPAS

Resoluções da Assembleia Geral da OEA	Vínculo com as atividades da OPAS
<p align="center">AG/RES. 2915 (XLVIII-O/18)</p> <p>Coordenação do voluntariado no Hemisfério para a resposta aos desastres e a luta contra a fome e a pobreza – Iniciativa Capacetes Brancos</p>	<p>Departamento de Emergências Sanitárias</p> <p>A saúde e os direitos humanos (resolução CD50.R8 [2010]) (documento CD50/12 [2010])</p>
<p align="center">AG/RES.2916 (XLVIII-O/18)</p> <p>Promovendo iniciativas hemisféricas em matéria de desenvolvimento integral</p>	<p>Unidade de Promoção da Saúde e Determinantes Sociais da Saúde</p> <p>A saúde e os direitos humanos (resolução CD50.R8 [2010])</p> <p>Estabelecimento da Aliança para os ODS</p> <p>Política sobre etnia e saúde (2017) (resolução CSP29.R3)</p> <p>Saúde, segurança humana e bem-estar (resolução CD50.R16 [2010]) (documento CD50/17 [2010])</p>
<p align="center">AG/RES. 2919 (XLVIII-O/18)</p> <p>Fortalecimento de respostas multissetoriais à crise de doenças não transmissíveis nas Américas</p>	<p>Departamento de Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental</p> <p>Com a liderança da OPAS e de Barbados, a Força-Tarefa Interamericana para Doenças Não Transmissíveis convocou uma sessão conjunta de alto nível do Conselho Permanente de OEA e do Conselho Interamericano de Desenvolvimento Integral (CIDI). A resolução é um resultado desta iniciativa.</p>
<p align="center">AG/RES. 2921 (XLVIII-O/18)</p> <p>Incorporação de critérios multidimensionais para a medição da pobreza e do desenvolvimento</p>	<p>Unidade de Promoção da Saúde e Determinantes Sociais da Saúde</p> <p>A saúde e os direitos humanos (resolução CD50.R8 [2010]) (documento CD50/12 [2010])</p>
<p align="center">AG/RES. 2928 (XLVIII-O/18)</p> <p>Promoção e proteção dos direitos humanos</p>	<p>A saúde e os direitos humanos (resolução CD50.R8 [2010]) (documento CD50/12 [2010])</p>

Resoluções da Assembleia Geral da OEA	Vínculo com as atividades da OPAS
<p data-bbox="342 443 708 474">AG/RES. 2929 (XLVIII-O/18)</p> <p data-bbox="282 512 768 543">Resolução sobre a situação na Venezuela</p>	<p data-bbox="837 342 1321 373">Departamento de Emergências Sanitárias</p> <p data-bbox="837 411 1369 506">Atividades do Fundo Rotativo da OPAS para a Compra de Vacinas e do Fundo Estratégico da OPAS</p> <p data-bbox="837 548 1271 642">Saúde dos migrantes (resolução CD55.R13 [2016]) (documento CD55/11, Rev. 1[2016])</p>

C. ORGANIZAÇÕES SUB-REGIONAIS

Introdução

1. O presente documento tem como objetivo informar os Estados Membros de qualquer novidade pertinente que possa ter surgido desde o último relatório apresentado em 2017 com respeito aos acordos e resoluções relacionados à saúde pública no marco dos processos de integração sub-regional de interesse dos Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

2. Também informa a respeito do progresso das atividades realizadas como parte dos acordos de cooperação firmados entre a OPAS e as entidades de integração sub-regionais.

3. O marco de cooperação técnica sub-regional é respaldado pela resolução CD45.R6 (1), aprovada pelo Conselho Diretor em 2004. A partir da aprovação desta resolução, a cooperação técnica sub-regional foi incluída na política orçamentária a fim de promover o fortalecimento da colaboração da OPAS com os processos de integração de três sub-regiões: América Central, Caribe e América do Sul.

4. Atualmente, a OPAS presta cooperação técnica às organizações de integração sub-regional mencionadas a seguir, mediante assinatura de acordos e memorandos de entendimento específicos. Este relatório inclui quadros que enumeram as novidades e progresso alcançado na implementação de resoluções prioritárias advindas desses organismos de integração, sua relação com as atividades da OPAS e as medidas que a Organização tem apoiado.

a) América Central

- Sistema de Integração Centro-Americana (SICA): Conselho de Ministros da Saúde da América Central e República Dominicana (COMISCA), Fórum Intersetorial Regional para a Saúde da América Central e República Dominicana, Sistema de Integração Econômica Centro-americana (SIECA)
- Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica (PM)

b) Caribe

- Comunidade do Caribe (CARICOM): Conselho para Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD); Conselho para Comércio e Desenvolvimento Econômico (COTED, por su sigla em inglês)

c) América do Sul

- Comunidade Andina de Nações: Agência Andina de Saúde/Convênio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU)
- Mercado Comum do Sul (MERCOSUL): Reunião de Ministros de Saúde do Mercosul e Subgrupo de Trabalho Nº 11/Saúde (SGT 11)
- União de Nações Sul-Americanas (UNASUL): Conselho Sul-americano de Saúde
- Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA)

Entidades de Integração na América Central***Sistema de Integração Centro-Americana (SICA)¹***

5. A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) presta cooperação técnica a diversas instâncias (órgãos, secretarias e instituições especializadas) do SICA. Porém, considerando o caráter vinculante das resoluções, este relatório se concentra no Conselho de Ministros da Saúde.

Conselho de Ministros da Saúde da América Central (COMISCA)

6. O COMISCA constitui parte da instância política do SICA, que tem como propósito a identificação e priorização dos problemas regionais de saúde. A reunião do COMISCA constitui o principal fórum regional para a análise, deliberação e apresentação de propostas pelos ministros da saúde. As duas últimas reuniões ordinárias do COMISCA foram realizadas na capital do Panamá, em 5 de dezembro de 2017, e em Santo Domingo, República Dominicana, em 21 de junho de 2018. Em 4 de dezembro de 2017, foi assinado um acordo de cooperação entre a Secretaria Executiva do COMISCA e a OPAS/OMS, o qual estabelece um marco de cooperação e coordenação para fortalecer as atividades conjuntas das duas organizações, inclusive a elaboração conjunta (atualmente em desenvolvimento) da Estratégia de Cooperação Sub-regional para a América Central e a República Dominicana. Este acordo de cooperação complementa as disposições do acordo de relações de cooperação entre a OPAS/OMS e a Secretaria Geral do SICA, firmado em 1995.

7. O Instituto de Nutrição da América Central e Panamá (INCAP) é uma instituição do SICA especializada em alimentação e nutrição. Fundada em 14 de setembro de 1949, tem sede na Guatemala e representações em cada um de seus outros Estados Membros: Belize, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Nicarágua, Panamá e República Dominicana. Desde sua criação e até 2010, o INCAP teve a OPAS como administradora e, ao mesmo tempo, como membro participante dos Conselhos Diretor e Consultivo. A partir de 2010, o relacionamento entre o INCAP e a OPAS vem sendo regido por um Memorando de

¹ Para maiores informações sobre o SICA, visite: <http://www.sica.int/>.

Entendimento para colaboração; a vigência do Memorando atual termina em dezembro de 2019. A cada dois anos, um plano de trabalho bienal é preparado em resposta ao Plano Estratégico da OPAS e implementado com o parecer técnico da OPAS. Durante 2017, planos operacionais para a redução da obesidade infantil e juvenil, credenciamento de hospitais Amigos da Criança, atualização da estratégia de prevenção de deficiência de micronutrientes e treinamento sobre critérios para humanização do parto e amamentação foram incluídos como parte do Plano de Trabalho conjunto OPAS–INCAP.

8. O Conselho Diretor do INCAP é o órgão supremo de governança do Instituto, integrado pelos Ministros da Saúde dos oito Estados Membros e pela Diretora da Oficina Sanitária Pan-Americana. A missão do INCAP é apoiar os esforços dos Estados Membros, proporcionando cooperação técnica para alcançar e manter a segurança alimentar e nutricional de suas populações, por meio de suas funções básicas de pesquisa, informação e comunicação, assistência técnica, treinamento e mobilização de recursos humanos e mobilização de recursos financeiros e não financeiros. O Conselho Diretor do INCAP se reuniu em abril de 2018 no Panamá. Nesta reunião, foram aprovadas resoluções sobre aleitamento materno e rotulagem de alimentos.

COMISCA XLVII Reunião ordinária do COMISCA Santo Domingo (República Dominicana), 21 de junho de 2018	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>Resolução COMISCA 02-2018</p> <p>Aprovar os resultados do Segundo Fórum Intersetorial Regional para a Saúde da América Central e de República Dominicana, relativos a:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Preparar uma proposta preliminar de atualização do plano regional de redução da gravidez na adolescência para dezembro de 2018; – Realizar um estudo regional de equidade e fecundidade em adolescentes, a fim de dispor de uma linha de base da região SICA para monitorar as desigualdades e impactos nesta população, com o apoio da OPAS. 	<p>O fórum intersectorial é um espaço importante para aprofundar as questões de saúde na sub-região, o que requer uma estreita cooperação entre a OPAS (nível regional e sub-regional) e a Secretaria Executiva do COMISCA. Existem certos questionamentos por parte de alguns países com relação à frequência de realização do fórum (semestral), pois exige coordenação intensa e exerce pressão adicional na presidência <i>pro tempore</i>.</p> <p>A OPAS/OMS cumpriu um papel importante no âmbito da cooperação técnica com relação ao COMISCA para o desenvolvimento de uma estratégia em adolescentes no período 2016-2017, em cooperação com o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). Ambas as organizações estão bem posicionadas para responder a esta resolução e abordar a realização de uma análise de situação baseada na equidade. de monitoramento e avaliação da gravidez</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>Resolução COMISCA 03-2018</p> <p>Referente à criação das comissões técnicas regionais, dos comitês técnicos, dos mecanismos regionais (redes), dos fóruns regionais e das instâncias especializadas do COMISCA e aprovação das orientações gerais para sua organização e funcionamento.</p>	<p>O Programa Sub-regional para a América Central da OPAS/OMS (CAM) trabalha diretamente com as comissões técnicas e mecanismos sub-regionais do COMISCA. Foram realizados esforços para vincular os respectivos planos operacionais de várias delas. As comissões participarão da revisão destas orientações; portanto, é importante que a OPAS supervisione este processo para se adaptar a este novo cenário.</p>
<p>Resolução COMISCA 04-2018</p> <ul style="list-style-type: none"> – Aprovação da proposta de que o COMISCA é o órgão comunitário competente no que se refere à adoção de regulamentações sanitárias na região SICA. – Revisão final e ajuste dos regulamentos técnicos centro-americanos sobre rotulagem nutricional frontal de advertência e sobre farmacovigilância e boas práticas de armazenamento e distribuição. 	<p>A proposta sobre a rotulagem nutricional frontal de advertência (RNFA) foi enviada para revisão do Conselho de Ministros de Integração Econômica (COMIECO). O INCAP, o CAM e a equipe regional da Unidade de Fatores de Risco e Nutrição da OPAS têm dado seguimento contínuo a esta proposta técnica, com o apoio da Comissão Técnica de doenças Crônicas e Câncer (CTCC) do COMISCA.</p> <p>A implementação da RNFA nos países do SICA é uma das práticas recomendadas boas pela OPAS/OMS para melhorar a informação sobre os alimentos ultraprocessados. Se aprovada pelo COMIECO, sua implementação permitirá estabelecer um sistema sub-regional que proporcione informação fidedigna e maior orientação ao consumidor na hora da decisão de compra, além de permitir concordância e homogeneidade entre os Países-Membros do SICA. O regulamento sobre rotulagem ajudará na definição de produtos sujeitos a políticas reguladoras, como a restrição da propaganda e publicidade; a proibição da venda e distribuição nas escolas, unidades de saúde e ambientes de trabalho, entre outros espaços; e a arrecadação de impostos. A RNFA não constitui barreira técnica ao comércio; além disso, o direito à saúde da população deve prevalecer sobre os interesses comerciais. É importante articular com o COMISCA para que os ministérios tenham um papel mais ativo no que diz respeito ao tema da rotulagem.</p>
<p>Resolução COMISCA 05-2018</p> <p>I. Aprovar a proposta técnica para a abordagem da malária a partir da perspectiva de gênero, da interculturalidade e dos direitos humanos no marco do Plano de Saúde da América Central e de República Dominicana.</p>	<p>A proposta técnica sobre a malária integra os documentos sub-regionais da Política Regional de Saúde do SICA 2015-2022, da Política Regional de Igualdade de Gênero do SICA e do Plano de Saúde da América Central e República Dominicana, 2016-2020. As boas práticas desenvolvidas pela OPAS/OMS no plano regional e sub-regional com o projeto EMMIE (finalizado em 2017-2018) e a nova</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
	<p>implementação da Iniciativa Regional de Eliminação da Malária (IREM) são espaços de trabalho conjunto nos quais a OPAS pode fazer importantes contribuições na sub-região. A equipe sub-regional participa ativamente do Mecanismo de Coordenação Regional (MCR) e da Secretaria Executiva do COMISCA para realizar seguimento das ações nos marcos do plano de trabalho e do plano regional da malária.</p> <p>Este tema ainda não foi discutido com a Comissão Técnica de Gênero e Saúde para definição de prioridades; porém, o CAM prestará atenção no diálogo em andamento sobre a implicação de compromissos nesta questão.</p>
<p>Resolução COMISCA 06-2018</p> <p>Aprovados os seguintes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Estratégia de Medicamentos e outras Tecnologias de Saúde para a América Central e a República Dominicana, período 2018-2021. II. Formulário harmonizado de medicamentos, oitava versão. III. Orientações técnicas regionais para a implementação de ações de farmacovigilância em ambientes hospitalares. 	<p>O CAM prestou apoio à avaliação da Estratégia de Medicamentos para a América Central e República Dominicana 2015-2017, e definiu o marco contextual e o alcance da Estratégia de Medicamentos e outras Tecnologias de Saúde para a América Central e a República Dominicana 2018-2021. Foram priorizadas linhas estratégicas e indicadores, e foram formulados mapas da estratégia e do mecanismo de monitoramento. Além disso, prestou apoio na definição de orientações técnicas regionais para a implementação de ações de farmacovigilância em ambientes hospitalares.</p> <p>Cabe ressaltar que o formulário harmonizado de medicamentos é uma duplicação de esforços com o trabalho que a OPAS vem realizando com o Fundo Estratégico; essa observação foi manifestada oportunamente.</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>Resolução COMISCA 07-2018, relativa às prioridades de pesquisa em saúde na Região do SICA:</p> <p>I. Aprovar a Agenda Regional de Prioridades de Pesquisa em Saúde em suas cinco linhas:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Políticas e programas para o fomento da saúde e a prevenção do dano à saúde. ii. Perfis de doença por grupos populacionais para a definição de estratégias de intervenção. iii. Qualidade e humanização do sistema e dos serviços de saúde. iv. Sistema de saúde inclusivo. v. Resposta oportuna a emergências sanitárias nacionais e regionais. <p>II. Instruir a Comissão Técnica de Pesquisa em Saúde (sigla em espanhol, CTIS) para que retome a agenda referida em seu planejamento operacional para a realização de pesquisas na América Central e na República Dominicana que produzam evidência científica para as linhas prioritárias e permitam a tomada de decisão em âmbito regional.</p>	<p>Contar com uma agenda de prioridades de pesquisa em nível sub-regional permite oferecer linhas de orientação para a Sub-região de modo a gerar conhecimento e canalizar fontes de financiamento. As prioridades de pesquisa são suficientemente amplas para abranger estes grandes eixos a partir de diferentes pontos de vista e com um enfoque integrativo.</p> <p>O CAM está dialogando com a Comissão Técnica de Gênero e Saúde para identificar um novo perfil de gênero e saúde para a América Central, o qual enfatizará as desigualdades e brechas para populações diferentes no contexto da igualdade de gênero e o marco de etnia e direitos.</p> <p>Quanto à linha 4, referente ao sistema de saúde inclusiva, o COMISCA participou da validação do primeiro relatório regional sobre o acesso e utilização dos serviços de saúde pelas pessoas LGBTI (<i>Abordando as causas das disparidades no acesso e utilização dos serviços de saúde pelas pessoas LGBTI</i>).</p>
<p>Resolução COMISCA 08-2018</p> <ul style="list-style-type: none"> – Aprovar a segunda versão da lista harmonizada de reagentes de laboratório no marco da negociação conjunta do COMISCA. – Instruir a Rede de Laboratórios da América Central e República Dominicana (REDLAB) a definir o que for pertinente, considerando suas competências, para a incorporação do teste rápido de hepatite C da sífilis na terceira versão da lista harmonizada de reagentes de laboratório. 	<p>O CAM não participou da aprovação da segunda versão da lista harmonizada de reagentes de laboratórios. A OPAS/OMS deve supervisionar este processo para evitar duplicação com as ações do Fundo Estratégico, que também realiza aquisições de reagentes de laboratório.</p> <p>Os testes rápidos de hepatite C e sífilis disponíveis nos países foram incorporados ao Fundo Estratégico. Na sub-região, com o MCR, foi prestado apoio para o desenvolvimento de evidências em matéria de hepatites virais B e C e análise epidemiológica da sífilis, com prioridade para as gestantes. A equipe sub-regional, apoiada pela regional, deverá redobrar as ações para melhorar os algoritmos diagnósticos das hepatites virais, o acesso aos medicamentos para a hepatite C, a realização de projeções do ônus de doença e o fortalecimento da vigilância</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<ul style="list-style-type: none"> – Declarar como bem de interesse sanitário os equipamentos do sistema de monitoramento e seguimento satélite dos países do SICA, a fim de incorporá-los no mecanismo de negociação conjunta do COMISCA. – Instruir a Secretaria Executiva do COMISCA a coordenar com a Organização do Setor Pesqueiro e Aquícola do Istmo centro-americano (OSPESCA) o processo técnico-administrativo para que possa implementar negociação conjunta dos equipamentos do sistema de monitoramento e seguimento dos países do SICA. 	<p>epidemiológica das hepatites B e C.</p> <p>O desenvolvimento de capacidades e aptidões nos profissionais de saúde é uma estratégia importante para assegurar a sustentabilidade destas ações.</p> <p>O uso do mecanismo de negociação conjunta para a aquisição de equipamentos e serviços para o sistema de monitoramento satélite dos países do SICA, embora seja um importante mecanismo de apoio para garantir a origem e a inocuidade dos produtos pescados mediante sua rastreabilidade, além de contribuir para a proteção da integridade física e da segurança dos pescadores da sub-região, não deixa de ser questionável em termos de interesse para a saúde. Além disso, este tipo de aquisição implica conhecimento e experiência em matérias que fogem ao alcance estritamente sanitário.</p>
<p>Resolução COMISCA 09-2018</p> <ul style="list-style-type: none"> – Reconhecer a importância da erradicação da tuberculose e da sustentabilidade dos laboratórios supranacionais. Instrui a Secretaria Executiva do COMISCA a elaborar, junto com a Rede Laboratórios da América Central e da República Dominicana (REDLAB) e os chefes dos programas nacionais de tuberculose, um posicionamento regional sobre o tema, que deverá ser apresentado na reunião de chefes de Estado e de governo que será realizada durante a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) em setembro de 2018 em Nova York (Estados Unidos). – Realizar uma reunião virtual extraordinária do COMISCA em 13 de agosto de 2018, que tenha como ponto único da agenda a aprovação do posicionamento regional para a erradicação da tuberculose e da sustentabilidade dos laboratórios supranacionais. 	<p>Do ponto de vista da sub-região, o MCR apoiou o acompanhamento do Programa de Fortalecimento da Rede de Laboratórios de Tuberculose na Região das Américas. As únicas atividades realizadas na sub-região são atividades de desenvolvimento de recursos humanos laboratoriais e envio de amostras a estes laboratórios. A integração dos chefes dos programas de tuberculose a uma equipe sub-regional conjunta que apoie a implementação destas e outras estratégias necessárias para acelerar a Estratégia pelo Fim à Tuberculose ainda está pendente.</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>– Instruir a Secretaria Executiva do COMISCA a realizar os trâmites pertinentes perante a Secretaria Executiva do Conselho de Ministros de Fazenda e Finanças da América Central e República Dominicana (SECOSEFIN) a fim de abordar propostas que facilitem o traslado de amostras entre os laboratórios supranacionais.</p>	

COMISCA XLVII Reunião ordinária do COMISCA Panamá, 5 de dezembro de 2017	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>Aprovar a proposta de fortalecimento e sustentabilidade financeira do modelo de negociação conjunta de preços e compra de medicamentos do COMISCA, que inclui a participação de instituições de saúde que não são membros do SICA como usuárias deste mecanismo de negociação conjunta.</p>	<p>Todos os Países-Membros do SICA, em maior ou menor medida, utilizam o Fundo Estratégico da OPAS para a compra de medicamentos, e a OPAS mantém aberto o diálogo com a Secretaria Executiva do COMISCA, em busca de oportunidades de trabalho conjunto. Além disso, os países recebem cooperação técnica contínua em gestão de suprimentos e estimativa de necessidades nacionais para melhorar o processo de planejamento e programação das compras e, assim, evitar o desabastecimento. É preciso uma coordenação estreita com o COMISCA para criar sinergias e evitar a duplicação de esforços entre o modelo de negociação conjunta e o Fundo Estratégico da OPAS.</p>
<p>Revisão e análise da proposta de regulamento para a rotulagem nutricional obrigatória na frente das embalagens de alimentos, por meio da solicitação ao INCAP de que contribua evidências e apoio técnico para o processo, além de pedir à Secretaria Executiva do COMISCA que faça o seguimento da coordenação com a Secretaria Geral do SICA, a Secretaria Geral do SIECA, o INCAP e as presidências <i>pro tempore</i> do COMISCA e do COMIECO.</p>	<p>A OPAS, através de sua participação no Conselho Diretor e no Conselho Consultivo do INCAP e do assessoramento proporcionado em nível nacional, contribui com a definição de normas para a rotulagem nutricional que sejam compatíveis com os compromissos firmados entre os Países-Membros do SICA e os Órgãos Diretores da OPAS e da OMS.</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>Aprovar o enfoque conjunto para a solicitação de subvenções do Fundo Global destinadas à luta contra o HIV/AIDS nos países da América Central e na República Dominicana, a fim de assegurar intervenções custo-efetivas.</p>	<p>A elaboração do documento base do enfoque conjunto foi realizada com o apoio técnico da OPAS/OMS, equipes do Fundo Global, o MCR e associados estratégicos na sub-região. O documento foi harmonizado com as estratégias de saúde da OMS e com o <i>Plano de ação para a prevenção e o controle do HIV e de infecções sexualmente transmissíveis 2016-2021</i> da OPAS, e foi validado pela equipe técnica da Secretaria Executiva do COMISCA e pelo MCR. O enfoque conjunto complementa o plano de ação da OPAS para 2016-2021 ao se concentrar na prevenção combinada; além disso, contribuirá para combater a transmissão materno-infantil do HIV e a sífilis congênita para que os países se aproximem da eliminação deste tipo de transmissão. O enfoque conjunto permite aos países da sub-região centro-americana avançar com critérios padronizados e homogêneos, identificar as brechas entre os países e formular estratégias para eliminá-las.</p>
<p>Aprovar as propostas de orientações estratégicas resultantes do Primeiro Fórum Intersectorial Regional para a Saúde da América Central e República Dominicana, realizado no Panamá em 24 e 25 de outubro de 2017, entre os quais: a saúde dos migrantes, a alimentação saudável, o meio ambiente (ar, água, solo e controle da resistência antimicrobiana) e a saúde mental, a saber:</p> <p>Formulação de uma política regional com enfoque nos determinantes sociais da saúde e nos direitos humanos para a abordagem intersectorial da saúde dos migrantes, que inclua financiamento sustentável e o fomento da solidariedade entre os povos membros do SICA.</p>	<p>A recomendação de formular uma política regional sobre saúde dos migrantes oferece à OPAS a oportunidade de prestar cooperação técnica no marco da implementação do documento de política <i>A saúde dos migrantes</i> (CD55/11, Rev. 1) e da resolução correspondente (CD55.R13), aprovados pelo 55º Conselho Diretor da OPAS, e para avançar na aplicação da Declaração da Mesoamérica sobre saúde e migração.</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>Alimentação saudável: solicitou-se levar à Cúpula de Chefes de Estado e de Governo da Região a adoção da <i>Política de segurança alimentar e nutricional da América Central e República Dominicana 2012-2032</i>, formular um marco legal de atuação regional para a alimentação saudável e sustentável no curso da vida e emitir uma declaração regional sobre a importância da promoção da alimentação saudável sustentável, com enfoque intersetorial, em toda a Região.</p>	<p>A recomendação de adotar uma política de segurança alimentar e nutricional oferece a oportunidade de trabalhar com as respectivas instâncias sub-regionais, junto com o INCAP, a fim de harmonizar os diversos mandatos existentes em âmbito regional e mundial e, particularmente, na América Central.</p>
<p>Resistência aos antimicrobianos: revisar e harmonizar as estratégias, planos e programas a fim de formular um plano regional intersetorial para o controle da resistência aos antimicrobianos (OPAS/OMS, Organização Internacional Regional de Saúde agropecuária [OIRSA], Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura [FAO], Organização Mundial de Saúde Animal [OIE], setores da saúde, meio ambiente, agricultura e pecuária).</p>	<p>A recomendação abre a oportunidade para a cooperação técnica da OPAS/OMS neste tema, o que supõe coordenação intersetorial com diferentes instâncias do SICA, a fim de impulsionar a implementação da resolução CD54.R15 da OPAS, <i>Plano de ação para a resistência antimicrobiana</i>, e do <i>Plano de ação mundial sobre a resistência antimicrobiana</i> (documento WHA68.7), respectivamente.</p>
<p>Saúde ambiental: recomendou-se a elaboração de uma política regional de água, saneamento, ar e solo, bem como seu respectivo plano de investimento; gestão integral de resíduos sólidos; gestão dos produtos fitossanitários; e criação de alianças estratégicas regionais para o intercâmbio de informações sobre indicadores ambientais que repercutem na saúde.</p>	<p>A recomendação cria uma oportunidade para trabalho intersetorial dentro do SICA com a participação da Equipe Técnica Regional de Água e Saneamento (ETRAS) e outras unidades técnicas para a elaboração desta política.</p>
<p>Saúde mental: solicitou-se a formulação de uma política regional de saúde mental para orientar a implementação de estratégias, planos e programas regionais, assegurando um enfoque intersetorial, intercultural, de direitos humanos, gênero e determinantes sociais.</p>	<p>A OPAS dá apoio aos Países-Membros do SICA e às instâncias do mecanismo de integração na implementação de atividades sobre saúde mental, o que abrange a reorganização dos serviços de saúde mental na atenção básica, a saúde dos adolescentes, a coleta e análise de dados e as recomendações advindas das XXVII, XXVIII, XXX e XXXII Reuniões do Setor da Saúde da América Central e da</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
	República Dominicana (RESSCAD) ² sobre o tema. Isso cria uma oportunidade para a implementação do <i>Plano de ação sobre saúde mental 2015-2020</i> (documento CD53/8, Rev. 1) e para reforçar tanto a inclusão do problema das drogas ilícitas na agenda das políticas de saúde dos países da Região, como a definição deste problema como assunto de saúde pública nas políticas de controle de drogas.

*Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica: Sistema Mesoamericano de Saúde Pública*³

9. O Projeto Mesoamérica é um mecanismo criados por dez países mesoamericanos a fim de fortalecer a integração regional e promover o desenvolvimento econômico e social dos países participantes. O objetivo é melhorar as condições e a prosperidade da população. Foi estabelecido oficialmente pelos Presidentes e Chefes de Estado e de Governo na X Cúpula do Mecanismo de Diálogo e Concertação de Tuxtla, realizada em Tabasco (México), em 27 e 28 de junho de 2008.

Sistema Mesoamericano de Saúde Pública (SMSP)

10. O Sistema Mesoamericano de Saúde Pública (SMSP) busca responder aos principais desafios comuns de saúde pública e fortalecer os sistemas nacionais de saúde, mediante intervenções selecionadas e apoio operacional do Instituto Mesoamericano de Saúde Pública (IMSP), constituído no dia 3 de julho de 2009. A Costa Rica assumiu a presidência *pro tempore* em agosto de 2017, no marco da Segunda Reunião de Coordenadores Nacionais do Sistema Mesoamericano de Saúde Pública, realizada em Cali (Colômbia), onde também foram definidos os passos seguintes do processo de reengenharia do SMSP. Em junho de 2017, o SMSP foi fortalecido pela definição de um Marco Estratégico Mesoamericano de Saúde Pública, pela outorga do aval técnico do Regulamento de Funcionamento do SMSP (a ser submetido à aprovação do Conselho de Ministros do SMSP), pelo mapeamento dos avanços na implementação dos planos nacionais de saúde e pela definição de um roteiro para a gestão dos recursos necessários para o financiamento das atividades do SMSP. Em setembro de 2017, foi realizada a VIII Reunião do Conselho de Ministros do SMSP em Washington (D.C.), na qual o Regulamento de Funcionamento do SMSP foi atualizado e o Marco Estratégico Mesoamericano de Saúde Pública foi aprovado.

² Para maiores informações sobre a RESSCAD, visite: <http://www.paho.org/resscad/>.

³ Para maiores informações sobre o Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica, visite: <http://www.proyectomesoamerica.org/>.

11. El Salvador assumiu a presidência *pro tempore* em 1º de julho de 2018, durante a III Reunião de Coordenadores Nacionais do Sistema Mesoamericano de Saúde Pública, realizada em Bogotá (Colômbia). Nesta reunião, entre outros assuntos, foi acordado realizar uma revisão dos planos diretores que subsidiam as contribuições nacionais para a obtenção de indicadores regionais e coordenar com a Secretaria Executiva do COMISCA as atividades da Rede Mesoamericana de Saúde e Migração para “assegurar sua devida articulação”. Além disso, a Repartição Sanitária Pan-Americana foi instada a “acompanhar ativamente o desenvolvimento das atividades do SMSP e dar seguimento aos mandatos e compromissos previamente acordados”.

Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica: Sistema Mesoamericano de Saúde Pública VIII Reunião do Conselho de Ministros do SMSP, Washington, D.C., 24 de setembro de 2017	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Atualização do Regulamento de Funcionamento do SMSP	A atualização do Regulamento de Funcionamento do SMSP fortalece sua institucionalidade e serve de base para sua vinculação com outras instituições e organizações internacionais, o que cria a oportunidade de formalizar a relação entre o Conselho de Ministros de Saúde da Mesoamérica e a OPAS.
Aprovação do Marco Estratégico Mesoamericano de Saúde Pública	Como instrumento de planejamento, este marco ajudará a definir com maior clareza os âmbitos de colaboração, entre o Sistema Mesoamericano de Saúde Pública e a OPAS, além dos já definidos nos Planos Mestres Mesoamericanos.

Entidades de integração do Caribe

Comunidade do Caribe (CARICOM)⁴

12. A Comunidade do Caribe (CARICOM), um grupo de vinte países (quinze Estados Membros e cinco Membros Associados), foi criada em julho de 1973 com a assinatura do Tratado de Chaguaramas, o qual define sua estrutura, que consta de órgãos, agências e instituições. Os órgãos são a Conferência de Chefes de Governo e o Conselho de Ministros, que são responsáveis pelas áreas chave de política e são os órgãos decisórios da CARICOM. O plano estratégico para a Comunidade do Caribe 2015-2019 define seus pilares: integração econômica, coordenação da política externa, desenvolvimento humano e social e segurança.

13. A Conferência de Chefes de Governo da CARICOM se reúne duas vezes ao ano, em uma reunião realizada entre os períodos de sessões e uma reunião ordinária. A

⁴ Para maiores informações sobre a CARICOM, visite: <http://www.caricom.org>.

CARICOM convoca anualmente o Conselho para o Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD), dedicado à promoção da saúde, educação e condições de vida e de trabalho na Comunidade do Caribe. A presidência do Conselho é rotativa, alternada entre os Países-Membros a cada ano. Tradicionalmente, as reuniões do COHSOD são realizadas na sede da OPAS antes da Conferência Sanitária Pan-Americana ou do Conselho Diretor.

14. A relação da OPAS com a CARICOM é definida por um memorando de entendimento assinado em 1983. O Escritório de Coordenação de Países e Sub-regiões da OPAS é o principal interlocutor da OPAS com a CARICOM, ao mesmo tempo em que, por meio de sua cooperação técnica, a OPAS dá apoio ao desenvolvimento e implementação da Cooperação para a Saúde no Caribe (a estratégia de cooperação funcional para a saúde adotada pelos ministros da saúde da CARICOM). A estratégia sub-regional de cooperação da OPAS para 2016-2019 está em plena consonância com a estratégia de cooperação para a saúde no Caribe da CARICOM para 2016-2025.

15. A Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA) é uma instituição da Comunidade do Caribe (conforme o Artigo 21 do Tratado Revisado de Chaguaramas), estabelecida em 2011. Em julho de 2007, a XXVIII Conferência de Chefes de Governo da Comunidade do Caribe aprovou a integração das cinco Instituições Regionais de Saúde do Caribe em uma única organização, a CARPHA. Duas das Instituições Regionais de Saúde, o Centro de Epidemiologia do Caribe (CAREC) e o Instituto Caribenho de Alimentação e Nutrição (CFNI), eram administrados pela OPAS. O 50º Conselho Diretor da OPAS adotou a Resolução CD50.R14, que solicitou à OPAS que trabalhasse com a Secretaria da CARICOM para transferir as funções e recursos relevantes do CAREC e do CFNI para a CARPHA.

16. Desde a criação da CARPHA em 2012, existe um acordo-marco entre a CARPHA e a OPAS que define a relação entre as duas instituições. Nos termos deste acordo, tanto a CARPHA quanto a OPAS elaboram juntamente Planos Bienais de Trabalho, nos quais a OPAS fornece apoio financeiro para os objetivos estratégicos, com base nas funções, responsabilidades e objetivos de cada parte.

CARICOM Trigesima nona reunião ordinária da Conferência de Chefes de Governo da CARICOM Montego Bay, Jamaica, 4 a 6 de julho de 2018	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Décimo aniversário da Primeira Cúpula de Chefes de Governo da CARICOM sobre doenças crônicas não transmissíveis e da Declaração de Porto Espanha:	Como parte do respaldo às decisões recentes dos Chefes de Governo, a OPAS/OMS está prestando apoio à CARICOM nos seus preparativos para a terceira Reunião de Alto Nível sobre as DNT. Este qual inclui contribuições técnicas para a negociação da declaração política resultante, bem como apoio para a organização das atividades paralelas. A OPAS prestou apoio à Secretaria da

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>Estados Membros foram incentivados a enviar representantes do mais alto nível para a terceira Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre as Doenças Não Transmissíveis (DNT), a ser realizada em setembro de 2018, e foi decidido que os Estados Membros apoiarão as atividades paralelas que serão realizadas antes desta reunião e patrocinarão uma destas atividades para celebrar o aniversário da Declaração de Porto Espanha.</p> <p>Os Chefes de Governo respaldaram as seis prioridades a seguir para a Região, as quais serão negociadas na declaração política resultante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Estabelecer e manter o status “livre de tabaco” para a Região. ○ Implementar políticas projetadas a fim de prevenir a obesidade na infância, inclusive políticas a favor de instituições de ensino que promovam a saúde e rotulagem frontal de embalagens de alimentos. ○ Promover a eliminação do câncer de colo uterino. ○ Apoiar a mitigação de vulnerabilidades posteriores a desastres relacionadas com as DNT, em especial no que diz respeito à alimentação, ao tratamento e à atenção. ○ Aumentar o financiamento internacional e o apoio técnico. ○ Fortalecer a prestação de contas, particularmente mediante mecanismos nacionais de coordenação. <p>Reconhecimento do progresso insuficiente rumo à implementação das atividades recomendadas na Declaração de Porto Espanha.</p>	<p>CARICOM com um documento de orientação sobre a situação das doenças não transmissíveis no Caribe e do progresso rumo à aplicação das recomendações mundiais, como contribuição à reunião dos Chefes de Governo. Como resultado, os Chefes de Governo reconheceram que a Comunidade não havia avançado o suficiente na implementação das medidas recomendadas na Declaração de Porto Espanha, e recomendaram que os Estados Membros apoiassem políticas destinadas a promover a redução dos danos, tais como medidas fiscais no âmbito da tributação do tabaco, das bebidas alcoólicas e dos alimentos açucarados para apoiar o setor saúde. As recomendações dos Chefes de Governo partiram do pressuposto de que haveria o impulso necessário para acelerar as atividades intersetoriais, inclusive o trabalho com o Tribunal de Justiça do Caribe em matéria de saúde e legislação tributária relativa aos produtos açucarados. A OPAS está dando apoio à CARICOM para convocar os ministros da saúde e de comércio a fim de tratar temas relacionados com o comércio que impedem o progresso rumo à erradicação da obesidade infantil.</p> <p>Além disso, o Grupo de Trabalho de Saúde do G20 tem como tema o sobrepeso e a obesidade infantis como âmbito de particular interesse, e a CARICOM foi convidada pela Argentina às reuniões do G20.</p>

CARICOM Trigésima terceira reunião do Conselho para o Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD): Saúde Washington, D.C., 23 e 24 de setembro de 2017	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
<p>Cooperação para a Saúde no Caribe IV (CCH IV, por sua sigla em inglês): Marco para uma ação coordenada no âmbito da saúde no Caribe</p> <p>O COHSOD apoiou o aumento do número de membros do comitê diretivo do CCH IV, e destacou a importância de um plano de implementação e de um marco de seguimento e avaliação para o CCH IV.</p>	<p>Uma estratégia sub-regional de cooperação da OPAS foi elaborada em plena consonância com o CCH IV, e a cooperação técnica contribui com as linhas de ação do CCH IV. A Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA) é responsável pelo monitoramento e pelo marco de avaliação do CCH IV. Além disso, a OPAS, por ser membro da secretaria do CCH IV, presta cooperação técnica para a elaboração do marco de seguimento e avaliação, bem como do plano de implementação, assegurando assim a consonância com os ODS e os mandatos regionais.</p>
<p>Doenças não transmissíveis: Progresso rumo às metas de DNT estabelecidas pela OMS</p> <p>O COHSOD reconheceu que o progresso havia sido limitado em relação às metas mundiais para as DNT e a compromissos sujeitos a certos prazos, necessários para transformar os sistemas de saúde para que respondam de maneira eficaz ao aumento da carga de DNT, com ênfase na atenção básica. Também externou seu apoio ao uso da iniciativa “Corações do Mundo” da OMS como estratégia inovadora para transformar os sistemas de saúde e fortalecer o tratamento integrado das DNT.</p>	<p>A OPAS presta apoio financeiro e técnico à Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA) para a execução de atividades harmonizadas e coordenadas visando atingir das metas de DNT da OMS, inclusive com apoio à implementação da iniciativa “Corações do mundo”, promovida pela OMS.</p> <p>O “pacote de política de 6 pontos” da CARPHA sobre ambientes alimentares mais saudáveis é um conjunto abrangente de políticas baseadas em evidências que foram validadas pelo Conselho para o Comércio e Desenvolvimento Econômico da CARICOM. A iniciativa da CARPHA está alinhada com as metas de DNT da OMS. As políticas incluem: 1) rotulagem nutricional obrigatória; 2) normas e diretrizes nutricionais para escolas; 3) redução da propaganda de alimentos não saudáveis; 4) medidas fiscais e comerciais; 5) reformulação de produtos e trabalho junto aos fabricantes para reduzir os níveis de ingredientes nocivos como gordura, sal e açúcar; e 6) promoção do consumo de frutas e vegetais.</p>

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Doenças não transmissíveis: Relatório sobre a Cooperação entre Países para o Desenvolvimento da Saúde (sigla em inglês, CCHD) entre CARICOM e Chile.	O COHSOD reconheceu a liderança do Chile em matéria da rotulagem nutricional frontal como ferramenta útil para abordar a obesidade infantil; além disso, aprovou a CCHD entre CARICOM e Chile. Como resultado desta CCHD, dois países da CARICOM estão em processo de apresentar propostas de rotulagem nutricional frontal ao Conselho para o Comércio e o Desenvolvimento Econômico (COTED). Instituições do CARICOM como a CARPHA, a UWI e a Organização Regional de Padrões e Qualidade do CARICOM (CROSQ, por sua sigla em inglês) fazem parte dessa iniciativa.
<i>A Estratégia e plano de ação para a eliminação da transmissão materno-infantil do HIV e da sífilis congênita</i> (resolução CD50.R12) indica que as condições básicas para eliminar as duas doenças estão ao alcance dos países. Em 2017, seis países e territórios ⁵ receberam validação da erradicação da transmissão materno-infantil do HIV e da sífilis congênita.	O relatório do COHSOD inclui um ponto de decisão a fim de incentivar o resto dos países a concluir seus próprios relatórios para apresentação ao comitê de validação. O ponto de decisão do COHSOD oferece a oportunidade de receber cooperação técnica contínua e fortalecida ao restante dos países do Caribe que já previram solicitação da validação.
Aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) (2005) (resolução WHA65.23). Apresentou-se aos ministros uma atualização quanto à situação das capacidades básicas em matéria de aplicação do RSI. O COHSOD reconheceu que o aumento do número de Estados Partes filiados à Agência Internacional de Energia Atômica (AIEA) promovia a capacidade para atuar em incidentes radionucleares. O COHSOD instou aos Estados Partes que adotassem um enfoque multissetorial que incluía os Ministérios da Fazenda a fim de fazer planos para a implantação do RSI. Também instou aos Estados Partes que finalizassem seus planos nacionais de ação para a resistência aos antimicrobianos e iniciassem sua implementação, em conformidade com	Os pontos de decisão oferecem a oportunidade de continuar com a cooperação técnica aos Estados Partes para fortalecer as capacidades básicas definidas no RSI, especialmente em áreas como incidentes químicos e facilitação da filiação à AIEA. A OPAS deu apoio aos países na elaboração de planos de ação para a resistência aos antimicrobianos, em conformidade com a resolução CD54.R15. A decisão do COHSOD permite a oportunidade de apoiar Membros na reta final de elaboração de seus planos para a resistência aos antimicrobianos e no início da implementação. mais os Estados Membros na reta final de elaboração de seus planos para a resistência aos antimicrobianos e no início da implementação.

⁵ Anguilla, Antígua e Barbuda, Bermuda, Ilhas Cayman, Montserrat e São Cristóvão e Névis.

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
a resolução CD54.R15, <i>Plano de ação sobre a resistência antimicrobiana</i> .	
<p>Financiamento das atividades relacionadas com a saúde, o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde:</p> <p>Os Estados Membros da CARICOM concordaram em considerar um diálogo de alto nível quanto à melhoria da eficiência na prestação de serviços de saúde e do financiamento sustentável, que melhorará a resiliência dos sistemas de saúde (em conformidade com a resolução CD55.R8 sobre <i>Sistemas de saúde resilientes</i>).</p>	<p>A OPAS está dando apoio ao grupo de trabalho da Organização dos Estados do Caribe Oriental (OECO) a fim de examinar os arranjos vigentes para o financiamento das atividades relacionadas à saúde e da execução de estudos de casos sobre os modelos de financiamento da saúde e de prestação de serviços de saúde para conseguir a cobertura universal de saúde. Há uma oportunidade de que os resultados da análise e dos estudos de casos contribuam para um diálogo de política sobre o financiamento da saúde com os Ministros da Fazenda. A decisão do COHSOD e do grupo de trabalho da OECO contribui com a plataforma para apresentar os resultados destas atividades aos Chefes de Governo da OECO e, portanto, incluir os Chefes de Governo da CARICOM.</p>
<p>Recursos humanos para a saúde universais: Os ministros receberam informação relativa ao processo de consulta realizado durante a elaboração de um roteiro para os recursos humanos para a saúde universal no Caribe. Os ministros reconheceram a necessidade de apoiar as medidas dos países destinadas a fortalecer os recursos humanos para a saúde universal e, em princípio, respaldaram as prioridades acordadas pelos Estados Membros para implementação do roteiro.</p>	<p>O roteiro dos recursos humanos para a saúde universal no Caribe oferece a oportunidade de dar apoio aos países do Caribe para que seus planos de recursos humanos para a saúde estejam harmonizados com a <i>Estratégia de recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde</i> (documento CSP29/10). A OPAS está respondendo aos Estados Membros por meio de uma pesquisa sobre a migração dos profissionais da saúde no Caribe, a fim de que os Estados Membros contem com uma análise das questões que repercutem na força de trabalho em saúde. Os resultados deste estudo serão incorporados ao roteiro dos recursos humanos para a saúde universal no Caribe.</p>

Entidades de integração na América do Sul

*Comunidade Andina (CAN): Organismo Andino de Saúde–Convênio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU)*⁶

17. No Sistema de Integração Andina, o Organismo Andino de Saúde-Convênio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) atua como secretaria executiva da Reunião de

⁶ Para maiores informações sobre o ORAS-CONHU, visite: <http://www.orasconhu.org>.

Ministros de Saúde da Região Andina (REMSAA).⁷ A OPAS participa destas reuniões como organismo assessor técnico de saúde. A OPAS e o ORAS-CONHU assinaram um memorando de entendimento geral no dia 16 de março de 2017. O Programa Sub-regional da OPAS para a América do Sul é o principal interlocutor da OPAS com o ORAS-CONHU e, através da cooperação técnica, apoia o desenvolvimento e a implementação de seu Plano estratégico de integração em saúde, aprovado recentemente. A Estratégia de Cooperação Sub-regional da OPAS para a América do Sul 2019-2022 está plenamente harmonizada com o Plano estratégico de integração em saúde 2018-2022 do ORAS-CONHU. A XXXI Reunião Extraordinária de Ministros da Saúde da Região Andina foi realizada em Lima no dia 15 de fevereiro de 2018. A convocação seguinte da REMSAA estava prevista para ocorrer nos dias 6 e 7 de setembro de 2018, em Lima, Peru.

ORAS-CONHU XXXI Reunião de Ministros de Saúde da Região Andina (REMSAA). Lima, Peru, 15 de fevereiro de 2018	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Aprovação do plano estratégico 2018-2022 e revisão do plano operacional anual 2018 do Organismo Andino de Saúde	A OPAS está trabalhando com o ORAS-CONHU na identificação de medidas e atividades conjuntas dentro dos respectivos marcos programáticos da OPAS e do ORAS. Foram definidos e priorizados temas de trabalho conjunto em consonância com o Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 e a Estratégia de Cooperação Sub-regional da OPAS para a América do Sul.

ORAS-CONHU Reunião de Ministros e Secretários de Saúde: “Contribuição da integração regional nas Américas: Rumo à meta—fim da tuberculose” Lima, Peru, 15 de fevereiro de 2018	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Reafirmou-se o compromisso de eliminar a tuberculose na Região. Foram analisadas modalidades para assegurar a sustentabilidade do projeto de fortalecimento da rede de laboratórios de tuberculose na Região das Américas, administrado pelo ORAS-CONHU e financiado pelo Fundo Global de Combate à AIDS, a Tuberculose e a Malária.	A OPAS fez importantes contribuições à formulação deste projeto e apoia sua implementação. Esta declaração oferece a oportunidade para que a OPAS identifique a melhor estratégia que permita apoiar esta fase da implementação mediante coordenação adequada com o programa de tuberculose de nível regional. Isso permitirá pôr em prática a resolução WHA67.1 da OMS, <i>Estratégia global e metas para a prevenção, atenção e controle da tuberculose pós-2015</i> e a resolução CD54.R10 da OPAS, <i>Plano de ação para prevenção e controle da tuberculose</i> .

⁷ Para maiores informações sobre a REMSAA e suas resoluções, visite: <http://www.orasconhu.org/reuniones-ordinarias>

Mercado Comum do Sul (MERCOSUL):⁸ Reunião de Ministros da Saúde do MERCOSUL e Subgrupo de Trabalho N° 11, “Saúde” (SGT 11)

18. Durante a Reunião de Ministros de Saúde do MERCOSUL e Estados Associados, o Subgrupo de Trabalho 11 “Saúde” aborda os temas de saúde. Os subgrupos de trabalho são uma instância técnica formada por representantes dos Estados Partes do MERCOSUL. Seu principal objetivo é a formulação e a harmonização de normas comuns para o MERCOSUL em todos os âmbitos de sua competência. A reunião tem como objetivo principal harmonizar políticas estratégicas vinculadas à saúde pública e alinhá-las com as prioridades regionais, bem como contar com planos e programas de ação para sua implementação conjunta. Os Estados Membros de revezam na presidência *pro tempore* a cada seis meses; o Brasil ocupou a presidência *pro tempore* no segundo semestre de 2017. As reuniões são realizadas no país que exerce a presidência *pro tempore*. A OPAS participa na qualidade de organismo técnico assessor em matéria de saúde. A OPAS e o MERCOSUL assinaram um memorando de entendimento geral no dia 11 de junho de 2015. O Programa Sub-regional da OPAS para a América do Sul é o principal interlocutor da OPAS com o MERCOSUL e, através de sua cooperação técnica, apoia o desenvolvimento e implementação das áreas temáticas acordadas no referido memorando de entendimento; a Estratégia sub-regional de cooperação da OPAS para a América do Sul 2019-2022 está plenamente harmonizada com as áreas temáticas definidas no memorando de entendimento. A XLI Reunião de Ministros de Saúde do MERCOSUL foi realizada em Foz do Iguaçu (Brasil) no dia 7 de dezembro de 2017. A XLII Reunião de Ministros de Saúde do MERCOSUL foi realizada em 15 de junho de 2018, em Assunção (Paraguai). Nesta reunião, a presidência *pro tempore* foi transferida ao Uruguai.

MERCOSUL XLII Reunião de Ministros de Saúde do MERCOSUL Assunção, Paraguai, 15 de junho de 2018	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Migração na região	Este acordo reafirma as resoluções CD55.R13 (da OPAS) e WHA61.17 (da OMS), referentes à saúde dos migrantes, que se baseiam firmemente no Regulamento Sanitário Internacional e declaram o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas. O referido acordo solicita à OPAS cooperação técnica que permita abordar a situação atual do aumento da migração nos países e na sub-região em um marco de direitos.

⁸ Para maiores informações sobre o MERCOSUL, visite: <http://www.mercosur.int>.

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Priorização de temas no marco de uma estratégia regional de segurança alimentar e nutricional para o MERCOSUL	Esta resolução permite a abordagem da má nutrição em suas duas vertentes. A proposta de elaboração de um plano de trabalho abre uma possibilidade de cooperação da OPAS/OMS para abordar as desigualdades e a prevenção e controle da obesidade e das doenças crônicas associadas à alimentação e à nutrição. Também há potencial de cooperação entre mecanismos de integração e sub-regiões.
Princípios no MERCOSUL para a rotulagem frontal de alimentos com teor excessivo de gorduras, sódio e açúcares	Os acordos são baseados nos limites de excessos de nutrientes críticos conforme as recomendações da OPAS/OMS e definem que as mensagens sejam claras, simples, baseadas em evidências científicas e de aplicação obrigatória. A formulação do acordo contou com a cooperação técnica da OPAS/OMS e estabelece potencial de cooperação entre mecanismos de integração e sub-regiões.
Fortalecimento das autoridades sanitárias reguladoras no MERCOSUL	O acordo tem base na Resolução CD50.R9 da OPAS/OMS, <i>Fortalecimento das autoridades reguladoras nacionais de medicamentos e produtos biológicos</i> , e na resolução WHA67.20 da OMS, <i>Fortalecimento do sistema de regulamentação dos produtos médicos</i> . Além disso, declara ser fundamental o papel da cooperação técnica e solicita à OPAS/OMS apoio para tal no marco do Memorando de Entendimento de cooperação vigente. Isso permitirá o fortalecimento das autoridades acima mencionadas, com base em um diagnóstico e plano estabelecidos. Existe potencial de cooperação entre mecanismos de integração e sub-regiões.
Estrutura atualizada e metodologia de trabalho do Reunião de Ministros de Saúde do MERCOSUL	Dá por finalizadas as tarefas da Comissão Intergovernamental de Controle de Doenças de Transmissão Vetorial, que eram tema prioritário no Memorando de Entendimento de cooperação vigente. Ao padronizar os procedimentos de solicitação de cooperação, permitirá à OPAS/OMS usar um processo uniforme para a avaliação de tais solicitações.
Eixos integradores de saúde de fronteira para o MERCOSUL	Faz referência às postulações da Agenda de Saúde das Américas 2030 sobre a saúde nas fronteiras e prioriza este trabalho no âmbito da integração, particularmente em matéria de vigilância, informação em saúde, redes e serviços de saúde, desenvolvimento de recursos humanos para a saúde e abordagem dos determinantes sociais da saúde. Pede a cooperação técnica da OPAS.

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
	Promove o uso das boas práticas do ORAS e dos Países-Membros de outros mecanismos de integração. Existe potencial de sinergias com o projeto do Grande Chaco Sul-Americano e com o trabalho previsto com a OTCA.
Memorando de entendimento de cooperação entre o MERCOSUL e da OPAS/OMS	Reconhece a experiência de implementação de algumas atividades no marco do Memorando de Entendimento de cooperação. Adiciona novos temas prioritários (saúde da mulher e saúde da criança) e potencializa as sinergias com outros mecanismos de integração.
Ratificação da Convenção-Quadro da OMS para o controle do tabaco (CQCT) e do protocolo para a eliminação do comércio ilícito de produtos de tabaco	Faz referência à Sexta Reunião da Conferência das Partes da CQCT da OMS e ao chamado a eliminar o comércio ilícito, elemento chave na CQCT, convidando os Estados-Partes e Associados do MERCOSUL a ratificá-la. Identifica isso concretamente como potencial para cooperação entre países e intersetorial.
Cobertura universal de saúde e acesso a medicamentos essenciais	Faz referência ao <i>Plano de ação para assegurar a sustentabilidade da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita nas Américas 2018-2023</i> , ratificado na 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, e ao <i>Plano estratégico para a erradicação da poliomielite e reta final 2013-2018</i> da OMS.
Situação de risco de reintrodução na Região das Américas de doenças já eliminadas, com ênfase no sarampo, na rubéola e na poliomielite	Faz referência às resoluções A/HRC/RES/23/14, do Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas; CD53.R14, do 53º Conselho Diretor da OPAS; e WHA56.27, da Assembleia Mundial de Saúde. Ressalta a importância do acesso a serviços de saúde essenciais e de qualidade e do acesso a medicamentos essenciais e vacinas seguros, efetivos e eficazes para todos. Refere que a resolução WHA56.27 recomenda que, nos acordos comerciais bilaterais, não se deve tentar incorporar medidas de proteção “ADPIC plus” mediante fórmulas que possam reduzir o acesso aos medicamentos nos países em desenvolvimento, visando que os acordos comerciais assinados pelo MERCOSUL contemplem o impacto da incorporação de tais cláusulas. Existe potencial de cooperação com outros mecanismos de integração e sub-regiões das Américas.

MERCOSUL XLI Reunião de Ministros de Saúde do MERCOSUL Foz do Iguaçu, Brasil, 7 de dezembro de 2017	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Saúde sexual e reprodutiva e sua incorporação à atenção primária à saúde nos países do MERCOSUL.	Este é um tema de articulação sub-regional no qual a OPAS colabora com ORAS–CONHU e UNASUL, e também uma área de possível cooperação com o MERCOSUL, bem como entre as sub-regiões (por exemplo, com o SICA). Este acordo é sinérgico com a <i>Estratégia para acesso universal à saúde e cobertura universal de saúde</i> aprovada pelos Órgãos Diretores da OPAS/OMS em 2014, na resolução CD53.R14.
Regulamentação rigorosa da publicidade de bebidas alcoólicas, e fiscalização de sua venda e consumo.	Este acordo oferece à OPAS a oportunidade de avançar na implementação da <i>Estratégia para prevenção e controle das doenças não transmissíveis 2012-2025</i> , aprovada pela Conferência Sanitária Pan-Americana em 2012 (documento CSP28/9, Rev. 1), a partir do nível sub-regional, por meio de seu respectivo plano de trabalho; também oferece o potencial de empreender ações intersetoriais.
Participação das agências relacionadas à saúde no registro, controle e regulamentação dos produtos fitossanitários.	Este acordo oferece à OPAS a oportunidade de avançar na implementação da Declaração de Mar do Plata dos Ministros da Saúde e Meio Ambiente das Américas (Reunião MiSAmA, Mar do Plata, Argentina, 2005) no nível sub-regional, bem como de sua incorporação à agenda de saúde em outros mecanismos de integração. Há grande potencial de cooperação entre as sub-regiões América do Sul e América Central ao redor deste tema.
Adoção de políticas orientadas à eliminação gradual das gorduras trans nos países do MERCOSUL.	A OPAS tem em seu plano de trabalho esta linha de ação para pôr em prática a <i>Estratégia para prevenção e controle das doenças não transmissíveis 2012-2025</i> , aprovada pela Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS (documento CSP28/9, Rev. 1), no marco de seu trabalho com o MERCOSUL e outros mecanismos de integração. Este acordo fortalece e promove esta atividade da OPAS em nível sub-regional, e melhora a possibilidade de empreender ações intersetoriais.
Reestruturação das comissões intergovernamentais (CI) do MERCOSUL.	A OPAS tomou nota desta reestruturação, que levou a uma redução do número de comissões intergovernamentais e da inclusão dos temas das agendas em outras comissões intergovernamentais já existentes. A OPAS realizará uma análise desta nova estrutura para orientar seu trabalho e responder melhor aos mandatos institucionais.

*União de Nações Sul-Americanas (UNASUL)*⁹

19. A UNASUL conta com um Conselho Sul-americano de Saúde (CSS), composto pelo Comitê Coordenador, pela Secretaria Técnica, cinco grupos técnicos, seis redes e o Instituto Sul-Americano de Governança em Saúde (ISAGS). A Secretaria Técnica, composta formada pelos representantes de três Estados Membros (atual presidente *pro tempore* e presidência *pro tempore* passada e seguinte), convoca e apoia as reuniões do Conselho. O CSS é presidido pelo Ministro da Saúde do país que ocupa a presidência *pro tempore* da UNASUL. A presidência *pro tempore* da UNASUL, por sua vez, é ocupada sucessivamente por cada um dos Estados Membros, em ordem alfabética, revezando-se anualmente. A Argentina ocupou a presidência *pro tempore* de 18 de abril de 2017 a 17 de abril de 2018, e foi sucedida pelo Estado Plurinacional da Bolívia. Os Estados Membros da UNASUL ainda não chegaram a um consenso a respeito da nomeação do Secretário Geral. A presidência *pro tempore* é responsável por coordenar as atividades de todas as instâncias e dirigir a Secretaria Técnica. A última reunião do CSS ocorreu em 24 de setembro de 2017 em Washington (D.C.), antes da 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana.

UNASUL Reunião do Conselho Sul-americano de Saúde da União de Nações Sul-Americanas Washington, D.C., 24 de setembro de 2017	
Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Recursos humanos para a saúde. Concordou-se em implementar as orientações de política de recursos humanos em saúde para a região sul-americana. Foram reconhecidas as oportunidades de sinergia com a OPAS, a ORAS e a OTCA em torno deste tema.	A OPAS está trabalhando com os respectivos órgãos da UNASUL (ISAGS, Grupo Técnico de Desenvolvimento e Gestão de Recursos Humanos em Saúde, Rede de Escolas Técnicas em Saúde, Rede de Escolas de Saúde Pública do CSS/UNASUL) na implementação da política de recursos humanos em saúde para a região sul-americana. Isso permitirá implementar a <i>Estratégia de recursos humanos para acesso universal à saúde e cobertura universal de saúde</i> , aprovada em 2017 (documento CSP29/10 e resolução CSP29.R15).
Rede de gestão do risco de desastres em saúde (GRIDS): Foi aprovada a atualização do plano sul-americano de gestão do risco de desastres em saúde.	Esta resolução apresenta uma oportunidade de aprofundar o trabalho da OPAS em nível sub-regional para a implementação do <i>Plano de ação para a redução do risco de desastres, 2016-2021</i> (documento CD55/17, Rev. 1), adotado pelo 55º Conselho Diretor da OPAS. Além disso, permite a convergência de agendas e sinergias em torno deste mesmo tema com o ORAS-CONHU.

⁹ Para maiores informações sobre a UNASUL, visite: www.unasursg.org.

Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Repercussões e progresso sub-regional
Rotulagem nutricional frontal de alimentos processados. Ratificou-se a conveniência e o compromisso de continuar fortalecendo as políticas de alimentação saudável na América do Sul, inclusive mediante estratégias inovadoras de rotulagem nutricional frontal dos alimentos processados.	Esta resolução oferece uma oportunidade para que a OPAS continue com a implementação da <i>Estratégia para a prevenção e controle das doenças não transmissíveis, 2012-2025</i> (documento CSP28/9, Rev. 1), aprovada pela Conferência Sanitária Pan-Americana, que já está sendo implementada em nível regional e nacional; esta oportunidade, porém, será implementada em nível sub-regional, o que oferece a possibilidade de colaboração entre mecanismos de integração sul-americana.

Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA)

20. No marco da Agenda Estratégica de Cooperação Amazônica para o período 2010-2018, a OPAS/OMS está realizando atividades de cooperação técnica com a Secretaria Permanente da OTCA através de sua coordenação em saúde. O memorando de entendimento de cooperação foi renovado em junho de 2017, e define a cooperação de acordo com as linhas estratégicas de gestão de saúde regional e gestão do conhecimento da Agenda. O Programa Sub-regional da OPAS para a América do Sul é o principal interlocutor da OPAS com a Secretaria Permanente da OTCA e, por meio da cooperação técnica, apoia o desenvolvimento e implementação da Agenda nos componentes relativos à saúde. A Estratégia de cooperação sub-regional da OPAS para a América do Sul 2019-2022 está plenamente harmonizada com os componentes de saúde da Agenda da OTCA.

Ação pelo Conselho Diretor

21. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório e ofereça as recomendações que considerar pertinentes.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. *Política do Orçamento-Programa Regional* [Internet]. 45º Conselho Diretor da OPAS, 56ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 27 de setembro a 1 de outubro de 2004; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2004 (resolução CD45.R6) [consultado em 10 de abril de 2017]. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/cd45.r6-p.pdf>.
