



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



137^a SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 30 de setembro 2005

CE137/FR (Port.)
30 de setembro de 2005
ORIGINAL: INGLÊS

RELATÓRIO FINAL

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Abertura da sessão	4
Assuntos procedimentais	4
Eleição da Mesa Diretora.....	4
Aprovação da Agenda.....	4
Assuntos pertinentes ao Comitê	5
Eleição de um membro para o Subcomitê de Planejamento e Programação	5
Eleição de um membro para o Comitê Permanente sobre Organizações Não-Governamentais.....	5
Assuntos dos Corpos Diretores	5
Proposta sobre o processo da simplificação dos mecanismos de governança da OPAS.....	5
Datas e temas propostos para a 40 ^a sessão do Subcomitê de Planejamento e Programação	7
Datas da 138 ^a Sessão do Comitê Executivo.....	9
Datas do 47º Conselho Diretor, 58 ^a sessão do comitê regional de OMS para as Américas	9
Assuntos relativos à política de programas	10
Implicações do Regulamento Sanitário Internacional para a Região das Américas....	10
Plano de contingência para uma pandemia de influenza	12
Outros assuntos	15
Encerramento da sessão	15
Decisões	15
CE137(D1) Eleição da Mesa Diretora.....	15
CE137(D2) Aprovação da Agenda.....	15
CE137(D3) Eleição de um membro para o Subcomitê de Planejamento e Programação.....	16
CE137(D4) Eleição de um membro ao Comitê Permanente sobre as Organizações Não-Governamentais.....	16

ÍNDICE (cont.)

Página

Decisões (cont.)

CE137(D5)	Estabelecimento de um grupo de trabalho na simplificação dos mecanismos de governança de OPAS.....	16
CE137(D6)	Datas e temas propostos para a 40ª sessão do Subcomitê de Planejamento e Programação.....	17
CE137(D7)	Datas da 138ª sessão do Comitê Executivo	17
CE137(D8)	Datas do 47º Conselho Diretor, 58ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas.....	17
CE137(D9)	Alerta e resposta em face de epidemias	17

Anexos

Anexo A. Agenda

Anexo B. Lista de participantes

RELATÓRIO FINAL

Abertura da sessão

1. A 137ª sessão do Comitê Executivo foi realizada na sede da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em Washington, D.C., no dia 30 de setembro de 2005. Estiveram presentes representantes dos nove seguintes membros do Comitê Executivo eleitos pelo Conselho Diretor: Antígua e Barbuda, Argentina, Barbados, Canadá, Costa Rica, Chile, Cuba, Panamá e Venezuela. Compareceram na qualidade de observadores representantes do México, Porto Rico e Estados Unidos da América.

2. A Sra. Ginny Gidi (Estados Unidos da América, Presidente em fim de mandato do Comitê Executivo) abriu a sessão e deu boas-vindas os participantes, oferecendo especiais boas-vindas aos novos membros eleitos pelo 46º Conselho Diretor: Antígua e Barbuda, Chile e Panamá.

Assuntos procedimentais

Eleição da Mesa Diretora

3. Em conformidade com Artigo 15 de seu Regimento Interno, o Comitê elegeu os seguintes Estados Membros para constituir a Mesa Diretora para suas 137ª e 138ª sessões (Decisão CE137(D1)) :

Presidente: Argentina (Dr. Carlos Vizzotti)

Vice-presidente: Costa Rica (Dr. María del Rocío Sáenz Madrigal)

Relator: Canadá (Sra. Melissa Follen)

4. A Dra. Mirta Roses Periago, Diretora da Repartição Sanitária Pan-americana (RSPA), atuou como Secretária *ex officio*, e o Dr. Joxel García, Diretor Adjunto da RSPA, serviu como Secretário Técnico.

Aprovação da Agenda (documento CE137/I)

5. Em conformidade com Artigo 9 de seu Regimento Interno, o Comitê adotou a agenda provisória preparada pela Diretora (Decisão CE137(D2)) .

Assuntos pertinentes ao Comitê

Eleição de um membro para o Subcomitê de Planejamento e Programação

6. O Comitê elegeu a Venezuela para participar no Subcomitê de Planejamento e Programação, ao terminar o mandato dos Estados Unidos da América no Comitê Executivo (Decisão CE137(D3)).

Eleição de um membro para o Comitê Permanente sobre Organizações Não-Governamentais

7. O Comitê elegeu o Panamá para participar no Comitê Permanente sobre Organizações Não-Governamentais, ao terminar o mandato dos Estados Unidos da América no Comitê Executivo (Decisão CE137(D4)).

Assuntos dos Corpos Diretores

Proposta sobre o processo de simplificação dos mecanismos de governança da OPAS (CE137/3)

8. Dr. Philippe Lamy (Gerente de Área, Governança, Política e Parcerias, OPAS) apresentou o Documento CE137/3, que contém uma proposta de simplificação dos mecanismos de governança da OPAS, preparado pela Secretaria em conformidade com uma decisão tomada pelo Comitê Executivo em sua 136^a sessão (Decisão CE136(D3)). Inicialmente, ele recapitulou os antecedentes da proposta, entre os quais se incluíam, além da já mencionada decisão do Comitê Executivo, o relatório do Grupo de Trabalho sobre a OPAS no Século XXI (Documento CD46/29), o relatório da Diretora sobre fortalecimento institucional da RSPA (Documento CD46/15, Rev. 1), o relatório especial e as recomendações do Auditor Externo (Documentos CD45/29 e CD46/35), a matriz preparada pelo Presidente anterior do Comitê Executivo, mostrando a vinculação entre as recomendações resultantes dos diversos processos de mudança em andamento na OPAS (www.paho.org/english/gov/ce/matrix-e.pdf), o relatório da Unidade Conjunta de Inspeção das Nações Unidas (Documento CD46/23 e Add. I) e a Resolução CD46.R2, adotada pelo recentemente encerrado 46^o Conselho Diretor, por recomendação da sessão anterior do Comitê Executivo, que incumbiu a Diretora de implementar todas as recomendações resultantes dos diversos processos de mudança.

9. Com respeito especificamente à reforma e simplificação dos subcomitês do Comitê Executivo, os antecedentes da proposta compreenderam o relatório da 21^a Sessão do Subcomitê sobre a Mulher, a Saúde e o Desenvolvimento (Documento MSD21/FR), o relatório da 39^a Sessão do Subcomitê de Planejamento e Programação (Documento

SPP39/FR) e a revisão dos métodos de trabalho do Conselho Executivo e seus órgãos subsidiários, realizada em conformidade com a Resolução WHA54.22 e em resultado da qual o Conselho Executivo decidira abolir três de seus comitês, agrupando-os em um único comitê, o Comitê de Programas, Orçamento e Administração (PBAC). A documentação sobre aquele processo de análise na OMS foi distribuída ao Comitê Executivo. Uma das recomendações do Grupo de Trabalho sobre a OPAS no Século XXI havia sido que a OPAS estabelecesse um comitê de programas, orçamento e administração semelhante ao PBAC da OMS ou um comitê permanente de auditoria e avaliação integrado pelo chefe do escritório interno de auditoria da Organização e por representantes eleitos dos Estados Membros, Membros Associados e da Repartição. Nesse mesmo sentido, a Unidade Conjunta de Inspeção recomendara que o Subcomitê de Planejamento e Programação assumisse responsabilidades consultivas e de supervisão e que se criasse um comitê de fiscalização para assegurar a implementação das recomendações sobre supervisão.

10. A proposta apresentada no Documento CE137/3 descreveu e ofereceu antecedentes sobre as três principais questões identificadas pelo Comitê Executivo na Decisão CE136(D3), a saber, reforma e simplificação dos dois subcomitês, exame do processo de eleição do Diretor da RSPA, com vistas a torná-lo mais formal e transparente—o que também tinha sido recomendado pelo Grupo de Trabalho sobre a OPAS no Século XXI—e aperfeiçoamento das normas e procedimentos dos Órgãos Diretores. Propôs-se que a 137^a sessão do Comitê Executivo nomeasse um grupo de trabalho de composição aberta, integrado pelos Estados Membros que então pertencessem ao Comitê, com um presidente a ser também eleito dentre os então membros de Comitê, para estudar esses aspectos e formular recomendações pertinentes, a serem apresentadas à 138^a sessão do Comitê, em junho de 2006, e submetida em seguida à aprovação final do 47^o Conselho Diretor, em setembro de 2006. A Argentina, o Canadá, a Costa Rica e Cuba já haviam manifestado interesse em ser membros do grupo.

11. A Secretaria proporcionaria ao grupo de trabalho serviços de apoio administrativo, documentação e tradução e financeira a participação de representantes do grupo central de países designados pelo Comitê Executivo em suas reuniões. Ademais, facilitaria a comunicação entre os membros do grupo de trabalho, mediante o estabelecimento de um *link* específico na página na da OPAS na Internet e a criação de um endereço eletrônico especial para a transmissão de informações entre os membros e entre estes e a Secretaria.

12. O Comitê Executivo deu boa acolhida à proposta, que, no seu entender, respondia às solicitações do Comitê e do 46^o Conselho Diretor. O Comitê concordou em nomear a Argentina, Barbados, o Canadá, a Costa Rica e Cuba como membros do grupo de trabalho e, por sugestão do Delegado de Cuba, designou o Canadá seu Presidente. Ademais, concordou que, na sua primeira reunião, a se realizar antes do final de 2005, o

grupo de trabalho deveria definir seus métodos de trabalho, cronograma, participantes e mecanismos de governança.

13. Um membro sugeriu que, como tinham tido participação direta nos processos que levaram à criação do grupo de trabalho, os Estados Unidos da América deveriam ser convidados fazer parte dele. A Diretora assinalou que o Comitê Executivo havia concordado em sua 136^a sessão em que o quadro de membros do grupo seria constituído de membros atuais do Comitê, razão pela qual os Estados Unidos não estavam aptos a servir em representação do Comitê Executivo no grupo. Contudo, como o grupo de trabalho seria de composição aberta, seria bem recebida a participação de qualquer Estado Membro da OPAS em suas deliberações. Observou também que a OPAS estava utilizando a definição e as normas da OMS a respeito dos comitês de composição aberta (Artigo 16 do Conselho Executivo da OMS) porque não tinha regras próprias nesse particular. Ela sugeriu que esta fosse uma das questões de governança a serem abordadas pelo grupo de trabalho.

14. No que se refere aos temas a serem tratado pelo grupo de trabalho, sugeriu-se que, além dos identificados no Documento CE137/3, o grupo também fosse incumbido de monitorar a implementação das recomendações do Grupo de Trabalho sobre a OPAS no Século XXI. Contudo, vários Membros expressaram o ponto de vista de que, pelo menos inicialmente, o grupo se deveria concentrar nas três questões identificadas pelo Comitê Executivo na Decisão CE136(D3) para poder cumprir o cronograma para a apresentação de recomendações ao Conselho Diretor. Também se assinalou que o monitoramento da implementação das recomendações dependeria do Comitê Executivo pleno e do seu Subcomitê de Planejamento e Programação. A Diretora observou que a Secretaria fora incumbida, tanto pelo Comitê Executivo como pelo Conselho Diretor (Resoluções CE136.R3 como CD46.R2), de informar sobre a implementação dos diversos conjuntos de recomendações. Deste modo, a Secretaria formularia um plano para pôr em prática as recomendações, o qual seria apresentado ao SPP em sua 40^a sessão, em março de 2006. Assim, ficou assentado que, por enquanto, o grupo de trabalho se concentraria apenas nos assuntos identificados na Decisão CE136(3) e no Documento CE137/3.

15. O Comitê adotou a Decisão CE137(D5).

Datas e temas propostos para a 40^a sessão do Subcomitê de Planejamento e Programação

16. A Diretora propôs que a 40^a sessão do Subcomitê de Planejamento e Programação (SPP) fosse realizada de 20 a 22 de março de 2006. Os membros propuseram que os seguintes temas fossem abordados, se não pelo SPP em sua 40^a sessão, em algum momento depois, durante o ciclo de reuniões dos Corpos Diretores de 2006:

- populações marginalizadas, dando especial ênfase à saúde dos povos indígenas
- recursos humanos para a saúde nas Américas, do ponto de vista de tanto da oferta como das necessidades, possivelmente abordando também a questão da migração de pessoal da área da saúde
- atualização sobre defesa civil em caso de uma pandemia de influenza nas Américas
- saúde bucal nas Américas
- saúde da mãe e do recém-nascido
- imunização, dando particular ênfase ao uso de vacinas novas e inovadoras, à redução de rubéola nas Américas e à manutenção da Região no estado livre de poliomielite
- incapacidade e reabilitação
- saúde renal
- suicídio
- participação dos cidadãos em estilos de vida saudáveis/saudáveis, ambientes saudáveis e co-responsabilidade social pela saúde
- promoção da saúde e resposta da OPAS ao trabalho da comissão da OMS sobre os Determinantes Sociais da Saúde

17. A Diretora observou que o Subcomitê precisaria examinar vários relatórios em sua 40ª sessão, alguns dos quais resultaram de discussões anteriores dentro do Comitê Executivo, enquanto outros foram ordenados pelo Conselho Diretor, na recentemente encerrada 46ª sessão ou em sessões anteriores. Eram os seguintes esses relatórios:

- um relatório do progresso do grupo de trabalho sobre a simplificação da governança da OPAS
- uma atualização sobre o processo de fortalecimento institucional, inclusive o plano de ação para aplicação das recomendações sobre gestão baseada em resultados da Unidade Conjunta de Inspeção das Nações Unidas
- um relatório sobre a metodologia proposta para a formulação do plano estratégico para OPAS para 2008-2012
- um relatório do progresso sobre a estratégia para os centros pan-americanos
- anteprojeto de estratégia para a mobilização de recursos (um dos projetos incluídos no Roteiro para Transformação Institucional)

18. Além disso, durante o ciclo de reuniões para 2006, teriam de ser apresentado aos Corpos Diretores vários outros relatórios de progresso e estratégias regionais, embora nem todos eles tenham necessariamente de ser examinados primeiro pelo Subcomitê de Planejamento e Programação, antes de serem apresentados ao Comitê Executivo ou ao Conselho Diretor. São eles: a estratégia regional sobre regime alimentar, atividade física e saúde; uma proposta de estratégia regional para prevenção e controle integrado de doenças crônicas; e uma estratégia e plano de ação regional sobre nutrição e desenvolvimento. A Secretaria apresentará também uma atualização sobre o que já foi feito para instituir um fórum regional sobre saúde pública nas Américas.

19. Com respeito aos elementos propostos pelos Estados Membros, ela assinalou que, para preparar documentação apropriada, a Secretaria precisa saber que orientação e ênfase os países proponentes desejam ver. Sugeriu que, no curso do mês seguinte, o pessoal técnico responsável por cada área consultasse os países proponentes, a fim de determinar como os diversos temas serão abordados e se seriam apresentados ao SPP, ao Comitê Executivo e/ou ao Conselho Diretor; ou, no caso de assuntos a serem examinados pela Assembléia Mundial da Saúde, se a discussão dentro da OPAS deve aguardar o resultado da discussão global. A Secretaria proporia então uma agenda para o SPP.

20. O Comitê decidiu que a 40^a sessão do Subcomitê de Planejamento e Programação seja realizada de 20 a 22 de março de 2006 e concordou em, como é de costume, autorizar a Secretaria a preparar a agenda, levando em consideração os temas propostos pelos Estados Membros (Decisão CE137(D6)) .

Datas da 138^a sessão do Comitê Executivo

21. Por sugestão da Diretora, o Comitê decidiu realizar sua 138^a sessão de 19 a 23 de junho de 2006 (Decisão CE137(D7)) .

Datas do 47^o Conselho Diretor, 58^a sessão do Comitê Regional de OMS para as Américas

22. Por sugestão da Diretora, o Comitê decidiu que o 47^o Conselho Diretor, 58^a sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, seja realizado na sede da OPAS em Washington, D.C., de 25 a 29 de setembro de 2006 (Decisão CE137(D8)).

Assuntos relativos à política de programas

Implicações do Regulamento Sanitário Internacional para a Região das Américas (Documento CE137/4)

23. O Dr. Marlo Libel (Assessor sobre Doenças Transmissíveis, OPAS) apresentou o Documento CE137/4, que descreve os planos da OPAS para apoiar os Estados Membros na implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) revisto, adotado em maio de 2005 pela Assembléia Mundial da Saúde (Resolução WHA58.3). Ele começou passando em revista as obrigações que recaem nos Estados Membros e na OMS e seus escritórios regionais e nacionais, nos termos do RSI revisto. Observou também que o aparecimento de uma nova cepa altamente patogênica de influenza aviária e a ameaça de uma pandemia de influenza impôs a aceleração e melhoria da cooperação técnica da OPAS com respeito à defesa civil, alerta e resposta em face de epidemias. Para encarar essa necessidade e cumprir suas obrigações nos termos do RSI, a OPAS, como Escritório Regional da OMS para as Américas, orientaria seus esforços para melhorar as atividades de alerta e resposta ante epidemias e para fortalecer as capacidades nacionais necessárias para pôr em prática o novo Regulamento.

24. Em particular, a OPAS daria apoio aos países para o fortalecimento da capacidade regulamentadora, mediante a definição de políticas, normas, regulamentos e responsabilidades institucionais; o intercâmbio e a difusão de informações entre ministérios da saúde e outros organismos do governo; a investigação dos surtos de doenças; e a detecção e resposta a doenças e ameaças específicas. Consoante a importância por ela atribuída ao nível sub-regional, a OPAS continuaria trabalhando no sentido de aperfeiçoar a formação de redes sub-regionais com a melhoria da comunicação e do intercâmbio de informações entre países dentro dos diversos grupos sub-regionais, assim como a harmonização das normas e procedimentos e a coordenação das ações para fazer face aos problemas da saúde pública, principalmente em zonas de fronteira.

25. No âmbito regional, OPAS continuaria a melhorar sua capacidade de coordenar a compilação de informação e a apoiar os países na resposta a emergências de saúde pública de interesse internacional, conforme as define o novo RSI, incluindo um inventário dos recursos e provisões disponíveis e a captação dos recursos necessários. O orçamento-programa bienal recentemente aprovado pelo 46º Conselho Diretor inclui uma verba para alerta e resposta ante epidemias, compreendendo recursos não só para a execução do Regulamento Sanitário Internacional como também para a resposta a uma possível pandemia de influenza. Nesse sentido, a OPAS havia identificado as seguintes linhas de ação específicas: melhoria da capacidade de resposta nacional, fortalecimento das redes sub-regionais, melhoramento da coordenação dentro da OPAS e com a OMS, e desenvolvimento da capacidade da OPAS para a gestão de informações e conhecimentos. Além disso, seria necessário que a Organização identificasse, em consulta com os

Estados Membros, quais doenças prioritárias na Região, além das quatro identificadas no Regulamento revisto (influenza, varíola, poliomielite causada pelo vírus selvagem da pólio e síndrome respiratória aguda grave (SARS)), seriam consideradas doenças sujeitas a notificação e estabelecendo então, conforme as doenças identificadas, planos de cooperação técnica apropriados.

26. De acordo com o cronograma de implementação estabelecido na resolução que adotou o RSI revisto, o Regulamento entraria em vigor em junho de 2007. Espera-se que, até 2009, os países tenham avaliado suas capacidades centrais de vigilância e resposta e para pontos de entrada designados. Relatórios do progresso seriam apresentados à Assembléia Mundial da Saúde em 2009. Depois disso, os países teriam até 2012 para corrigir as deficiências identificadas pelas avaliações e assegurar que tenham sido estabelecidas as aptidões básicas necessárias.

27. No debate que seguiu, um delegado assinalou que os países estavam sendo solicitados a sancionar um número cada vez maior de regulamentos internacionais ou a pôr em vigor instrumentos internacionais. O Regulamento Sanitário Internacional é o exemplo mais recente. O Convênio Marco para a Luta Antitabagismo, adotado no ano anterior, é outro. Alguns países, particularmente os de menor porte que carecem da infraestrutura necessária, provavelmente teriam dificuldade para implementar o Regulamento e atender a seus requisitos de apresentação de informes. O delegado perguntou se as representações da OPAS nos países poderiam ajudá-los a proporcionar as informações necessárias à OMS, a fim de assegurar que o Regulamento seja implementado conforme o programado.

28. O Dr. Libel reconheceu que os países pequenos teriam mais dificuldade para cumprir suas obrigações pertinentes ao Regulamento. Uma das estratégias de que a OPAS se utilizaria para apoiar tais países seria assegurar a disponibilidade de certas capacidades centrais no nível sub-regional. Por exemplo, não se poderia esperar que todos os países do Caribe adquirissem as capacidades laboratoriais necessárias, razão pela qual seria procurado um entendimento com o Centro de Epidemiologia do Caribe (CAREC) para prestar serviços laboratoriais para a sub-região. Além disso, o apoio aos países seria efetivamente prestado pela representação em cada um deles, e seriam incluídos fundos nos orçamentos-programas de tais representações para permitir-lhes facilitar a prestação da cooperação técnica para aquela finalidade. O financiamento com recursos orçamentários ordinários, contudo, não seria suficiente, estando a OPAS preparada, portanto, para ajudar os países na mobilização de recursos adicionais para que eles pudessem cumprir suas obrigações com relação ao Regulamento.

29. A Diretora sugeriu que o Comitê poderia querer adotar uma decisão que cobice este tema e o tema pertinente a planejamento para uma possível pandemia de influenza,

por estarem as duas coisas estreitamente relacionadas. O Comitê aceitou essa sugestão e, após a consideração do tema da influenza, adotou a Decisão CE137(D9).

Plano de contingência para uma pandemia de influenza (Documentos CE137/5 e CE137/INF/1)

30. O Dr. Otavio Oliva (Assessor Regional sobre Doenças Virais, OPAS) apresentou um resumo de plano estratégico e operacional da OPAS para responder a uma pandemia de influenza na Região, observando que o plano continuava sendo um trabalho em curso e que a Secretaria estava buscando achegas do Comitê Executivo para continuar a aperfeiçoá-lo. A versão que fora distribuída ao Comitê (Documento CE137/INF/1) refletia a situação do planejamento para pandemias de influenza na Região em 23 de setembro de 2005.

31. O plano estava sendo elaborado por um grupo de trabalho interprogramático multidisciplinar criado pela Diretora para assessorar, habilitar, coordenar e monitorar as atividades da OPAS em relação tanto à defesa civil em face de uma pandemia de influenza como à implementação do Regulamento Sanitário Internacional nas Américas. O grupo de trabalho foi coordenado pelo Subdiretor e incluiu representantes de todas as áreas técnicas de trabalho da Organização, assim como representantes dos escritórios nos países e dos centros pan-americanos. Participaram também representantes de quatro sub-regiões.

32. Os objetivos do plano foram orientar a cooperação técnica da OPAS, assegurando que as atividades necessárias para preparar a Região para uma pandemia de influenza fossem efetivamente levadas a cabo; ajudar os países na elaboração de seus planos nacionais de defesa civil para uma pandemia de influenza; e apoiar os países na implementação de atividades necessárias para formular uma resposta efetiva a uma pandemia. Os objetivos correspondiam às três fases do plano: pré-pandemia, a ocorrência do vírus pandêmico e uma pandemia declarada e se propagando internacionalmente. Cada objetivo tem resultados esperados, indicadores e atividades programadas. Na elaboração do plano, o grupo de trabalho levava em consideração as diretivas dadas pelos Corpos Diretores da OPAS e da OMS sobre o tema, o enfoque específico estabelecido para cada fase no plano estratégico da OMS, o Plano de Defesa Civil Global da OMS para Influenza, a lista de verificação da OMS para planejamento de preparativos para uma pandemia de influenza e outros documentos e diretrizes da OMS, bem como planos nacionais de defesa civil para influenza nos países. Em relação esta última, ele solicitou aos países que haviam elaborado planos ou estivessem em processo de prepará-los que os apresentassem à Secretaria, dado que tais planos eram uma rica fonte de informação e idéias para o próprio planejamento da Organização. Observou também que a OMS revisara as diretrizes para ajuda aos países na elaboração dos planos de defesa civil para uma pandemia e que a OPAS as havia traduzido e distribuído na Região.

33. Outra consideração na elaboração do plano estratégico e operacional havia sido o novo Regulamento Sanitário Internacional, que pede que os países desenvolvam as aptidões básicas necessárias para detectar e responder a doenças como a influenza. A efetividade dos planos nacionais de defesa civil para influenza dependeria do grau em qual tivessem sido desenvolvidas aquelas aptidões básicas. Assim sendo, a OPAS considera a formulação de planos nacionais uma oportunidade de desenvolver as aptidões necessárias para implementar o Regulamento.

34. Os próximos passos seriam continuar revisando o plano e elaborar um orçamento e cronograma para a implementação das atividades nele detalhadas; expandir as consultas sobre o plano; mobilizar recursos adicionais; fortalecer as aptidões no nível nacional, criando-se para isso, nas representações nos países, grupos de trabalho especiais sobre defesa civil para influenza e sobre implementação do Regulamento Sanitário Internacional; prosseguir na elaboração de planos nacionais de defesa civil para uma pandemia de influenza, com apoio da OPAS; e organizar uma reunião de consulta de peritos sobre o uso de medidas não farmacêuticas de saúde pública durante o período pandêmico.

35. O Comitê Executivo deu boa acolhida ao plano estratégico e operacional e expressou seu agradecimento pelo trabalho da OPAS com os países para ajudá-los a elaborar planos semelhantes no âmbito nacional. A formulação dos planos nacionais de defesa civil foi considerada como essencial para o sucesso em face de uma pandemia de influenza na Região. Destacou-se que tais planos devem ser multissetoriais, dadas as repercussões econômicas e sociais que resultariam de uma pandemia. Os membros enfatizaram também a necessidade de reforçar a vigilância, particularmente durante a fase pré-prepandêmica. A OPAS foi encorajada a ajudar os países na adaptação e aprimoramento de seus sistemas de vigilância epidemiológica e sorológica, conforme seja necessário, para responder a uma pandemia.

36. O Comitê reconheceu o estreito vínculo existente entre defesa civil para uma pandemia de influenza e o Regulamento Sanitário Internacional e aplaudiu os esforços da OPAS para ajudar os países a fortalecer as aptidões básicas exigidas pelo RSI como parte de seu planejamento para uma pandemia de influenza. Um delegado observou que a pandemia de influenza provavelmente seria o primeiro caso-teste do novo Regulamento.

37. Observou-se que seriam realizadas nos próximos meses várias reuniões sobre defesa civil para uma pandemia de influenza, inclusive uma reunião da Parceria Internacional para Defesa Civil contra a Pandemia de Influenza Aviária, iniciativa do Governo de Estados Unidos, e a reunião de parceiros sobre influenza aviária e influenza pandêmica humana, a ser realizada na Sede da OMS em novembro de 2005, a qual examinaria diversos aspectos relacionados com preparativos para uma pandemia, inclusive as necessidades de recursos e mecanismos para captá-los. A esse respeito, um

membro pediu à Secretaria que explicasse seus planos para captar os recursos necessários para pôr plenamente em prática o plano estratégico e operacional.

38. O Dr. Oliva afirmou que a OPAS estava trabalhando nos planos de defesa civil para influenza amparada no RSI, porque a formulação desses planos e a efetividade da resposta a uma pandemia de influenza dependeria da existência das aptidões básicas indicadas no Regulamento. Com relação à vigilância, observou que a Organização tinha uma longa tradição de prestar cooperação técnica nessa área e com relação à defesa civil para influenza. Durante anos, a Organização se empenhara em fortalecer a capacidade de vigilância e laboratorial dos países. Existiam agora 14 centros nacionais de influenza na Região, e desde 2000, com apoio dos Centros para Controle e Prevenção de Doenças de Estados Unidos (CDC), a OPAS proporcionara a pessoal de laboratório de todos os países da Região treinamento em técnicas laboratoriais para influenza. Além disso, oferecera oficinas de trabalho bianuais sobre vigilância de influenza e sobre técnicas laboratoriais.

39. A Diretora recordou que a atualização referente a defesa civil para influenza fora apresentada em resposta a solicitações feitas pelos Estados Membros durante várias reuniões, inclusive, mais recentemente, a 136^a Sessão do Comitê Executivo. O objetivo principal da exposição fora apresentar um modelo que os países pudessem imitar ao formular seus próprios planos intersetoriais e interprogramáticos de defesa civil. Nesse sentido, ela incentivou os Estados Membros a considerar o planejamento pandêmico como uma oportunidade de fortalecer seus sistemas de saúde e vigilância e seus programas de vacinação. Em sua opinião, embora fosse, sem dúvida, necessário levar a sério a ameaça de uma pandemia de influenza, não havia razão para pânico. Estavam sendo tomadas medidas positivas nos níveis tanto o regional como nacional, para fazer face a uma pandemia. Constituiu um sinal de esperança, por exemplo, o fato de que muitos países estavam agora incluindo a vacina contra influenza em seus programas de imunização e haviam ampliado a população alvo para a vacina, passando a incluir crianças menores de 1 ano.

40. Com respeito à mobilização de recursos, ela assinalou que, embora as estimativas orçamentária apresentadas pelo Dr. Oliva de fato parecessem muito altas, não só tinha a Região uma longa tradição de vigilância de influenza, como possuía sólida experiência na captação de recursos para as iniciativas de saúde pública. Uma quantia muito maior fora mobilizada, por exemplo, para a campanha de erradicação da poliomielite. Acrescentou estar segura de que seria possível levantar os fundos necessários para preparativos para uma pandemia de influenza e fazer face a ela.

41. Como se observou no parágrafo 29 supra, o Comitê Executivo adotou uma decisão combinada que cobre tanto a defesa civil para influenza como o Regulamento Sanitário Internacional (Decisão CE137(D9)) .

Outros assuntos

42. O Delegado de Antígua e Barbuda, observando que seu país não fora eleito para fazer parte de qualquer um dos subcomitês ou grupos de trabalho do Comitê Executivo, expressou a disposição de sua delegação de ter uma parte mais ativa no trabalho do Comitê. A Diretora tomou nota da declaração do Delegado e assegurou a ele que Antígua e Barbuda seria considerado um dos Membros do Subcomitê de Planejamento e Programação convidados pela Diretora, em conformidade com os termos de referência do Subcomitê.

Encerramento da sessão

43. Após a troca usual de cumprimentos, o Presidente declarou encerrada a 137^a sessão.

Decisões

44. São as seguintes as decisões tomadas pelo Comitê Executivo no curso da 137^a sessão:

CE137(D1) Eleição da Mesa Diretora

Em conformidade com Artigo 15 do Regulamento Interno do Comitê Executivo, o Comitê elegeu os seguintes Membros para constituir a Mesa Diretora para suas 137^a e 138^a sessões:

Presidente:	Argentina
Vice-presidente:	Costa Rica
Relator:	Canadá

(Reunião única, 30 de setembro de 2005)

CE137(D2) Aprovação da agenda

Em conformidade com Artigo 9 do Regulamento Interno do Comitê Executivo, o Comitê adotou a agenda apresentada pela Diretora (Documento CE137/1).

(Reunião única, 30 de setembro de 2005)

CE137(D3) Eleição de um membro para o Subcomitê de Planejamento e Programação

O Comitê Executivo elegeu a Venezuela para fazer parte do Subcomitê de Planejamento e Programação.

(Reunião única, 30 de setembro de 2005)

CE137(D4) Eleição de um membro para o Comitê Permanente sobre as Organizações Não-Governamentais

O Comitê Executivo elegeu o Panamá para fazer parte do Comitê Permanente sobre as Organizações Não-Governamentais.

(Reunião única, 30 de setembro de 2005)

CE137(5) Estabelecimento de um grupo de trabalho sobre simplificação dos mecanismos de governança da OPAS

O Comitê Executivo, em conformidade com a Decisão CE136(D3) e a Resolução CD46.R2,

1. DECIDE estabelecer um Grupo de Trabalho de composição aberta sobre Simplificação dos Mecanismos de Governança da OPAS
2. DECIDE que o Grupo de Trabalho prepare recomendações sobre: (a) a reforma e simplificação do Subcomitê de Planejamento e Programação (SPP) e do Subcomitê sobre a Mulher, a Saúde e o Desenvolvimento; (b) o processo de eleição do Diretor da Repartição Sanitária Pan-americana; e (c) o aprimoramento das regras e procedimentos dos Corpos Diretores.
3. DECIDE nomear a Argentina, Barbados, o Canadá, a Costa Rica, e Cuba como Membros do Grupo de Trabalho, e a designar o Canadá como Presidente do Grupo de Trabalho
4. DECIDE que o Grupo de Trabalho, com apoio da Secretaria, defina, em sua primeira reunião antes do final de 2005, seus métodos de trabalho, cronograma, participantes e mecanismos de governança.

5. DECIDE que a 138ª sessão do Comitê Executivo examinará o relatório do Grupo de Trabalho e apresentará suas recomendações ao 47º Conselho Diretor.

(Reunião única, 30 de setembro de 2005)

CE137(D6) Datas e temas propostos para a 40ª Sessão do Subcomitê de Planejamento e Programação

O Comitê decidiu que a 40ª Sessão do Subcomitê de Planejamento e Programação seja realizada de 20 a 22 de março de 2006. O Comitê autorizou a Secretaria a preparar a agenda, levando em consideração os temas propostos pelos Estados Membros.

(Reunião única, 30 de setembro de 2005)

CE137(D7) Datas da 138ª Sessão do Comitê Executivo

Em conformidade com o Artigo 17.A da Constituição da OPAS, o Comitê fixou as datas para seu primeiro período ordinário de sessões no ano 2006, a 138ª sessão, a se realizar de 19 a 23 de junho de 2006.

(Reunião única, 30 de setembro de 2005)

CE137(D8) Datas do 47º Conselho Diretor, 58ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas

Em conformidade com o Artigo 12.A da Constituição da OPAS e Artigo 1 do Regulamento Interno do Conselho Diretor, o Comitê autorizou a Diretora a convocar o 47º Conselho Diretor, 58ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, para 25 a 29 de setembro de 2006, em Washington, D.C.

(Reunião única, 30 de setembro de 2005)

CE137(D9) Alerta e resposta ante epidemias

O Comitê Executivo, tendo considerado os relatórios sobre o “Plano de Contingência para uma Pandemia de Influenza” (Documento CE137/5) e “Implicações para a Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI-2005) na Região das Américas” (Documento CE137/4),

1. DECIDE instar os Estados Membros a dar alta prioridade à execução dos planos de ação para melhorar as infra-estruturas e os recursos nacionais de saúde pública, a satisfazer os requisitos de aptidões básicas de alerta e resposta em face de epidemias, nos termos do RSI recentemente adotado, e a acelerar a elaboração e implementação de planos nacionais de defesa civil para uma pandemia de influenza, e a terem minutas desses planos disponíveis, a mais tardar, em junho de 2006.

2. DECIDE que o Secretaria da OPAS deve: (a) completar os procedimentos operacionais normais para coordenar o alerta e resposta regional a uma pandemia de influenza e outras emergências de saúde pública da interesse internacional; (b) prestar cooperação técnica para fortalecimento das capacidades nacionais de resposta e de vigilância em pontos da entrada; (c) ajudar na captação dos recursos técnicos e financeiros para apoiar os países em desenvolvimento no fortalecimento e manutenção das capacidades exigidas pelo RSI, principalmente para defesa civil em face de uma pandemia de influenza; e (d) apresentar ao 47º Conselho Diretor um relatório de progresso sobre o desenvolvimento dos planos nacionais de defesa civil em face de uma pandemia, bem como sobre o andamento das avaliações das aptidões básicas exigidas pelo RSI e das atividades da OPAS em apoio aos Estados Membros.

(Reunião única, 30 de setembro de 2005)

EM TESTEMUNHO DO QUE, o Presidente do Comitê Executivo e a Secretária *ex officio*, Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana, assinam o presente relatório final em inglês e espanhol, ambos os textos igualmente autênticos.

ASSINADO em Washington, D.C., Estados Unidos da América, no dia trinta de setembro de dois mil e cinco. A Secretária depositará os textos originais nos arquivos da Repartição Sanitária Pan-Americana e enviará cópias dos mesmos aos Estados membros da Organização.

Carlos Vizzotti
Delegado da Argentina
Presidente da 137^a sessão do Comitê
Executivo

Mirta Roses Periago
Diretora da Repartição Sanitária Pan-
Americana
Secretária *ex officio* da 137^a sessão do
Comitê Executivo

AGENDA

- 1. Abertura da Sessão**
- 2. Assuntos Relativos ao Procedimento**
 - 2.1 Eleição do Presidente, do Vice-Presidente e do Relator do Comitê Executivo
 - 2.2 Aprovação da Agenda
- 3. Assuntos Relativos aos Comitês**
 - 3.1. Eleição de um Membro para o Subcomitê de Planejamento e Programação ao término do mandato dos Estados Unidos no Comitê Executivo
 - 3.2 Eleição de um Membro para o Comitê Permanente de Organizações Não-Governamentais ao término do mandato dos Estados Unidos no Comitê Executivo
- 4. Assuntos Relativos aos Órgãos Diretores**
 - 4.1 Proposta sobre o processo de agilização dos mecanismos de gestão da OPAS
 - 4.2 Datas e temas propostos para a 40ª Sessão do Subcomitê de Planejamento e Programação
 - 4.3 Datas da 138ª Sessão do Comitê Executivo
 - 4.4 Data do 47º Conselho Diretor, 58ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas

AGENDA (*cont.*)

5. Assuntos referentes à Política de Programas

5.1. Implicações para a Região das Américas do Regulamento Sanitário Internacional

5.2. Plano de contingência para uma pandemia de influenza

6. Outros Assuntos

LIST OF PARTICIPANTS*
LISTA DE PARTICIPANTES

MEMBERS OF THE COMMITTEE/MIEMBROS DEL COMITÉ

ANTIGUA AND BARBUDA/ANTIGUA Y BARBUDA

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. H. John Maginley
Minister of Health, Sports, and Youth Affairs
Ministry of Health, Sports, and Youth Affairs
St. John's

ARGENTINA

Dr. Carlos Vizzotti
Subsecretario de Relaciones Sanitarias
e Investigación en Salud
Ministerio de Salud
Buenos Aires

Lic. Karina Chierzi
Jefa de Gabinete de la Subsecretaria de Relaciones
Sanitarias e Investigación en Salud
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación
Buenos Aires

BARBADOS

Hon. Jerome X. Walcott
Minister of Health
Ministry of Health
St. Michael

Dr. Joy St. John
Chief Medical Officer
Ministry of Health
St. Michael

Ms. Antoinette Williams
Permanent Secretary
Ministry of Health
St. Michael

* Lista disponível somente em versão inglês-espanhol.

MEMBERS OF THE COMMITTEE/MIEMBROS DEL COMITÉ (cont.)

CANADA/CANADÁ

Mr. Nick Previsich
Acting Director
International Affairs Directorate
Health Canada
Ottawa

Ms. Melissa Follen
Senior Policy Advisor
International Affairs Directorate
Health Canada
Ottawa

CHILE

Dr. Manuel Inostroza
Superintendente Provisional de Instituciones de Salud
Ministerio de Salud
Santiago

Dr. Roberto Tapia
Jefe de la Oficina de Cooperación y
Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Sra. Natalia Meta Buscaglia
Coordinadora de Proyectos
Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

COSTA RICA

Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal
Ministra de Salud
Ministerio de Salud
San José

Sra. Roxana Terán de De La Cruz
Ministra Consejera
Misión Permanente de Costa Rica
ante la Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

MEMBERS OF THE COMMITTEE/MIEMBROS DEL COMITÉ (cont.)

CUBA

Dr. Antonio D. González Fernández
Jefe del Departamento de Organismos Internacionales
Ministerio de Salud Pública
La Habana

PANAMA/PANAMÁ

Dr. Cirilo Lawson
Director General de Salud
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

Lic. Ilonka Pusztai
Directora de Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

VENEZUELA

Dr. Luis Ángel Lira Ochoa
Coordinador del Proyecto de Salud
Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Caracas

Lic. Rosicar Mata León
Directora General de la Oficina de Cooperación Técnica
y Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Caracas

OTHER MEMBER STATES/ OTROS ESTADOS MIEMBROS

MEXICO/MÉXICO

Dr. Cuauhtémoc Ruíz Matus
Coordinador de Asesores del Subsecretario de
Prevención y Promoción de la Salud
Secretaría de Salud
México, D.F.

OTHER MEMBER STATES/ OTROS ESTADOS MIEMBROS (cont.)

MEXICO/MÉXICO (cont.)

Lic. Nadia Levy Popp
Directora de Cooperación Bilateral
y Regional
Secretaría de Salud
México, D.F.

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Ms. Ann S. Blackwood
Director for Health Programs
Office of Technical and Specialized Agencies
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mr. Mark Abdo
International Health Officer
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Ginny Gidi
International Health Officer for the Americas
Office of Global Health Affairs
Department of Health and Human Services
Rockville, MD

**ASSOCIATE MEMBERS
MIEMBROS ASOCIADOS**

PUERTO RICO

Dra. Aida Gregory
Subsecretaria de Salud
Departamento de Salud
San Juan

Dr. Raúl G. Castellanos Bran
Asesor del Secretario de Salud
Departamento de Salud
San Juan

**PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

**Director and Secretary ex officio of the Committee
Directora y Secretaria ex officio del Comité**

Dr. Mirta Roses Periago
Director
Directora

**Advisers to the Director
Asesores de la Directora**

Dr. Joxel García
Deputy Director/Director Adjunto

**Advisers to the Director (cont.)
Asesores de la Directora (cont.)**

Dr. Carissa Etienne
Assistant Director/Subdirectora

Ms. Diane Arnold
Director of Administration, a.i.
Directora de Administración, a.i.

Dr. Daniel López Acuña
Director of Program Management
Director de Gestión de Programas