



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



44º CONSELHO DIRETOR 55ª SESSÃO DO COMITÊ REGIÃOAL

Washington, D.C., EUA, 22-26 de setembro de 2003

Tema 4.1 da agenda provisória

CD44/5 (Port.)

4 agosto 2003

ORIGINAL: INGLÊS

ESTRATÉGIA DE GESTÃO PARA O TRABALHO DA REPARTIÇÃO SANITÁRIA PAN-AMERICANA NO PERÍODO 2003-2007

Este documento é apresentado ao 44º Conselho Diretor em resposta à Resolução CSP26.R18, adotada pela 26ª Conferência Sanitária Pan-Americana. Esta resolução solicitava que o Diretor “apresentasse uma análise das características organizacionais existentes e as necessárias para a implantação do Plano” e “submetesse ao próximo Conselho Diretor propostas refletindo as opiniões do Diretor a respeito do Plano e sua implementação”.

O documento examina os desafios da Organização Pan-Americana da Saúde para melhorar a saúde e bem-estar da população. Também apresenta a estratégia de gestão da Secretaria que leva em consideração os mandatos globais e regionais pertinentes do período 2003-2007, bem como as metas regionais e nacionais de desenvolvimento da saúde.

Solicita-se que o Conselho Diretor examine e comente a estratégia visando contribuir para os esforços da Secretaria no sentido de melhorar nossos sistemas e processos de gestão para melhor servir nossos Estados Membros.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Introdução	3
Desafios da Organização Pan-Americana da Saúde	3
Resposta da Secretaria	5
Prioridades	5
Desenvolvimento	6
Enfoque gerencial da cooperação técnica	8
Gestão estratégica de recursos	9

Introdução

1. Em 2002, a Organização Pan-Americana da Saúde celebrou seu centenário e com orgulho assinalou suas inúmeras conquistas em todos os países e no âmbito regional. Esse histórico de melhoria da saúde demonstra que a Organização está na etapa madura do ciclo da vida de uma organização e deve renovar-se para assegurar a celebração de outros 100 anos.
2. Em setembro de 2002, a 26ª Conferência Sanitária Pan-Americana aprovou o Plano Estratégico para o período 2003-2007 e na Resolução CSP26.R18 a Conferência solicitou que o Diretor, entre outras coisas, “apresentasse uma análise das características organizacionais existentes e as necessárias para a implantação do Plano;” e “submetesse ao próximo Conselho Diretor propostas refletindo as opiniões do Diretor a respeito do Plano e sua implementação”.
3. A atual Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA), Dra. Mirta Roses, tomou posse em 1º de fevereiro de 2003. Durante os primeiros seis meses do seu mandato, os passos iniciais da reorganização foram implantados para gradualmente adaptar a estrutura e o modus operandi da Secretaria às necessidades programáticas da Organização.
4. A primeira parte do documento é um exame dos desafios que os países das Américas enfrentam ao procurar melhorar a saúde e bem-estar da população e a resposta geral necessária no âmbito nacional e regional. A estratégia de gestão é esboçada na segunda parte; os atributos desejados da Secretaria são identificados; a situação anterior é brevemente avaliada; e detalham-se a transformação planejada e a estratégia a ser utilizada para assegurar que a Organização cumpra sua missão.

Desafios da Organização Pan-Americana da Saúde

5. Durante o centenário da OPAS os países celebraram a ampla gama de conquistas na saúde e os milhares de agentes que contribuíram para isso. Todos os agentes de saúde continuam inspirados por uma visão de um continente unido no compromisso de atingir o mais alto nível de saúde para todos os habitantes, em que,
 - os governos exerçam liderança e responsabilidade na convocação de toda a sociedade para melhorar a saúde da população, e
 - indivíduos, famílias, comunidades e instituições sejam habilitadas a buscar a justiça social promovendo a saúde e protegendo a vida.

6. A Organização deve tornar-se o principal fórum de saúde pública nas Américas. Num mundo em que as autoridades e as pessoas que influenciam o desenvolvimento da saúde encontram-se em muitos níveis nos países e no setor internacional, a OPAS deve formar consensos e criar parcerias, reunindo os defensores da saúde. Essa defesa deve basear-se nos princípios da equidade social conforme incorporados na meta de Saúde para Todos e promover a proteção social dos membros excluídos de cada sociedade, bem como acesso universal a serviços de saúde eficazes. Quando a Região marca o 25º aniversário do lançamento da meta de Saúde para Todos, nenhuma outra organização ou órgão na Região das Américas está em melhores condições de defender a justiça social necessária para atingir essa meta, além de promover os vínculos entre os cuidados primários e a promoção da saúde e cidadania, direitos humanos e desenvolvimento sustentável.

7. As Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM) apresentam uma oportunidade e um desafio para os países. As MDM colocam a saúde no centro dos impulsos para o desenvolvimento e seu endosso externo deve fortalecer a promoção pelo setor da saúde de mais atenção e recursos para o desenvolvimento da saúde em setores afins. Por outro lado, essas metas não representam a totalidade das prioridades nas quais os países devem se concentrar e algumas das metas não são realistas ou viáveis. Ao efetuar o ajuste necessário das metas, os países e a OPAS devem promover a inclusão da perspectiva de equidade e insistir em que o progresso na consecução das metas seja monitorado no nível subnacional e entre os grupos da sociedade.

8. De modo a melhorar a saúde da população, os Estados Membros precisam se comprometer com os seguintes objetivos comuns de saúde pública:

- Desenvolver e fortalecer uma cultura de vida e saúde;
- Desenvolver ambientes saudáveis para criar condições de vida ótimas e maiores oportunidades na vida ;
- Controlar riscos e ameaças à saúde pública, assegurando a qualidade e segurança dos bens e serviços pertinentes;
- Proporcionar respostas eficazes e oportunas às necessidades e demandas, e
- Compreender os determinantes e processos envolvidos na geração da saúde pública.

9. Para conseguir isso, deve-se realizar uma próxima geração de reformas, agora centradas na saúde da população. Deve-se dar mais atenção à melhoria do desempenho das funções essenciais da saúde pública, ao melhoramento da infra-estrutura de saúde, à extensão da proteção social em saúde e a intervenções que possam produzir maior equidade em saúde.

10. No nível regional será importante que mais países assumam um papel ativo na gestão de saúde. Para tanto, a Secretaria espera que coletivamente os Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde aprofundem seu conhecimento dos determinantes e processos que contribuem aos objetivos de saúde pública; desenvolvam valores e agendas compartilhadas; adotem regulamentos e normas em comum; administrem relações múltiplas e situações diversas; e busquem mecanismos inclusivos que identifiquem claramente as responsabilidades de todos os parceiros.

11. Será necessário um contínuo exame da função e apoio dos Órgãos Diretores, tendo em vista as alterações no número e funções dos interessados no desenvolvimento da saúde e na gestão dos Estados da Região.

Resposta da Secretaria

12. O Plano Estratégico para o período 2003-2007 proporciona importantes componentes do esquema estratégico que guiará a resposta da Secretaria. Isso deve ser complementado pelo enfoque gerencial, descrito adiante, para as melhorias a serem introduzidas na situação sanitária dos países.

13. A visão, missão e valores da Repartição guiaram a formulação do Plano Estratégico para o período 2003-2007, bem como a elaboração e implantação da estratégia de gestão que está sendo promovida. Tendo em mente a visão de ser o principal catalisador para a melhoria da saúde na Região e cumprir a missão de liderar "...colaborações estratégicas entre os Estados Membros e outros parceiros...", a estratégia procura melhorar a capacidade da Secretaria de estimular ação nos países, focalizando a atenção nas prioridades onde o impacto é urgentemente necessário. A estratégia visa habilitar os funcionários a trabalharem de um modo que aumente a criatividade e a inovação na formulação e implantação das intervenções de cooperação técnica .

Prioridades

14. O Plano Estratégico recomenda que a Repartição focalize as prioridades para ter um impacto maior no cumprimento de sua missão. Foram identificadas prioridades em três áreas entre grupos demográficos; países e áreas técnicas.

15. Os Grupos Especiais são aqueles que sofrem as maiores iniquidades de saúde na Região: populações pobres ou de baixa renda e grupos marginalizados ou discriminados devido à etnia ou raça, gênero ou idade. A Secretaria precisa ajudar os países a identificar esses grupos relevantes para cada programa de saúde e elaborar intervenções que reduzam a desigualdade.

16. Atribui-se prioridade a cinco países: Bolívia, Guiana, Haiti, Honduras e Nicarágua. A Secretaria continuará cooperando com todos os países, mas deverá intensificar sua cooperação técnica com esses países mediante novas abordagens para reduzir a diferença entre os países. Contudo, para que a situação desses países melhore, a Repartição deverá focalizar neles a atenção dos outros Estados Membros e galvanizar o apoio dos parceiros internacionais .

17. Existem oito Áreas Prioritárias para Cooperação Técnica:

- (a) Prevenção, controle e redução de doenças transmissíveis;
- (b) Prevenção, controle e redução de doenças não transmissíveis crônicas;
- (c) Promoção de estilos de vida e ambientes sociais saudáveis;
- (d) Crescimento e desenvolvimento da saúde;
- (e) Promoção de ambientes físicos seguros;
- (f) Gestão de catástrofes;
- (g) Acesso universal a sistemas de saúde integrados e sustentáveis para a saúde individual e pública; e
- (h) Promoção de insumos eficazes de saúde nas políticas sociais, econômicas, culturais e de desenvolvimento.

18. As áreas técnicas prioritárias não são discricionárias e mutuamente exclusivas. Há vários vínculos entre as áreas ou componentes. Assim, a Secretaria precisa trabalhar de maneira integrada e não pode se permitir deixar o trabalho de equipe à preferência individual. Conseqüentemente, as mudanças que estão sendo implantadas têm uma dimensão tanto organizacional quanto de processo.

Desenvolvimento organizacional

19. Cooperar tecnicamente com os países e parceiros para enfrentar os desafios da Organização e atingir os objetivos do Plano requer a transformação da Secretaria neste momento. A Organização precisa focalizar as prioridades e, ao mesmo tempo, ser previdente e flexível para que seja reconhecida como a primeira porta de entrada para assistência no desenvolvimento da saúde.

20. A necessidade de mudança também é inspirada pelas mudanças que estão ocorrendo nos países. Além disso, têm ocorrido mudanças profundas nas Nações Unidas e na Organização dos Estados Americanos, os dois sistemas aos quais a OPAS se orgulha de pertencer.

21. Nos últimos oito anos, a estrutura da Secretaria refletiu a estrutura das Orientações Estratégicas e Programáticas, com uma divisão gerencial para cada uma das cinco orientações programáticas e um programa especial. Frequentemente isso foi identificado como uma das restrições a um trabalho mais interprogramático e às vezes mesmo intraprogramático. Nesse sentido, a Lista Classificada de Programas às vezes foi encarada como um mecanismo orçamentário e contábil. Outra característica da estrutura anterior é que as unidades atuavam isoladamente e focalizavam apenas as necessidades internas da Secretaria. Havia pouco reconhecimento da vantagem que se podia obter de seu trabalho e conhecimento técnico. A atual estratégia de gestão procura introduzir uma abordagem diferente, necessária para resolver as deficiências anteriormente citadas.

22. O desenvolvimento da estratégia de gestão levou em consideração os resultados de várias análises da Secretaria. Os gerentes identificaram as seguintes áreas que precisam ser melhoradas: recursos humanos, processos gerenciais e planejamento e avaliação. Além disso, as aptidões essenciais dos gerentes e pessoal de apoio foram definidas e um estudo do uso dos instrumentos AMPES identificou a necessidade de políticas para o trabalho em equipe.

23. A Diretora aproveitou os comentários dos funcionários, inclusive os obtidos dos gerentes em sua reunião anual nos últimos oito anos, e sua própria experiência de trabalho em vários níveis da Organização.

24. Há quatro objetivos institucionais para a mudança organizacional:

- (a) O foco central do trabalho da Secretaria estará nos países, mantendo uma relação mais estreita entre os processos de planejamento nacional, sub-regional, regional e institucional.
- (b) A Organização estará na corrente principal do debate sobre políticas de saúde em todos os níveis.
- (c) A RSPA será reconhecida como a principal fonte de informação sobre saúde na Região e haverá maior formação de rede e intercâmbio de conhecimento dentro da Organização e entre a Organização e seu entorno
- (d) As prioridades serão abordadas mediante enfoques inovadores de cooperação técnica e gestão estratégica dos recursos da Secretaria.

Enfoque gerencial da cooperação técnica

Programas regionais – uma nova orientação

25. Observando o princípio do pan-americanismo, os programas regionais adquirirão um significado diferente. Não mais se referirão ao trabalho das unidades técnicas regionais, mas a ações regionais para abordar prioridades selecionadas, visando à consecução de metas estabelecidas coletivamente pelos países. Os programas regionais se tornarão incentivos à ação nos países e entre os países, com o apoio de esforços coordenados e concertados de todos os níveis da Secretaria e de todos os nossos parceiros nacionais e internacionais. O novo paradigma se fundamenta na experiência e nas lições aprendidas do Programa Ampliado de Imunização, cujo êxito hoje é bastante reconhecido. A Repartição Sanitária Pan-Americana apoiará os países no desenvolvimento e execução de planos em colaboração com interessados e parceiros; o apoio técnico da Repartição será amplo e intensivo, integrando a gestão de recursos ao tema.

Cooperação técnica entre países (CTP)

26. A CTP é outra expressão do pan-americanismo. Nos últimos dez anos a Secretaria trabalhou no sentido de aumentar o entendimento do conceito e do potencial da CTP para maior sustentabilidade das intervenções, o que foi reconhecido na Secretaria e nos países. Quase todos os países participaram de projetos de CTP no último biênio e os fundos mobilizados internamente para esse objetivo aumentaram em cerca de 76% nos últimos dois biênios. Os gerentes serão incentivados a integrar esse enfoque no Orçamento Bial por Programas BPB como um dos modos de cooperação técnica (CT) a ser programada por ocasião do planejamento.

Aumento do foco nos países

27. Nas últimas duas décadas a OPAS criou as estruturas e processos necessários para transformar os escritórios nacionais descentralizados no portão funcional da cooperação com os países. Entre suas prioridades para 2004-2005, a OMS introduziu um novo foco na cooperação com os países e a RSPA disso se beneficiará para melhorar o planejamento estratégico de seu trabalho no nível nacional e aumentar a integração do apoio técnico proporcionado a um determinado país. Os marcos de cooperação regional de médio prazo, denominados Estratégias de Cooperação Nacional serão desenvolvidas anualmente para países selecionados com base em critérios específicos e estes irão influenciar e focalizar a cooperação de todos os níveis da OPAS e OMS nos biênios subseqüentes. O uso de forças-tarefa assegurará o planejamento, a execução e a monitoração de soluções técnicas integradas. A inserção da Unidade responsável pelo Apoio aos Países no Gabinete da Diretora indica a prioridade a ser dada a esse enfoque.

Gestão de informação e conhecimento

28. Os rápidos avanços verificados nas tecnologias de informação e comunicação oferecem numerosas maneiras mediante as quais a Repartição pode aumentar a efetividade e abrangência de sua cooperação técnica e melhorar a eficácia de suas operações. Deve ser lembrado, entretanto, que, enquanto a conectividade pela Internet nas Américas cresce exponencialmente, milhões ainda permanecem excluídos. A informação que visa o melhoramento da prática de saúde pública deve ser aproveitada e posta à disposição da Secretaria, dos países e dos parceiros de maneira coordenada. Parte disso será facilitado mediante a reestruturação e isso será complementado mediante o aumento das redes dentro e fora da Secretaria e da troca de experiências e conhecimento por intermédio de comunidades de prática.

Ações sinérgicas

29. A ação sinérgica com mais parceiros de desenvolvimento se tornará evidente em todas as esferas de nosso trabalho. Será intensificado o contato com parceiros não tradicionais no âmbito nacional e regional e as atividades variarão desde o desenvolvimento de agendas comuns à formulação e execução conjunta de projetos. Na Secretaria, os processos e instrumentos de gestão de projetos serão modificados para facilitar o trabalho interprogramático.

Avaliação de programas

30. A prática atual de avaliação dos programas será aumentada nos níveis operacional e estratégico da Secretaria. O apoio aos países para o aumento da disponibilidade e uso da informação para o processo decisório deve se tornar uma das metas comuns de todos os programas.

Gestão estratégica de recursos

31. Foi introduzida uma nova estrutura orçamentária baseada em Áreas de Trabalho (AT) em vez de na Lista Classificada de Programas. Isso possibilita um agrupamento mais amplo das atividades independentemente das unidades de execução e, desse modo, facilita o melhor uso do orçamento como instrumento estratégico de gestão. O número de AT foi reduzido de 65 para 42 e, para fins de simplificação, foram niveladas, na medida do possível, com as da OMS. Análises mais minuciosas assistirão a Diretora e os órgãos diretores na monitoração da medida em que os recursos estejam sendo realocados com o objetivo de apoiar as prioridades da Organização, entre outros aspectos.

32. Mediante o processo de elaboração do orçamento por programas, será estabelecida a vinculação dos Resultados Esperados da Secretaria com os Resultados

Globais Esperados da OMS, no que se refere ao trabalho nos níveis regional e nacional. Isso melhorará a qualidade e a oportunidade da informação levada aos órgãos diretores e, por conseguinte, a utilidade da monitoração e avaliação para o planejamento futuro. É importante que a política orçamentária apóie a implementação do Plano Estratégico e dos demais mandatos. Será criado um grupo de trabalho constituído por especialistas reconhecidos dos Estados Membros e funcionários chaves, com a finalidade de analisar a política orçamentária da Região, conforme recomendado pelo Subcomitê de Planejamento e Programação em 2001.

33. O desenvolvimento organizacional será um processo contínuo mediante o qual a Secretaria se empenhará em aumentar sua efetividade e eficiência. O processo será participativo, baseado na ação ou pesquisa operacional e maximizará o conhecimento especializado disponível na Secretaria, independentemente de lugar ou nível. Tentaremos buscar diretamente as experiências de nossos Estados Membros e parceiros mediante sua inclusão em grupos de trabalho e grupos de especialistas. Além disso, o desenvolvimento institucional será importante em nosso objetivo de melhorar a eficácia da formulação de políticas e suas interfaces com o nível de governança.

34. Como organismo técnico, nosso bem mais valioso é nossa força de trabalho. Por conseguinte, a mudança do nome do Departamento de Pessoal para Gestão de Recursos Humanos não é cosmética. O enfoque para gestão de recursos humanos ser amplo, com práticas contínuas de planejamento e recrutamento para melhorar a representação geográfica entre os funcionários e aplicação adequada das políticas de reforma da OMS para a gestão de recursos humanos.

35. A Repartição é afortunada por dispor de pessoal de alto nível de comprometimento com sua missão e apoiará sua equipe mediante o treinamento a fim de aumentar sua capacidade de enfrentar novos desafios técnicos e novos papéis. Envidaremos esforços permanentes no sentido de promover a habilitação e a inovação de indivíduos e equipes e de introduzir enfoques saudáveis na vida profissional.

36. A nova estrutura atende aos objetivos institucionais e requisitos funcionais da estratégia de gestão acima exposta. São os seguintes os aspectos essenciais a serem registrados:

- (a) Extensão da delegação no nível executivo a quatro em vez de três Diretores de Escritório. Na nova classificação administrativa os Diretores chefiarão Gabinetes, as Áreas são coordenadas por Gerentes de Área e as Unidades são lideradas por Chefes. Essa organização se aplica a unidades tanto técnicas quanto administrativas.

- (b) A Unidade de Apoio aos Países é situada no Gabinete do Diretor, com a finalidade de efetivar a prioridade conferida pelo Diretor à interação com os Estados Membros.
- (c) As Áreas de Preparação para Emergências e Assistência em caso de Desastres e Gestão de Informação e Conhecimento foram localizadas sob a supervisão direta do Diretor Adjunto. A última Área consolida muitos enfoques, ativos e atividades de gestão da informação e conhecimento, facilitando assim uma abordagem integrada do nosso trabalho.
- (d) O Escritório de Gestão de Programas foi criado em coerência com as práticas de muitas outras regiões da OMS. As funções deste Escritório reúnem a integração vertical e horizontal do planejamento na Secretaria e nos países. Esse novo escritório propicia melhor previsão e posicionamento por parte da Organização; integra política, planejamento, orçamento estratégico e programação; e promove apoio integrado ao planejamento de sistemas de saúde, planejamento de investimentos e melhoramento do ciclo de gestão de projetos nos países e na Secretaria.

37. A fim de complementar o acima exposto, novos métodos de trabalho vêm sendo introduzidos:

- Maior participação do pessoal e de outros especialistas mediante grupos de trabalho e forças-tarefa: os grupos focalizarão questões de política, ao passo que as forças-tarefa deverão formular recomendações sobre questões, processos e procedimentos de gestão.
- O trabalho em equipe será institucionalizado e o pessoal será desafiado a desempenhar diferentes papéis em diferentes iniciativas ou projetos. Será gradualmente introduzido o conceito de matriz.
- Os grupos e processos de formulação de política foram simplificados.

38. O processo de mudança é sempre desafiador, motivo por que se teve o cuidado de assegurar que transcorra de maneira transparente. A coordenação foi dividida mediante uma Comissão Diretora e incentivou-se o diálogo contínuo com os gerentes. Os funcionários foram incentivados a participar e várias consultas foram realizadas com os interessados e parceiros. Para apoiar esse processo, foram abertos muitos canais de comunicação e procurou-se obter comentários.

39. A administração fará uso de mecanismos formais e informais a fim de avaliar continuamente o impacto das mudanças e proceder a ajustes conforme seja necessário. Para a consecução desse objetivo, serão formuladas medidas e indicadores a fim de facilitar a monitoração e a avaliação.

40. Entre as principais características do processo encontram-se o valor atribuído ao conhecimento interno na área de administração e a introdução das mudanças iniciais sem custo algum para a Organização e com uma interrupção mínima da prestação da cooperação técnica em qualquer nível.

41. Várias ações serão efetuadas no decorrer dos primeiros seis meses. A transição e a renovação da Repartição, que objetivam melhor posicionar a OPAS para enfrentar os desafios do século XXI, acham-se em andamento.

42. A nova estrutura e as novas descrições de função foram estabelecidas em 1º de março 2003 e 700 funcionários foram redistribuídos a fim de que sua capacidade e experiências fossem melhor aproveitadas. Isso só pôde ser concluído com a cooperação de todo o quadro de pessoal e a dedicação da Força-Tarefa de Realinhamento e a Área de Gestão de Recursos Humanos, assegurando que a necessária revisão das descrições de função e outros procedimentos burocráticos fossem satisfatoriamente concluídos a tempo. Cada funcionário afetado recebeu uma carta pessoal informando-o sobre sua relocação. Foram expedidas novas delegações de autoridade para cada administrador, no nível de gabinete, área e unidade.

43. Os projetos e orçamentos no BPB 2002-2003 foram realinhados sem interrupção da Cooperação Técnica. O mesmo processo foi concluído para o orçamento bienal por programas de 2004-2005 e, além disso, a proposta de orçamento por programas foi refeita de acordo com as novas áreas de trabalho. Isso exigiu colaboração entre as unidades e dentro delas.

44. Houve contínua atualização e informação por parte do pessoal mediante e-mail, reuniões de gerentes de todos os níveis e de um centro de intercâmbio de informações pela Intranet. Os funcionários foram incentivados a participar e mais de 500 participaram de discussões de uma semana sobre as questões consideradas pelos grupos de trabalho.

45. A Diretora manteve os Estados Membros e os parceiros informados sobre os desdobramentos verificados na transição e aproveitou todas as oportunidades para consultar os ministros da saúde em suas visitas aos países e a Sede.

46. No decorrer do mês de março, os funcionários locais, bem como os da Sede, contribuíram para as deliberações de sete grupos de trabalho que vêm examinando as seguintes questões:

- Posição da OPAS no século XXI
- Otimização da informação e do conhecimento
- Gestão institucional

- Capital humano da OPAS
 - Alianças estratégicas para a saúde
 - Organização saudável
 - Cooperação estratégica centrada nos países
47. Foram concluídos os relatórios dos grupos e em breve será desenvolvido um guia de gestão das mudanças para os próximos dois anos.
48. O processo de transição continuará até 1º de janeiro de 2004, quando os “novos passos” terão pleno efeito com a implementação do Orçamento por Programas para 2004-2005.
49. A Secretaria deverá se transformar se quiser enfrentar as complexas necessidades dos países neste mundo em constante mutação. Se a Repartição deixar de mudar deixará de crescer. É essencial que, no século XXI, a Secretaria funcione como uma equipe com a meta única de melhorar a saúde nas Américas.

- - -