



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



48º CONSELHO DIRETOR

60ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, de 29 de setembro a 3 de outubro de 2008

Item 4.15 da agenda provisória

CD48/19, Rev. 1 (Port.)
25 de setembro de 2008
ORIGINAL: ESPANHOL

15ª REUNIÃO INTERAMERICANA, A NÍVEL MINISTERIAL, SOBRE SAÚDE E AGRICULTURA (RIMSA): “AGRICULTURA E SAÚDE: ALIANÇA PELA IGUALDADE E DESENVOLVIMENTO RURAL NAS AMÉRICAS”

1. A 15ª Reunião Interamericana, a Nível Ministerial, sobre Saúde e Agricultura (RIMSA 15) foi conduzida no Rio de Janeiro em 11 e 12 de junho de 2008, foi convocada pela Diretora da OPAS/OMS, e teve como anfitrião o governo do Brasil. Pela primeira vez, foi organizada conjuntamente pela OPAS/OMS e o Instituto Interamericano de Cooperação Agrícola (IICA).
2. As deliberações ministeriais se basearam nas conclusões da reunião internacional “Ácidos trans-graxos: desafios e oportunidades para a agricultura”, realizada em 8-9 de junho de 2008 (Anexo A, Declaração do Rio: “Américas livres da gordura tran”); 11ª Reunião do Comitê Hemisférico para Erradicação da Febre Aftosa (COHEFA) (Anexo B, resolução nº 1); 5ª Reunião da Comissão Pan-Americana sobre Segurança Alimentar (COPAIA) (Anexo C, Declaração); Fórum de Ministros da Agricultura e Saúde (Anexo D. Conclusão dos Painéis), seguido da Reunião de Ministros (Anexo E, Declaração do Rio: “*Agricultura e Saúde: Aliança pela Igualdade e Desenvolvimento Rural nas Américas*”).
3. O Fórum de Ministros da Saúde realizado na RIMSA 15 contou com a participação de 30 Estados Membros da OPAS, e as seguintes 15 organizações internacionais participaram como observadores: Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação; Organização do Tratado de Cooperação Amazônica; Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS; Instituto de Saúde Pública da Comunidade de Madrid; Associação Americana de Escolas de Medicina Veterinária; Aliança Caribenha para o Turismo Sustentável; Comissão Panamá-Estados Unidos para a Erradicação e Prevenção da Mosca da Miíase, Comissão México Americana para a Erradicação da Mosca da Miíase e Sociedade Mundial para a Proteção Animal.

4. O marco de referência incluiu os relatórios de acompanhamento das ações da RIMSA 14, o relatório sobre mandatos das Reuniões Ministeriais de Agricultura e Vida Rural e os resultados dos fóruns técnicos de coordenação regional para a vigilância, erradicação e controle das principais zoonoses, a erradicação da febre aftosa e a inocuidade dos alimentos. Os relatórios mencionados foram incluídos como documentos de trabalho e informação da RIMSA 15.¹

5. Há exemplos concretos na Região em matéria de estratégias inter-setoriais regionais, nacionais e locais para reduzir a pobreza, promover o desenvolvimento local da saúde e gerar oportunidades de empreendimentos rurais, particularmente dos grupos sociais mais atrasados e excluídos.

6. É preciso articular o trabalho dos diferentes atores no plano regional, nacional e local, no âmbito do desenvolvimento sustentável, para facilitar uma ação efetiva para garantir a segurança alimentar, a inocuidade e a qualidade nutricional dos alimentos, a melhoria das condições de nutrição e saúde e o controle e a erradicação das zoonoses.

7. Particularmente, deve-se estimular a criação de alianças entre o setor privado e o estado orientadas para o desenvolvimento competitivo e sustentável das cadeias agro alimentares, e em especial acordar mecanismos de mercado para a distribuição equitativa do valor agregado que é gerado nas diferentes etapas destas cadeias, bem como abordar de forma integral o controle da saúde agropecuária, em especial as zoonoses, a qualidade nutricional e a inocuidade dos alimentos e a provisão de água segura, promovendo respostas alternativas e inovadoras de financiamento.

8. Também é necessário advogar políticas que favoreçam a melhoria da qualidade de vida e o desenvolvimento integral de grupos de maior vulnerabilidade, com indicadores de desenvolvimento social que não se limitem às necessidades básicas insatisfeitas em áreas rurais e urbanas, para focalizar o desenvolvimento e atingir as MDMs, aderindo a iniciativas regionais como: Rostos, Vozes e Lugares; Municípios e Comunidades Saudáveis e Produtivos; Microcréditos para as Mulheres Rurais; e empreendimentos rurais de Agro- e Eco-turismo, preservando e promovendo a manutenção da biodiversidade e as práticas agrícolas dos povos originários, resgatando conhecimentos tradicionais, locais e indígenas, e somando este saber e suas possibilidades com as novas práticas e com as lições aprendidas sobre segurança alimentar e nutricional, proteção ambiental e desenvolvimento inclusivo e sustentável.

Intervenção do Conselho Diretor

¹ Documentos de Trabalho e Documentos de Informação da RIMSA 15 (ver www.panaftosa.org.br).

9. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota dos relatórios da RIMSA15, anexados, e considere a adoção do projeto de resolução (ver Anexo G).

Anexos

AS AMÉRICAS LIVRES DE GORDURAS TRANS
Declaração do Rio de Janeiro

Os abaixo assinados autoridades de saúde pública, representantes da indústria de alimentos e de óleos vegetais comestíveis, convocados pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) na cidade do Rio de Janeiro os dias 8 - 9 de junho de 2008, e adesão a esta declaração,

Considerando:

- Que na última década acumulou-se ampla evidência científica que vincula o consumo de ácidos graxos trans (AGT), com alterações do metabolismo lipídico no sangue, inflamação vascular e o desenvolvimento de doenças cardio e cérebro vasculares;
- Que os AGT estão presentes, principalmente, em óleos para frituras, margarinas, gorduras vegetais e gorduras industriais (*shortenings*) utilizadas na elaboração de produtos de confeitaria, panificação, lanches etc., e que constituem a chamada “ gordura oculta ou invisível”; e
- Considerando as recomendações de organismos internacionais, tais como a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde; assim como a tendência global de substituir os AGT de produção industrial,

Expressamos o seguinte:

1. Os AGT de produção industrial deveriam ser substituídos nos alimentos processados e sugerimos que sua presença não deve ser maior do que 2% do total de gorduras em óleos e margarinas; e não maior do que 5% do total de gorduras em alimentos processados. O caminho para chegar a esta situação deve ser definido de acordo com a situação da indústria de alimentos e em diálogo com as autoridades de saúde pública nacionais;
2. É desejável que a rotulagem de alimentos processados seja obrigatória e deve incluir a informação do conteúdo de ácidos graxos trans e sugerimos sua harmonização nas Américas;
3. A alternativa preferencial para os AGT deveriam ser as gorduras insaturadas cis, incluídos os ácidos graxos poliinsaturados da família omega-3. As gorduras saturadas² só devem ser utilizadas como substitutos dos AGT, na ausência de uma alternativa imediata para aplicações específicas;
4. É desejável que os restaurantes e empresas de serviços de alimentos, também avancem nas mudanças sugeridas e informem sobre o conteúdo de AGT em suas preparações/alimentos. Os sistemas públicos de assistência alimentar deveriam ser parte importante desse esforço através de programas de ajuda de alimentos, hospitais e escolas, etc.;

² Particularmente os ácidos graxos saturados palmítico e mirístico.

5. Sugere-se estabelecer incentivos fiscais para a produção agrícola, produção e comercialização de óleos e gorduras substitutas de AGT, assegurar recursos para a pesquisa de tais substitutos, produzir transferência de tecnologia, assim como criar incentivos tributários e créditos preferenciais, entre outros;
6. É desejável que as autoridades nacionais de saúde pública em coordenação com o setor privado desenvolvam programas de educação para a população sobre os diferentes tipos de gorduras, a forma correta de ler os rótulos e sua aplicação na vida cotidiana;
7. Os setores participantes reconhecem a necessidade de discutir internamente com os grupos de trabalho nacionais aspectos relacionados com a publicidade de alimentos que contem AGT principalmente aqueles relacionados a crianças e adolescentes;
8. Devem ser realizados estudo e monitoramento do conteúdo de ácidos graxos trans nos alimentos, sua ingestão e de marcadores biológicos de AGT na população. Isto permitirá conhecer a situação atual e também avaliar as mudanças na adoção das medidas propostas;
9. Desejamos manter este diálogo regional e nacional, sobre os auspícios da OPAS, com a meta de materializar os objetivos da iniciativa “Américas Livres de Gorduras Trans” no menor prazo possível.
10. Recomendamos que para materializar a presente declaração e adaptar-la a realidade de cada país, que se formem grupos de trabalho nacionais com a participação da indústria, cientistas e autoridades de saúde pública. Assim mesmo, a OPAS deverá convocar periodicamente aos representantes de tais grupos para avaliar os progressos, dificuldades e metas na substituição de AGT;
11. Utilizar a Estratégia Global sobre Alimentação e Atividade Física da OMS como marco de trabalho dos grupos de trabalho nacionais;

Fabio Acerbi	Kraft Foods, Brasil
Adrian Alasino	Programa Prevención Enf. Cardiovasculares “Guardacorazón”, PROPIA
Percival Andrade	Director de Innovaciones, La Fabril (Aceites y Grasas), Ecuador
Emilia Araki	Sadia S.A. (Alimentos congelados), Brasil
Carmen Arruda	Cargill, Brasil
Eduardo Atalah	Pdte. XV Congreso Latinoamericano de Nutrición (SLAN), Chile
María Luisa Ávila Agüero	Ministra de Salud , Costa Rica
Silvia Baeza	Coordinadora de Alimentos, Ministerio de Salud, Chile, Chile
María Soledad Barria	
Iroume	Ministra de Salud, Chile
Carlos Becerra	Mc Cain S.A, Argentina
Sonia Bozzi	Asuntos Corporativos y de Gobierno Latinoamérica, Krafts Foods
Marcelo Cerda	Granix Argentina (industria alimentaria), Argentina
Brian Chaz	Cooperativa Obrera, Argentina

Silvia Cozzolino	Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN), Brasil
Jaice da Silva O. Vicari	ADM do Brasil Lta. (productos de soya, trigo y cacao), Brasil
Antonia Maria de Aquino	Gerencia de Productos Especiales (GPESP), Brasil
Miguel de Billerbeck	Grupo Arcor, Argentina
Juan M Dellacha	Foro Argentino de Biotecnología (FABA)
Abelardo J. de la Vega	Advanta Semillas S.A.I.C, Argentina
Jaime Dinamarca	Director Operaciones y Medio Ambiente, Sociedad de Fomento Fabril, Chile
Roberto Daniel Dominguez	Integradd SRL, Argentina
Eduardo Dubinsky	Consultor, Argentina
Nora Engo	Molinos de la Plata, Argentina
Juan Carlos Escamilla	PepsiCo, México
Mariana Galarza	Programa Aliméntate Ecuador, Min. de Inclusión Económica y Social, Ecuador
Alejandro Gallego	Oleaginosa Moreno, Argentina
Sussumu Honda	Presidente de ABRAS, Brasil
Eduardo Jaramillo Navarrete	Comisión Federal Contra Riesgos Sanitarios (COFEPERIS), México
Edmundo Klotz	Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação (ABIA), Brasil
Juan Carlos Lopez Musi	Instituto Internacional de Ciencias de la Vida (ILSI), Argentina
Alberto Leon	NutriSun Bussiness Unit, Argentina
Ana Meisel	Kraft Foods, Latinoamérica
Rafael Monge	Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, Costa Rica
Enrique Moreno	Cooperativa Obrera, Argentina
Jorge Moutous	Advanta Semillas S.A.I.C., Argentina
Rosa M. Novygrodt Vargas	Dir. Tec., Secretaria. de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición, Costa Rica
Pedro Palatnik	Arcos Dourados Comércio de Alimentos Ltda., Brasil
Tito Pizarro	Dpto. de Nutrición, Ministerio de Salud, Chile
Maria Rosa Rabanal	Kraft Foods, Regulatory and Scientific Affairs for Southern Latin America
Gastón Rosselot Pomes	WATTS - Gerente de Desarrollo y Calidad, Chile
Mario Henry Rodríguez	Director, Instituto Nacional de Salud Publica, México
Adolfo Sanchez de Leon	Subsec. de Relaciones Sanitarias e Investigación, M de Salud, Argentina
Cristina Santos	Cargill Corporation, Food Technology in Latin America,

Marcelo Tavella	Programa para prevención del infarto (PROPIA), U de la Plata, Argentina
Ricardo Uauy	International Union For Nutritional Sciences
Alfonso Valenzuela	Instituto de Nutrición y Tecnología (INTA), Universidad de Chile
Ana Beatriz Vasconcelos	Coordinadora Depto. de Nutrición, Ministerio de Saude, Brasil
Flavia Vigio	Vicepresidente de Comunicaciones, Arcos Dorados América Latina
Derek Yach	Vicepresidente de Política de Salud Global, PepsiCo, Estados Unidos de América
Jaime Zabluodvsky Kuper	Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo (CONMEXICO), México

Secretariado

OPS/OMS

Albino Belotto	Director Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA)
Roberto Del Águila	Oficina Costa Rica
James Hospedales	Jefe de Unidad de Enfermedades Crónicas , Washington D.C.
Enrique Jacoby	Unidad de Enfermedades Crónicas, Washington D.C.
Tomo Kanda	Oficina Chile
Michelline Meiner	Oficina, Brasil
Enrique Perez	Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA)
Juan Manuel Sotelo	Representante OPS/OMS en Chile

**Recomendaciones de la 11ª Reunión del Comité Hemisférico
de Erradicación de la Fiebre Aftosa (COHEFA 11)***

RESOLUCIÓN N° 1

***LA REUNIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ HEMISFÉRICO PARA LA ERRADICACIÓN
DE LA FIEBRE AFTOSA,***

Considerando:

1. que el PHEFA, a lo largo de su ejecución ha sido capaz de producir avances significativos hacia la meta de erradicación creando un modelo de intervención sanitaria específico y efectivo para las condiciones sudamericanas
2. que la evaluación hecha en la presente reunión del Comité reveló que la meta de erradicación establecida por el PHEFA, prevista originalmente para el año 2009, debe ser re evaluada debido a las dificultades en la aplicación de las estrategias establecidas, en particular en áreas críticas, con problemas estructurales y con persistencia de la enfermedad
3. la expresa solicitud de cooperación por parte de Ecuador y Venezuela, y que al mismo tiempo los países participantes han expresado su preocupación por la situación que atraviesa Bolivia, respecto a su Servicio Veterinario y que en ambos casos se requiere la colaboración conjunto de los países y agencias de cooperación técnica
4. la importancia que tiene la cooperación técnica y financiera internacional en el apoyo a la ejecución de los programas.

RESUELVE:

1. que PANAFTOSA y el CVP, en coordinación con la FAO, OIE, IICA y otras organizaciones de cooperación técnica y financiera, elaboren un diagnóstico de situación en el plazo máximo de 6 meses, mediante la realización de misiones técnicas, en el ámbito político-estratégico y operativo de las áreas consideradas críticas, o que necesiten de atención especial, como Bolivia, Ecuador y Venezuela, y formular una propuesta de acción complementaria a lo que ya es desarrollado, tanto por los países como en el ámbito de las estrategias regionales, fijando un cronograma para el cumplimiento de las metas del PHEFA.
2. que PANAFTOSA/OPS-OMS gestione junto a las autoridades de los países mencionados, que propicien las condiciones necesarias para el cumplimiento de las misiones.

* Este anexo só existe em inglês e espanhol, adjunto a versão em espanhol.

3. que la financiación de las misiones técnicas deberá ser cubierto por las organizaciones participantes.
4. que cumplida esta etapa, la Secretaria ex officio convoque una reunión extraordinaria del COHEFA, en fecha a ser establecida, en uno de los países visitados, con el propósito de establecer los acuerdos regionales y compromisos para el fortalecimiento de las acciones en el marco del PHEFA y cumplimiento de las condiciones requeridas.
5. solicitar a Brasil que establezca un plan de acción político-técnico y operativo, para incluir a las regiones consideradas no libres para la enfermedad, a ser tratado durante la reunión extraordinaria de la COHEFA
6. que PANAFTOSA/OPS-OMS evalúe los mecanismos de prevención de los países y zonas libres y proponer estrategias para el fortalecimiento y consolidación de estos mecanismos, visando su sustentabilidad
7. que las agencias de cooperación internacional continúen coordinando sus esfuerzos en la entrega del apoyo a los países.
8. solicitar a los países que todavía no han cumplido totalmente con los objetivos generales del PHEFA, en especial aquellos relativos a la prevención que hagan esfuerzos en el sentido de su realización.

Declaración de la 5.^a Reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de los Alimentos (COPAIA 5), Río de Janeiro, 10 de junio del 2008*

Los miembros de la 5.^a reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de los Alimentos (COPAIA 5), conformados por delegados de los ministerios de salud y de agricultura, y representantes de los sectores de consumidores y productores de las subregiones del Área Andina, Caribe Inglés, Centro América y Caribe Latino, Cono Sur y Norteamérica reunidos en Río de Janeiro el 10 de junio de 2008.

Reconociendo que el acceso a alimentos inocuos y a una dieta nutricionalmente adecuada es un derecho de cada individuo³ y convencidos que:

- La inocuidad de alimentos es una función esencial de salud pública que protege a los consumidores de riesgos a la salud debido a peligros biológicos, químicos y físicos en alimentos;
- Si los riesgos asociados a los alimentos, no son controlados, pueden ser una causa mayor de enfermedades y mortalidad prematura, así como también ocasionar pérdidas asociadas a disminución de la productividad y graves daños económicos a los sectores de agricultura, ganadería y turismo, incluyendo el agro-negocio, los procesadores de alimentos y los distribuidores de alimentos;
- Una aplicación apropiada de medidas de inocuidad de los alimentos entre los países y dentro de los países puede mejorar la inocuidad de alimentos a nivel de la Región y global;
- Sistemas integrados de inocuidad de alimentos pueden proveer un manejo de los riesgos potenciales a lo largo de la cadena alimentaria desde la producción hasta el consumo;
- Medidas para la inocuidad de alimentos deben basarse en evidencias científicas y los principios de análisis de riesgo, y que no deben crear barreras innecesarias al comercio de alimentos;
- La producción de alimentos inocuos es una responsabilidad primaria de la industria de alimentos;
- La educación de los consumidores es un factor esencial para la promoción de medidas apropiadas para la inocuidad de los alimentos en el hogar y en el expendio de alimentos en general, y
- Una comunicación interactiva con los consumidores es importante para asegurar que los valores expectativas de la sociedad sean considerados durante el proceso de decisiones a lo largo de toda la cadena alimentaria.

* Este anexo sólo existe em inglês e espanhol, adjunto a versão em espanhol.

³ World Declaration on Nutrition (1992) FAO/WHO International Conference on Nutrition, Rome.

Por lo antes expuesto, los delegados de la COPAIA 5 recomiendan:

- Establecer autoridades competentes de inocuidad de alimentos como organismos independientes dentro de un marco legal integral desde la producción al consumo;
- Desarrollar regulaciones y otras medidas basadas en el análisis de riesgos para asegurar la inocuidad desde la producción al consumo, armonizadas con las guías y normas de la Comisión del Codex Alimentarius y otros organismos relevantes que trabajan en la preparación de normas y estándares;
- Asegurar una adecuada aplicación de la legislación alimentaria utilizando metodologías basadas en análisis de riesgos, tales como los sistemas de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (APPCC), cuando sea posible;
- Establecer programas de monitoreo de alimentos y estudios de dietas totales y sistemas de vigilancia de enfermedades para obtener información rápida y confiable sobre la prevalencia y emergencia de enfermedades transmisibles por alimentos, peligros biológicos y químicos en las fuentes de alimentos;
- Establecer procedimientos, como trazabilidad y sistemas de alerta a lo largo de la industria alimentaria para rápidamente identificar e investigar incidentes relacionados con alimentos contaminados, e informar a la OMS sobre aquellos incidentes contemplados en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005) a través de la Red Internacional de Autoridades Nacionales de Inocuidad de Alimentos (INFOSAN), y de los puntos focales del RSI;
- Promover la comunicación y consulta efectiva con los consumidores, la industria de alimentos, y otros sectores relevantes para el desarrollo, implementación, y revisión de las políticas y prioridades en inocuidad alimentaria, incluyendo la educación con un enfoque sistemático desde la producción hasta el consumidor;
- Avanzar en el fortalecimiento de las capacidades en inocuidad de alimentos a través de una cooperación efectiva entre los países desarrollados y en desarrollo, así como también entre los países en desarrollo, para promover el acceso a alimentos inocuos para todos.
- Establecer programas de cooperación entre los organismos internacionales y regionales de cooperación técnica en inocuidad de alimentos, en áreas de común interés acorde con los mandatos de los Estados miembros.
- Establecer procedimientos, para el análisis de las formas de comercialización de alimentos con exceso de grasas, azúcar o sal en relación con la salud del consumidor y la estrategia global de la OMS en dieta, actividad física y salud.

Observaciones de la delegación de Canadá:

A Canadá le complace la oportunidad dada por las recomendaciones propuestas por varios Estados miembros acerca de nutrición, obesidad, consumo de azúcar y sales, etc., y desea apoyar estos aspectos importantes de la calidad nutricional. Sin embargo, estos aspectos no están tradicionalmente incluidos en la lengua inglesa en el concepto de inocuidad de los alimentos. Incluir conceptos de calidad nutricional en la COPAIA puede requerir un cambio de nombre y mandatos de la comisión para así reflejar esta modificación en el alcance de sus objetivos.

CONCLUSIÓN DE LOS PANELES DEL FORO AGRO-SALUD*

RIMSA-15

PANEL 1 Enfrentando nuevos Retos: Cambio Climático, Seguridad Alimentaria y Crecimiento Económico

1. Es necesario contar con instituciones técnicas con capacidad para desarrollar tecnologías de producción sustentables que mejoren las condiciones de vida de los agricultores manteniendo una relación de armonía con el medio ambiente.
2. La solución de la crisis alimentaria se debe relacionar con el desarrollo rural, implementando programas con reglas claras para el comercio internacional especialmente dentro de la región. En el caso de Haití, es necesario realizar un esfuerzo multilateral especial.
3. Se debe trabajar con las nuevas generaciones para que tomen conciencia de la necesidad de alcanzar un desarrollo sustentable y prevenir las migraciones a áreas urbanas marginales.
4. Se debe estimular la implementación de nuevas tecnologías orgánicas de producción para atraer inversiones al sector y alcanzar sostenibilidad ambiental. Esto debe trabajarse desde la perspectiva de cadenas de valor no sólo enfocadas al mercado externo sino también al interno también promoviendo equidad en la distribución del valor agregado.
5. Se deben mitigar los impactos del alza de los precios de los alimentos en los grupos más vulnerables mediante políticas específicas como subsidios al consumo, comedores populares y escolares, cuyo impacto favorable se verá incrementado si la compra de sus provisiones se realiza a nivel local apoyando a grupos vulnerables.
6. Hay que construir capacidades para la integración y desarrollo de mercados poniendo énfasis en la preservación del medio ambiente y el desarrollo sostenible buscando mitigar y adaptarse a los efectos del calentamiento global.
7. Se debe construir capacidades a nivel estatal, con el apoyo de organismos de cooperación y financiamiento internacional, que contribuya a integrar las áreas de políticas necesarias para mejorar la agricultura y la salud ante los retos que plantea el cambio climático.
8. Se requiere trabajo conjunto entre el estado y el sector privado para mejorar los sistemas de regulación estatal y auto-regulación del sector privado para garantizar los derechos de los ciudadanos a la calidad del ambiente, la salud, los alimentos y el agua para consumo humano.

* Este anexo só existe em inglês e espanhol, adjunto a versão em espanhol.

9. Se debe estimular el desarrollo de mecanismos tales como las compensaciones a servicios ambientales, promoviendo innovaciones y financiamiento hacia programas de adaptación al cambio climático que consideren opciones de desarrollo sustentable en especial para los grupos más desfavorecidos.
10. La actual crisis de acceso a alimentos en cantidad, calidad y valor nutricional suficiente para asegurar la salud de la población tiene particular relevancia para la región de las Américas.
11. La producción, consumo interno y exportación de alimentos tienen una relación de íntima dependencia entre sí y con las condiciones de vida y de trabajo de las poblaciones rurales.
12. El turismo en todas sus formas, incluyendo el ecoturismo, forma parte importante de la actividad económica y de la promoción de la salud. Está estrechamente relacionado con las condiciones de salud y la situación epidemiológica de las áreas e instalaciones turísticas.

PANEL 2: Nutrición, Inocuidad de los alimentos y salud: Cómo enfrentar los nuevos desafíos

1. El enfoque de inocuidad de alimentos debe complementarse con el de seguridad nutricional y tener un abordaje holístico.
2. La inocuidad de alimentos debe ser fundamentada en normas nacionales dirigidas a mejorar la salud del país y mejorar la competitividad en las exportaciones de manera consistente, sinérgica y complementaria.
3. Las agencias nacionales reguladoras de alimentos requieren independencia, evitando su localización en dependencias con las cuales pueda existir conflicto de intereses, debiendo asegurar que la información para la acción llegue oportunamente a todas las partes interesadas para tomar acciones regulatorias. Todos los actores, incluyendo al consumidor, son fundamentales en la elaboración de las normativas para garantizar su cumplimiento.
4. El concepto de la granja a la mesa es útil para la lógica de causalidad de las ETAs, pero las políticas de promoción de la inocuidad y calidad nutricional de los alimentos deben enfocar los procesos (en la dirección opuesta) del consumidor al productor.
5. Los municipios pueden desarrollar planes para la producción sustentable de alimentos seguros, de calidad nutricional y en cantidad necesarias, con el apoyo de la tecnología disponible, como la agricultura intensiva urbana, y con apoyo de la cooperación internacional.

6. Los gobiernos pueden asociarse a los actores de la cadena de agro-alimentos para lograr los objetivos de inocuidad alimentaria y nutrición mediante una combinación de estándares obligatorios y medidas voluntarias incluyendo guías, información pública, etiquetado y educación al consumidor.

PANEL 3: Desarrollo Rural y Salud: dirigiendo los esfuerzos hacia la inclusión social

1. Inclusión social y salud son conceptos inseparables. De las presentaciones y de la discusión surgió en forma clara y contundente cómo los determinantes sociales de la salud como nivel socio-económico, condiciones de empleo y educación, permiten identificar múltiples puertas de entrada al desarrollo de políticas públicas de planes y programas de inclusión social y salud.
2. Agro-turismo, eco-turismo y salud, y turismo saludable, son conceptos incipientes en lo que a salud atañe. Deben planificarse y organizarse con criterios de protección y promoción de la salud y protección del ambiente, tornándolo una actividad saludable y sustentable, y como estímulo económico y social al desarrollo de los países y comunidades.
3. Rostros, Voces y Lugares es una iniciativa demostrativa del ejercicio de los derechos de la ciudadanía para la salud en el nivel local. Esta iniciativa es promisoría para el logro de los objetivos del milenio y las metas sanitarias nacionales y su integración a otras iniciativas como Municipios y Comunidades Productivas y Saludables tiene gran potencial.
4. La necesidad de una respuesta colectiva rápida inter-agencial, especialmente frente a posibles pandemias y brotes epidémicos, constituye un reto importante que requiere coordinación entre continentes, países y agencias para construir estrategias que protegen a toda la población.
5. Las enfermedades desatendidas y las zoonosis son una carga importante para poblaciones rurales; el fortalecimiento de su prevención, vigilancia, control y eventual erradicación/eliminación es un mandato urgente especialmente en las comunidades rurales, con prioridad en poblaciones indígenas y otros grupos vulnerables.
6. La inclusión social es parte de la equidad en salud. Si no se aborda la equidad en salud, no se logrará avanzar realmente hacia la salud como derecho de todas las personas. La sostenibilidad y escala de los programas es un gran desafío que requiere sistematización de experiencias, aprendizaje de lecciones y voluntad política. La pertinencia cultural de las estrategias es un imperativo.

Declaración de Río de Janeiro *

“Agricultura y Salud: Alianza por la Equidad y Desarrollo Rural en las Américas”

RIMSA-15

Nosotros, Ministras y Ministros de Salud y de Agricultura, reunidos en Río de Janeiro el 11 y 12 de junio del 2008 en ocasión de la 15.^a *Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, en Salud y Agricultura (RIMSA-15)*, y con el objetivo de coordinar las políticas públicas sectoriales que contribuyan al desarrollo agroalimentario y de la salud, con atención al desarrollo rural, y basadas en criterios de equidad y bienestar de los pueblos del hemisferio,

Renovamos nuestros compromisos para continuar impulsando estrategias intersectoriales orientadas a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM); entendiendo que los avances logrados pueden verse afectados por los actuales procesos globales que tienen un mayor impacto sobre los grupos más vulnerables,

Reafirmamos nuestro compromiso para articular esfuerzos conjuntos para el cumplimiento de los objetivos de la Agenda de Salud de las Américas 2008-2017 y el Plan Agro 2003-2015,

Tomamos nota de:

- a) Los acuerdos y las negociaciones resultantes de la *Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible*, advirtiendo el crecimiento global de la demanda de alimentos, materias primas y energía; la ampliación de la superficie cultivable y las barreras para incrementar la productividad agrícola y pecuaria; los efectos del comercio internacional sobre los mercados internos; la situación de los programas nacionales de preservación de los recursos naturales; y los efectos de mediano y largo plazo sobre la agricultura, la salud pública y el ambiente;
- b) Los avances en las negociaciones de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático, el Protocolo de Kyoto, el Consenso de Costa Rica y los puntos clave del Mapa de Ruta aprobado en la Conferencia de Bali, 2007 los cuales advierten sobre el cambio climático y su impacto en la agricultura, el ambiente, la salud humana y animal;
- c) Los acuerdos de la Conferencia de Alto Nivel sobre la Seguridad Alimentaria Mundial: Los desafíos del cambio climático y la bioenergía, celebrada en Roma del 3 al 5 de junio, 2008;
- d) La iniciativa de “América Latina y el Caribe sin hambre” de la FAO,
- e) La iniciativa del Banco Interamericano de Desarrollo y el Programa Mundial de Alimentos (BID-PMA) para la erradicación de la desnutrición crónica infantil en la

* Este anexo só existe em inglês e espanhol, adjunto a versão em espanhol.

- Región, respaldada por los Directores Regionales de las Agencias del Sistema de Naciones Unidas para América Latina y el Caribe y de la Asamblea General de la OEA;
- f) Los acuerdos y compromisos asumidos por los Jefes de Estado y de Gobierno en la V Cumbre América Latina y Caribe–Unión Europea (ALC-UE, Perú 2008) estableciendo las responsabilidades compartidas y diferenciadas en los puntos de la Agenda de Lima,
 - g) Los avances en la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y las Normas de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y el CODEX en la Región, y la necesidad de articular esfuerzos conjuntos para implementar sistemas de alerta y respuesta temprana frente al riesgo de amenazas a la salud pública de origen zoonótico, las enfermedades de los animales que restringen la producción y el comercio de los alimentos, y las enfermedades transmitidas por alimentos, cuyo manejo está asociado a lo largo de la cadena alimentaria,

Considerando:

Que las acciones para responder a los desafíos analizados en esta reunión requieren de políticas públicas universales con enfoques y estrategias locales que tengan un impacto efectivo en la reducción de las brechas, tanto en el acceso a bienes y servicios como en el disfrute de los beneficios del desarrollo agroalimentario de la Región,

Que se tienen ejemplos concretos en la Región en materia de estrategias intersectoriales regionales, nacionales y locales para reducir la pobreza, promover el desarrollo local de la salud, y generar oportunidades de emprendimientos rurales, particularmente de los grupos sociales más postergados y excluidos,

Que la evolución de las cadenas agroalimentarias y su adecuada articulación con sistemas de producción global, son necesarias para el crecimiento económico y para generar oportunidades para el desarrollo equitativo, la salud y el ambiente, y en especial para la justa distribución del valor agregado de estas cadenas;

Que resulta imperativo el abordaje integrado para el control de la sanidad agropecuaria,, en especial las zoonosis, la calidad nutricional y la inocuidad de los alimentos y la provisión del agua segura, articulando al sector público con el privado para promover respuestas alternativas e innovadoras de financiamiento;

Que se requiere articular el trabajo de los diferentes actores a nivel regional, nacional y local, en el marco del desarrollo sostenible, que facilite una acción efectiva para garantizar la seguridad alimentaria, la inocuidad y la calidad nutricional de los alimentos, la mejora de las condiciones de nutrición y salud, y el control y la eliminación de las zoonosis,

DECLARAMOS:

1. Nuestro compromiso de gestionar en los ámbitos de competencia propia, y a abogar en todos los ámbitos, por la coordinación regional y la cooperación técnica y financiera para:
 - a. Reforzar las acciones de generación de evidencia, sensibilización de la población, formación de alianzas, y movilización de recursos, para la prevención, adaptación, y mitigación de los efectos del cambio climático sobre la salud y la agricultura apoyadas en la construcción de capacidades nacionales, la evaluación con base en indicadores, la métrica de salud, y el financiamiento requerido.
 - b. Promover consensos para aprovechar las oportunidades del comercio internacional y el turismo, y en general de los mecanismos de mercado asociados al desarrollo sostenible, en la mejora de la agricultura, la salud y la vida rural.
 - c. Estimular la creación de alianzas entre el sector privado y el estado orientadas al desarrollo competitivo y sostenible de las cadenas agroalimentarias, en especial, consensuar mecanismos de mercado para la distribución equitativa del valor agregado que es generado en las distintas etapas de estas cadenas.
 - d. Adoptar el enfoque de los determinantes de la salud e identificar y reducir las brechas y disparidades entre grupos poblacionales aplicando estrategias convergentes y sinérgicas.
 - e. Abogar por políticas que favorezcan la mejoría de la calidad de vida y el desarrollo integral de grupos de mayor vulnerabilidad, con indicadores de desarrollo social mas allá de las necesidades básicas insatisfechas en áreas rurales y urbanas, para encauzar el desarrollo y alcanzar los ODM; adhiriendo a iniciativas regionales como: Rostros, Voces y Lugares; Municipios y Comunidades Saludables y Productivos; Microcréditos para Mujeres Rurales; y emprendimientos rurales de Agro y Eco-turismo, preservando y promoviendo el mantenimiento de la biodiversidad y las prácticas agrícolas de los pueblos originarios, rescatando conocimientos tradicionales, locales e , indígenas, y sumando el saber y posibilidades de las nuevas prácticas.
 - f. Promover acciones hacia el interior de los países y entre los países para prevenir y reducir la presencia de enfermedades endémicas, desatendidas y emergentes cuyo comportamiento se ha visto o se puede ver afectado por determinantes sociales y ambientales vinculados al cambio climático, modificación de los ecosistemas, y transformación de los sistemas de producción.
 - g. Establecer o reforzar acuerdos multisectoriales y regulaciones efectivas para elevar la calidad nutricional de los alimentos y reducir o eliminar las sustancias que pueden tener un efecto adverso sobre la salud, a través de medidas regulatorias y voluntarias para eliminar las Grasas Trans del consumo humano y reemplazarlos por aceites saludables, en el marco de las políticas públicas que se orienten a promover estilos de vida saludables y reducción de riesgos asociados.

- h. Realizar revisiones sistemáticas de la evidencia científica y promover investigaciones que aporten a la toma de decisiones y a la formulación y evaluación de políticas alimentario-nutricionales y de inocuidad de alimentos, y orienten la información pública y la educación al consumidor.
 - i. Abogar en todos los ámbitos por la coordinación intersectorial a todo nivel, promoviendo la cooperación entre países con el concurso y colaboración de los organismos internacionales de cooperación y financiamiento.
2. Nuestra adhesión a las recomendaciones de la 11.^a Reunión de Directores de Programas Nacionales de Rabia de Latinoamérica (REDIPRA) y especialmente nos comprometemos a gestionar en los ámbitos de competencia propia, para ejecutar y sostener las acciones necesarias para eliminar del hemisferio a la rabia humana transmitida por el perro para 2012.
 3. Nuestra adhesión a las recomendaciones de la 11.^a Reunión del Comité Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (COHEFA), y en el marco del Plan Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa, asumimos el compromiso de implementar iniciativas de cooperación entre países para acelerar la eliminación de la enfermedad en el hemisferio.
 4. Nuestra adhesión a las recomendaciones de la 5.^a Reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de los Alimentos (COPAIA), y especialmente, asumimos los compromisos para aplicar medidas que fortalezcan los sistemas nacionales de inocuidad de alimentos.
 5. Instamos a los estados miembros y organismos internacionales a fortalecer los mecanismos de coordinación regional y global para la alerta y respuesta temprana frente a los riesgos sanitarios vinculados a las zoonosis, las enfermedades transmitidas por alimentos y las enfermedades animales, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (2005) vinculado a INFOSAN para la salud pública y a las Normas de la OIE para la salud animal.
 6. Nuestro interés en que los organismos internacionales apoyen, y refuercen la cooperación financiera y técnica a los países de la Región, en cumplimiento a los compromisos asumidos en esta declaración y promuevan la coordinación y armonización de políticas públicas entre las áreas asociadas. En este marco, se reafirman los compromisos contraídos por muchos países desarrollados para alcanzar la meta de dedicar el 0,7% del ingreso nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo en 2015, y al menos el 0,5% del ingreso nacional bruto para 2010, así como la meta del 0,15%-0,20% para los países menos adelantados, e instando a los países desarrollados que aún no lo han hecho a tomar medidas concretas en ese sentido para respetar sus compromisos.⁴

⁴ A sugerencia de Estados Unidos la segunda oración del párrafo 6 fue objeto de edición de forma para ajustarla al lenguaje del 8vo párrafo preambular de la Resolución WHA.61 de la 61.^a Asamblea Mundial de la Salud (http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R18-sp.pdf).

7. Nuestro interés de continuar impulsando las iniciativas de cooperación entre países inter e intra regional, promoviendo un rol activo de los organismos multilaterales de cooperación, en los procesos de triangulación de la cooperación entre países.
8. *[Nuestro apoyo a las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, con relación al levantamiento de sanciones económicas, bloqueos o embargos internacionales que impactan negativamente sobre la salud y nutrición de las poblaciones del hemisferio y en particular, los grupos más vulnerables.⁵]*
9. Nuestra indicación a los Directores de OPS/OMS e IICA, para que presenten esta declaración en el seno de los respectivos cuerpos directivos, y promuevan su difusión en el seno de la comunidad internacional.
10. Nuestro interés de que esta declaración y particularmente los compromisos que en ella se consignan, sean objeto de consideración y endoso por parte de los Jefes de Estado y de Gobierno del Hemisferio en el marco de la 5ta. Cumbre de las Américas y en otros foros de Alto Nivel que promuevan políticas y acciones para enfrentar los retos y demandas consignados en esta Declaración.
11. Nuestro agradecimiento al Gobierno de Brasil por el apoyo y la hospitalidad brindada durante la Décimoquinta RIMSA y a la OPS y el IICA por su excelente trabajo en la organización y realización de esta reunión.

⁵ Canadá considera que el párrafo 8 es inapropiado y recomienda su eliminación. Estados Unidos considera que el párrafo 8 es inapropiado y solicitó que sea eliminado completamente. Si el párrafo no es eliminado Estados Unidos no puede apoyar la Declaración.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
Repartição Sanitária Pan-Americana, Escritório Regional da
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

CD48/19, Rev. 1 (Port.)
Anexo F

**FORMULÁRIO ANALÍTICO PARA VINCULAR TEMAS DA AGENDA
A ÁREAS DA ORGANIZAÇÃO**

1. Tema da Agenda: 4.15

2. Título na Agenda: 15ª Reunião Interamericana, a Nível Ministerial, sobre Saúde e Agricultura (RIMSA): “Agricultura e Saúde: Aliança para Equidade e Desenvolvimento Rural nas Américas”

3. Unidade Responsável: HSD/VP-PANAFTOSA

4. Preparado por: Albino José Belotto

5. Lista dos centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema da Agenda:

A toda a área de veterinária da saúde pública, OMS-CC, ministérios da Saúde, Agricultura e Pecuária e serviços de veterinária.

6. Conexão entre o tema da Agenda e Agenda para Saúde das Américas:

- * Abordar os determinantes da saúde
- * Diminuir as desigualdades
- * Fortalecer a segurança sanitária

7. Conexão entre o tema da Agenda e o Plano Estratégico 2008-2012:

- * MDM
- * Agenda inconclusa (p.e., eliminação de certas doenças)
- * OE 1 e 9 (transmissíveis e alimentos)

8. Boas práticas nesta área e exemplos de outros países dentro do AMRO:

Estratégias intersetoriais regionais, nacionais e locais para reduzir a pobreza; controle de zoonoses, eliminação da febre aftosa, inocuidade dos alimentos, eliminação das gorduras trans. Experiências de “Caras, Vozes e Lugares”, promoção do desenvolvimento local da saúde e geração de oportunidades de empreendimentos rurais, particularmente para os grupos sociais mais negligenciados e excluídos.

9. Implicações financeiras do tema da Agenda:

Não se aplicam.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



48º CONSELHO DIRETOR

60ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, de 29 de setembro a 3 de outubro de 2008

CD48/19, Rev. 1 (Port.)
Anexo G

Tema 4.15 (Port.)
25 de agosto de 2008
ORIGINAL: ESPANHOL

PROJETO DE RESOLUÇÃO

15ª REUNIÃO INTERAMERICANA, A NÍVEL MINISTERIAL, SOBRE SAÚDE E AGRICULTURA (RIMSA): “AGRICULTURA E SAÚDE: ALIANÇA PELA IGUALDADE E DESENVOLVIMENTO RURAL NAS AMÉRICAS”

O 48º CONSELHO DIRETOR,

Tendo examinado o relatório da Secretaria sobre a 15ª Reunião Interamericana, a Nível Ministerial, sobre Saúde e Agricultura (RIMSA 15) (documento CD48/19),

RESOLVE:

1. Tomar nota do relatório em RIMSA15, e as conclusões e recomendações da Reunião Internacional das Américas Livres de Gorduras Trans; a 11ª Reunião do Comitê Hemisférico de Erradicação da Febre Aftosa (COHEFA 11); a 5ª Reunião da Comissão Pan-Americana de Inocuidade de Alimentos (COPAIA 5); e o Fórum Agro-Saúde de Ministros da Agricultura e Saúde.
2. Instar aos Estados Membros que estabeleçam ou reforcem alianças e políticas para abordar os determinantes de saúde no âmbito compartilhado pelos setores de saúde e agricultura identificados pela RIMSA 15, particularmente:

- a) Adotar o enfoque dos determinantes da saúde e identificar e reduzir as brechas e as disparidades entre grupos populacionais, aplicando estratégias convergentes e sinérgicas.
- b) Advogar políticas que favoreçam a melhoria da qualidade de vida e o desenvolvimento integral de grupos de maior vulnerabilidade, com indicadores de desenvolvimento social que não se limitem às necessidades básicas insatisfeitas em áreas rurais e urbanas, para focalizar o desenvolvimento e atingir as MDMs, aderindo a iniciativas regionais como: Rostos, Vozes e Lugares; Municípios e Comunidades Saudáveis e Produtivos; Microcréditos para as Mulheres Rurais; e empreendimentos rurais de Agro- e Eco-turismo, preservando e promovendo a manutenção da biodiversidade e das práticas agrícolas dos povos originários, resgatando conhecimentos tradicionais, locais e indígenas, e somando o saber e possibilidades das novas práticas;
- c) Promover ações dentro dos países e entre os países para prevenir e reduzir a presença de doenças endêmicas, desatendidas e emergentes cujo comportamento vem sendo ou pode se ver afetado por determinantes sociais e ambientais vinculados à mudança climática, modificação dos ecossistemas e transformação dos sistemas de produção;
- d) Estabelecer ou reforçar acordos multi-setoriais e regulamentações efetivas para elevar a qualidade nutricional dos alimentos e reduzir ou eliminar as substâncias que podem ter um efeito adverso sobre a saúde, através de medidas reguladoras e voluntárias para eliminar as gorduras trans do consumo humano e substituindo-as por óleos saudáveis, no marco de políticas públicas orientadas para promover estilos de vida saudáveis e redução de riscos associados;
- e) Executar e sustentar as ações necessárias para eliminar do hemisfério a raiva humana transmitida pelo cão para 2012;
- f) Implementar iniciativas de cooperação entre países para acelerar a erradicação da febre aftosa no hemisfério;
- g) Fortalecer os sistemas nacionais de inocuidade dos alimentos;
- h) Fortalecer os mecanismos de coordenação regional e global para o alerta e para a resposta prematura diante dos riscos sanitários vinculados às zoonoses, às doenças transmitidas por alimentos e às doenças animais, no marco do Regulamento Sanitário Internacional (2005) vinculado à INFOSAN para a saúde pública e às Normas da OIE para a saúde animal.

3. Solicitar à Diretora que, no marco do Plano Estratégico 2008-2012 da Repartição Sanitária Pan-Americana, e em associação com o IICA e outros organismos internacionais de cooperação, empreenda ações que favoreçam a integração e colaboração entre os setores de saúde e agricultura a fim de assegurar e fazer o acompanhamento das recomendações e conclusões das reuniões realizadas no marco da RIMSA 15.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



48º CONSELHO DIRETOR 60ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, de 29 de setembro a 3 de outubro de 2008

CD48/19 (Port.)
Anexo H

Relatório sobre as implicações financeiras e administrativas para a Secretaria das resoluções propostas para adoção pelo Conselho Diretor

1. Resolução: 15ª Reunião Interamericana de Nível Ministerial sobre Saúde e Agricultura (RIMSA): “Agricultura e saúde: aliança pela equidade e desenvolvimento rural nas Américas”	
2. Relação com o orçamento por programas	
Área de trabalho HSD/VP-PANAFTOSA e também ERP, PED, FCH e SDE.	Resultado previsto: Principalmente 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 6.5, 7.1, 7.2, 7.6, 8.1, 8.2, 9.1, 9.2, 9.3, 9.4, 9.5 e 9.6.
3. Implicações financeiras	
(a) Custo total estimado de implementação da resolução durante a sua vigência (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos; inclui pessoal e atividades): Não se aplica. A resolução se encontra no âmbito do Plano Estratégico da RSPA para 2008-2010. Os recursos necessários para a implementação já foram destinados às entidades listadas na área de trabalho; assim, a resolução não tem implicações financeiras.	
(b) Custo estimado para o biênio 2006–2007 (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos; inclui pessoal e atividades): Idem	
(c) Do custo estimado em (b) o que pode ser incluído nas atividades já programadas? Idem	
4. Implicações administrativas	

(a) Âmbito de implementação (indicar os níveis da Organização em que o trabalho será realizado e identificar as regiões específicas, se for o caso):

Sede da OPAS, PANAFTOSA e escritórios nos países

(b) Pessoal adicional necessário (indicar o pessoal adicional necessário no equivalente de tempo integral, indicando as habilidades necessárias):

Não se aplica, pelo mesmo motivo indicado em 3.a

(c) Cronogramas (indicar o cronograma geral de implementação e avaliação):

A resolução será avaliada no contexto da avaliação do Plano Estratégico da RSPA para 2008-2012 com as ferramentas disponíveis em AMPES