



172ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 26 a 30 de junho 2023

Tema 7.7 da agenda provisória

CE172/INF/7
16 de maio de 2023
Original: espanhol

PLANO DE AÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DAS ESTATÍSTICAS VITAIS 2017-2022: RELATÓRIO FINAL

Antecedentes

1. A 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, seguindo as recomendações adotadas em 2016 pelo 55º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (1), aprovou em 2017 o *Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022* (Documento CSP29/9 e Resolução CSP29.R4) (2, 3). A finalidade deste relatório final é informar os Órgãos Diretores da OPAS sobre o cumprimento dos objetivos definidos no plano de ação e destacar os desafios a serem superados nos próximos anos para continuar fortalecendo os sistemas de informação, registros e estatísticas vitais.

Análise do progresso alcançado

2. A pandemia de COVID-19 foi um período particularmente difícil na América Latina, no qual a combinação de disparidades sociais e vulnerabilidades levou a crises econômicas e sanitárias sem precedentes. O número oficial de mortes relacionadas à COVID-19 foi bastante subestimado. A “taxa de excesso de mortalidade” provavelmente é a medida que melhor reflete o número total de mortes diretas e indiretas durante a pandemia. Segundo registros oficiais, até o final de fevereiro de 2023 mais de 2,9 milhões de pessoas haviam morrido de COVID-19 na Região das Américas.

3. Antes da pandemia de COVID-19, a Região havia avançado, ainda que de maneira desigual, rumo às metas dos objetivos estabelecidos no plano de ação. Até 2022, 30% dos indicadores já haviam sido alcançados ou excedidos, e houve progresso mensurável (em maior ou menor grau) em outros 13 indicadores. Embora a pandemia tenha afetado a execução do plano de ação, ela permitiu acelerar o desenvolvimento de soluções digitais e inovadoras, como o guia de certificação de óbitos por COVID-19 e as regras de codificação com novos códigos relacionados à COVID-19.

4. Este relatório foi estruturado com base nas quatro linhas estratégicas estabelecidas no plano de ação, quebrando o progresso alcançado em cada um dos indicadores estabelecidos por objetivo e apresentando as limitações observadas. A avaliação dos indicadores obedece aos critérios de classificação dos indicadores de resultados intermediários apresentados no Anexo B do Adendo I ao *Relatório da avaliação de fim do*

biênio do Programa e Orçamento da OPAS 2018-2019/Relatório final da implementação do Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 (Documento CD58/5, Add. I) (4).

Linha de ação estratégica 1: Fortalecimento dos sistemas de estatísticas vitais

5. Esta linha de ação reúne 16 dos 27 indicadores do plano de ação como um todo. Entre as conquistas dos Estados Membros, destacam-se *a)* a atualização da legislação para facilitar a notificação e o registro de nascimentos e óbitos, *b)* o aumento do número de países que atribuem aos cidadãos um número de identificação pessoal ao nascer, *c)* o progresso no sentido de divulgar e aumentar o acesso a dados de estatísticas vitais no âmbito de iniciativas de governo aberto e eletrônico, e *d)* uma significativa diminuição na ocorrência de causas de morte mal definidas.

Objetivo 1.1: Atualizar os planos de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais no âmbito dos sistemas de informação em saúde	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.1.1 Número de Estados Membros que atualizam a própria legislação e incorporam a notificação e o uso dos registros de nascimentos e óbitos</p> <p>Linha de base (2017): 10 Meta (2022): 20</p>	<p>Parcialmente alcançado. No total, 16 Estados Membros atualizaram sua legislação. Continua-se trabalhando ativamente com os comitês parlamentares da Região para acelerar esse processo.</p>
<p>1.1.2 Número de Estados Membros que atribuem um número identificador pessoal (NIP) a cada recém-nascido e a cada adulto que ainda não possui este número</p> <p>Linha de base (2017): 5 Meta (2022): 10</p>	<p>Excedido. No total, 13 Estados Membros atribuem um NIP.</p>
<p>1.1.3 Número de Estados Membros que executam planos de ação nacionais orçados para o fortalecimento das estatísticas vitais de acordo com a atualização do diagnóstico dos próprios sistemas de informação em saúde</p> <p>Linha de base (2017): 10 Meta (2022): 25</p>	<p>Não alcançado. O número de Estados Membros se manteve na linha de base. Porém, vale ressaltar que, no âmbito do novo <i>Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019-2023 (5)</i>, estima-se que a meta seja superada em 2023.</p>
<p>1.1.4 Número de Estados Membros que proporcionam acesso aos bancos de dados das estatísticas vitais de acordo com as políticas de dados abertos</p> <p>Linha de base (2017): 4 Meta (2022): 10</p>	<p>Excedido. No total, 14 Estados Membros oferecem acesso a dados abertos sobre estatísticas vitais. Vale observar que a maioria dos países da Região está avançando em direção à disseminação e abertura dos dados de saúde no âmbito das iniciativas de governo aberto e eletrônico.</p>

Objetivo 1.2: Melhorar a cobertura e a qualidade do registro de nascimentos (desagregados por sexo, grupo étnico, local de residência e subdivisão administrativa)	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.2.1 Número de Estados Membros com cobertura do registro de nascimentos que têm uma cobertura maior ou igual a 90% e que diminuem em, no mínimo, 20% a lacuna de cobertura total (dados desagregados por sexo, grupo étnico, local de residência e subdivisão administrativa)</p> <p>Linha de base (2017): 20 Meta (2022): 25</p>	<p><i>Não alcançado.</i> O número de Estados Membros se manteve na linha de base.</p>
<p>1.2.2 Número de Estados Membros com cobertura do registro de nascimentos menor que 90% e que diminuem em, no mínimo, 30% a lacuna de cobertura total (dados desagregados por sexo, grupo étnico, local de residência e subdivisão administrativa)</p> <p>Linha de base (2017): 5 Meta (2022): 10</p>	<p><i>Excedido.</i> No total, 12 Estados Membros com cobertura de registro de nascimento menor que 90% diminuíram a lacuna de cobertura total em pelo menos 30%.</p>
<p>1.2.3 Número de Estados Membros que registram o peso ao nascer em 100% dos nascidos vivos</p> <p>Linha de base (2017): 7 Meta (2022): 20</p>	<p><i>Excedido.</i> No total, 33 Estados Membros e nove territórios registram baixo peso ao nascer para os <i>Indicadores Básicos</i>.</p>
Objetivo 1.3: Aumentar a cobertura e a qualidade do registro de óbitos (dados desagregados por idade, sexo, grupo étnico, local de residência e subdivisão administrativa)	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.3.1 Número de Estados Membros com cobertura do registro de óbitos maior ou igual a 90% e que diminuem em, no mínimo, 20% a lacuna de cobertura total (dados desagregados por idade, sexo, grupo étnico, local de residência e subdivisão administrativa)</p> <p>Linha de base (2017): 14 Meta (2022): 17</p>	<p><i>Não alcançado.</i> O número de Estados Membros se manteve na linha de base.</p>
<p>1.3.2 Número de Estados Membros com cobertura do registro de óbitos menor que 90% e que diminuem em, no mínimo, 30% a lacuna de cobertura total (dados desagregados por idade, sexo, grupo étnico, local de residência e subdivisão administrativa)</p> <p>Linha de base (2017): 11 Meta (2022): 18</p>	<p><i>Alcançado.</i> No total, 17 Estados Membros com cobertura de registro de óbitos abaixo de 90% diminuíram a lacuna de cobertura total em pelo menos 30%.</p>

Objetivo 1.3: Aumentar a cobertura e a qualidade do registro de óbitos (dados desagregados por idade, sexo, grupo étnico, local de residência e subdivisão administrativa)	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.3.3 Número de Estados Membros que atingem uma redução de pelo menos 30% na linha de base de 2015 de causas de morte mal definidas</p> <p>Linha de base (2014)¹: 0 Meta (2022): 12</p>	<p>Parcialmente alcançado. Quatro Estados Membros alcançaram uma redução de pelo menos 30% na porcentagem de causas mal definidas (6).</p>
<p>1.3.4 Número de Estados Membros e territórios que atingem uma redução de pelo menos 30% na linha de base de 2015 de mortes codificadas segundo código-lixo</p> <p>Linha de base (2014)²: 0 Meta (2022): 25</p>	<p>Parcialmente alcançado. Segundo os dados dos <i>Indicadores Básicos 2019 (6)</i>, um país conseguiu reduzir em pelo menos 30% a porcentagem de causas de morte registradas com código-lixo. Outros oito países e territórios estão avançando gradualmente em direção ao cumprimento da meta.</p>
<p>1.3.5 Número de Estados Membros que publicam seus dados de mortalidade nos dois anos seguintes ao encerramento das estatísticas de mortalidade</p> <p>Linha de base (2017): 26 Meta (2022): 35</p>	<p>Parcialmente alcançado. No total, 29 Estados Membros publicam seus dados de mortalidade nos dois anos seguintes ao fechamento das estatísticas de mortalidade.</p>
Objetivo 1.4: Dispor de sistemas de informação em saúde que forneçam indicadores de mortalidade	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.4.1 Número de Estados Membros que realizam a busca ativa de mortes maternas para reduzir a subnotificação e a classificação incorreta destas mortes</p> <p>Linha de base (2017): 8 Meta (2022): 15</p>	<p>Alcançado. No total, 14 Estados Membros alcançaram a meta de realizar buscas ativas de mortes maternas.</p>
<p>1.4.2 Número de Estados Membros que conseguem aumentar a captação, o registro e a análise das mortes em menores de 5 anos (desagregadas por idade, sexo e local de residência) e a causa de morte</p> <p>Linha de base (2017): 0 Meta (2022): 15</p>	<p>Parcialmente alcançado. Nove Estados Membros têm uma seção específica na certidão de óbito para coletar dados específicos sobre mortes de menores de um ano, o que permitirá avançar na análise dessas mortes nos anos subsequentes.</p>

¹ Conforme estipulado no *Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022*, a linha de base para esse indicador será a “publicada no boletim de *Indicadores Básicos de Saúde 2016*”. No referido boletim, os dados são datados de “cerca de 2014” (7).

² Idem.

Objetivo 1.5: Estabelecer mecanismos de integração entre as estatísticas vitais, registros civis e outros sistemas de informação em saúde através da governança, elaboração de normas e da interoperabilidade	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.5.1 Número de Estados Membros com comitês nacionais interinstitucionais ativos para os sistemas de registros civis e estatísticas vitais</p> <p>Linha de base (2017): 7 Meta (2022): 15</p>	<p>Excedido. No total, 18 Estados Membros têm um comitê interinstitucional para os sistemas de registro civil e estatísticas vitais.</p>
<p>1.5.2 Número de Estados Membros que captam o número identificador pessoal (NIP) no registro vital e em outros sistemas de informação em saúde, contribuindo para criar vínculos entre os sistemas</p> <p>Linha de base (2017): 4 Meta (2022): 15</p>	<p>Excedido. No total, 18 Estados Membros capturam um ou mais NIP em suas certidões de óbito. A coleta desses dados para o registro de nascidos vivos, bem como em outros sistemas de informação em saúde, está sendo tratada no âmbito do <i>Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019-2023 (4)</i>.</p>

Linha de ação estratégica 2: Modernização dos processos das estatísticas vitais com o apoio de tecnologias da informação e comunicação

6. Esta linha de ação inclui seis dos 27 indicadores do plano de ação. Entre as principais conquistas dos Estados Membros estão, por um lado, o progresso em direção à transformação digital do setor por meio do intercâmbio eletrônico de dados de estatísticas vitais e registros de mortalidade; e, por outro, a incorporação de codificação automatizada (de acordo com a Classificação Internacional de Doenças [CID]) como parte dos processos de rotina para a integração das informações oficiais de mortalidade, além do progresso no acesso aberto aos dados de estatísticas vitais, acompanhado por um processo de padronização dos bancos de dados. A Região também avançou na capacitação de cerca de 150 mil profissionais de saúde no preenchimento correto da certidão de óbito.

Objetivo 2.1: Aumentar o uso de tecnologias da informação e comunicação e iniciativas de saúde digital para a captura, gestão e divulgação de informação relacionada com as estatísticas vitais	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.1.1 Número de Estados Membros que conectam os cartórios de registro de nascimentos com o nível nacional por sistemas pela internet</p> <p>Linha de base (2017): 7 Meta (2022): 10</p>	<p>Excedido. No total, 15 Estados Membros compartilham eletronicamente dados de estatísticas vitais em diferentes níveis administrativos.</p>

Objetivo 2.1: Aumentar o uso de tecnologias da informação e comunicação e iniciativas de saúde digital para a captura, gestão e divulgação de informação relacionada com as estatísticas vitais	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.1.2 Número de Estados Membros que conectam os cartórios de registro de óbitos com o nível nacional por sistemas pela internet</p> <p>Linha de base (2017): 4 Meta (2022): 10</p>	<p><i>Excedido.</i> No total, 15 Estados Membros compartilham eletronicamente registros de mortalidade entre órgãos de diferentes níveis administrativos.</p>
<p>2.1.3 Número de Estados Membros que utilizam a codificação automatizada da mortalidade e asseguram o vínculo com outros sistemas, como o registro de nascimentos</p> <p>Linha de base (2017): 7 Meta (2022): 20</p>	<p><i>Não alcançado.</i> O número de Estados Membros se manteve na linha de base.</p>
<p>2.1.4 Número de Estados Membros com mecanismos que proporcionam aos médicos e outros profissionais curso presencial ou online sobre o preenchimento da certidão de óbito</p> <p>Linha de base (2017): 7 Meta (2022): 15</p>	<p><i>Excedido.</i> No total, 35 Estados Membros oferecem aos seus médicos o curso online (pela internet e em uma versão de aplicativo para dispositivos móveis) desenvolvido pela Rede Latino-Americana e do Caribe para o Fortalecimento dos Sistemas de Informação em Saúde (RELACSYS)³ para divulgar o preenchimento correto da certidão de óbito, que passou de 150 mil pessoas inscritas.</p>
Objetivo 2.2: Facilitar o acesso e a divulgação das estatísticas vitais nos portais eletrônicos dos Estados Membros	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.2.1 Número de Estados Membros que dispõem de acesso aberto aos dados de estatísticas vitais (por exemplo, um portal eletrônico e outros meios de divulgação)</p> <p>Linha de base (2017): 16 Meta (2022): 25</p>	<p><i>Alcançado.</i> No total, 25 Estados Membros dispõem de acesso aberto a dados de estatísticas vitais e estão avançando na padronização dos bancos de dados de acordo com os princípios técnicos estabelecidos pelas iniciativas governamentais de governo aberto.</p>

³ Esse curso foi incluído no programa de trabalho da RELACSYS com base em uma boa prática oferecida pelo Uruguai. Para a elaboração do curso, a OPAS contou com a colaboração dos centros colaboradores da Família de Classificações Internacionais da Organização Mundial da Saúde na Argentina e no México (Centro Argentino de Classificação de Doenças e Centro Mexicano de Classificação de Doenças, respectivamente). Atualmente, o curso está disponível em inglês, francês e espanhol.

Objetivo 2.3: Elaborar estratégias de governança e gerenciamento de dados das estatísticas vitais no âmbito dos sistemas de informação em saúde	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.3.1 Número de Estados Membros que dispõem de uma estratégia de governança e gerenciamento de dados das estatísticas vitais no âmbito dos sistemas de informação em saúde, com base em uma estrutura legal</p> <p>Linha de base (2017): 16 Meta (2022): 25</p>	<p><i>Não alcançado.</i> O número de Estados Membros se manteve na linha de base.</p>

Linha de ação estratégica 3: Fortalecimento da capacidade de gerenciamento e análise dos dados das estatísticas vitais

7. Esta linha de ação inclui três dos 27 indicadores do plano de ação. Entre os avanços da Região, destaca-se o fato de que aumentou o número de países que fortaleceram sua capacidade analítica ao incorporar dados desagregados de saúde e estatísticas vitais em sua análise de situação. Esse progresso é complementado pelo fortalecimento das capacidades analíticas da Região por meio de oficinas sobre esse tópico.

Objetivo 3.1: Reforçar a análise dos dados das estatísticas vitais	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.1.1 Número de Estados Membros que reforçam as capacidades técnicas na análise dos dados das estatísticas vitais em nível nacional e subnacional</p> <p>Linha de base (2017): 25 Meta (2022): 35</p>	<p><i>Alcançado.</i> No total, 33 Estados Membros desenvolveram oficinas para fortalecer as capacidades analíticas, especificamente na análise de desigualdades e de excesso de mortalidade por COVID-19.</p>
Objetivo 3.2: Elaborar, utilizar e divulgar ferramentas que permitam automatizar a geração de dados a fim de facilitar a análise da informação das estatísticas vitais nos Estados Membros, com ênfase na desagregação geográfica e populacional	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.2.1 Número de Estados Membros que dispõem de ferramentas para a geração automatizada de dados para realizar a análise das estatísticas vitais</p> <p>Linha de base (2017): 9 Meta (2022): 15</p>	<p><i>Não alcançado.</i> O número de Estados Membros se manteve na linha de base.</p>

Objetivo 3.2: Elaborar, utilizar e divulgar ferramentas que permitam automatizar a geração de dados a fim de facilitar a análise da informação das estatísticas vitais nos Estados Membros, com ênfase na desagregação geográfica e populacional	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.2.2 Número de Estados Membros que realizam uma análise completa, no mínimo bienal, da situação de saúde que inclua dados das estatísticas vitais e de saúde desagregados ao nível geográfico e populacional segundo cada contexto nacional</p> <p>Linha de base (2017): 10 Meta (2022): 25</p>	<p><i>Parcialmente alcançado.</i> No total, 13 Estados Membros realizaram uma análise abrangente da situação de saúde que incluía estatísticas vitais desagregadas geograficamente e segundo o sexo e a causa de morte.</p>

Linha de ação estratégica 4: Fortalecimento e intercâmbio de boas práticas relacionadas às estatísticas vitais

8. Nos dois objetivos e nos respectivos indicadores desta linha de ação destaca-se a participação dos Estados Membros da OPAS nas atividades da RELAC SIS e a implementação de projetos financiados por parceiros estratégicos da OPAS.

Objetivo 4.1: Identificar, incentivar e disseminar as boas práticas desenvolvidas pelos Estados Membros para serem aplicadas no fortalecimento das áreas prioritárias	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>4.1.1 Número de Estados Membros que participam de redes que apoiam o fortalecimento das estatísticas vitais e que permitem a disseminação de boas práticas na Região</p> <p>Linha de base (2017): 15 Meta (2022): 30</p>	<p><i>Parcialmente alcançado.</i> No total, 20 Estados Membros e sete territórios participaram de pelo menos uma prática da RELAC SIS.</p>
Objetivo 4.2: Estabelecer alianças com outros organismos internacionais e parceiros para o fortalecimento das estatísticas vitais, visando harmonizar projetos e programas de cooperação técnica e financiamento	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>4.2.1 Número de países que realizam, no mínimo, dois projetos sinérgicos com os organismos internacionais para fortalecer as estatísticas vitais</p> <p>Linha de base (2017): 10 Meta (2022): 20</p>	<p><i>Excedido.</i> No total, 22 Estados Membros realizaram pelo menos dois projetos com a Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) para fortalecer as estatísticas vitais. Entre eles, oito realizaram um projeto com o Banco Mundial e oito tinham financiamento da Vital Strategies, Inc.</p>

Lições aprendidas

9. A seção a seguir apresenta as lições aprendidas e boas práticas:
 - a) É preciso fortalecer a coordenação entre o setor da saúde, o registro civil e os órgãos nacionais de estatística e censo.
 - b) A digitalização dos processos acelera melhorias na notificação de eventos vitais pela internet e seu registro e certificação e, principalmente, melhorias na qualidade dos dados, o que continua sendo um desafio para muitos países.
 - c) É importante compreender bem o impacto da pandemia em subgrupos relevantes da população (definidos por idade, sexo, nível socioeconômico e local de residência) para determinar o impacto das iniciativas de saúde pública e planejar melhor as respostas a futuras necessidades e emergências.
 - d) A iniciativa de sistemas de informação para a saúde (conhecida como IS4H), no âmbito da RELAC SIS, destaca a necessidade de renovar suas áreas de trabalho com base nas lições aprendidas durante a pandemia e no âmbito dos processos de transformação digital do setor da saúde.
 - e) O trabalho interprogramático com diversas unidades técnicas da RSPA e o trabalho interinstitucional com a Organização Mundial da Saúde (OMS), outros organismos internacionais,⁴ centros colaboradores da OPAS/OMS, instituições e redes tem sido e continuará sendo fundamental para alcançar as metas estabelecidas, a fim de fortalecer os sistemas de informação com ênfase nas estatísticas vitais e no registro civil.

Ações necessárias para melhorar a situação

10. Entre as medidas necessárias para melhorar a situação na Região, destacam-se:
 - a) Envolver os diferentes atores essenciais do sistema de informações de registro civil e estatísticas vitais nos países.⁵

⁴ Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), Centro Latino-Americano e Caribenho de Demografia (Divisão de População da CEPAL), Banco Mundial, Banco Interamericano de Desenvolvimento, Organização dos Estados Americanos, Fundo das Nações Unidas para a Infância, Fundo de População das Nações Unidas, Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), MEASURE-Evaluation and Management Sciences for Health, Agência Canadense de Desenvolvimento Internacional, Divisão de Estatística das Nações Unidas e Comissão de Estatística das Américas, entre outros organismos internacionais.

⁵ Primordialmente, o ministério da Saúde, o órgão de registro civil, o instituto nacional de estatística e o órgão coordenador de medicina legal ou seus equivalentes. Além disso, idealmente, é preciso haver participação de uma entidade hierarquicamente superior a todas essas instâncias.

- b) Formar comitês interinstitucionais para a implementação de sistemas de informação em saúde com ênfase no sistema nacional de estatísticas vitais e comissões técnicas multi-institucionais de âmbito nacional para a adoção da versão 11 da Classificação Internacional de Doenças (CID-11)⁶ e outros padrões.
- c) Continuar a cooperação técnica em questões de estatísticas vitais e registro civil, no âmbito *do Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019-2023* (Documento CD57/9, Rev.1) (5).
- d) Continuar a fortalecer as capacidades técnicas dos recursos humanos por meio do desenvolvimento e divulgação de ferramentas de apoio para equipes centrais e subnacionais em questões de gestão e análise de estatísticas vitais e desenvolvimento de capacitação sobre *i) a Família de Classificações Internacionais da OMS; ii) identificação correta das causas de morte no atestado de óbito; iii) processamento, processos e gestão de dados; iv) digitalização; e v) geração e análise de informações*, entre outros tópicos.
- e) Acelerar a transformação digital dos sistemas de registro civil e estatísticas vitais para permitir o progresso nas seguintes áreas: *i) interoperabilidade jurídica, técnica e semântica entre diferentes bancos de dados pertencentes a diversos ministérios e organismos para incluir, entre outros, a compreensão das lacunas de cobertura nos sistemas de registro de óbitos e nascimentos, com especial atenção para grupos vulneráveis, e facilitar o desenvolvimento de políticas inovadoras rumo à cobertura universal; ii) gerenciamento de dados (coleta, transmissão, armazenamento, proteção e recuperação) do registro civil por meio da incorporação de tecnologias de informação e comunicação; e iii) integração dos planos de modernização dos sistemas de registro civil e estatísticas vitais e adoção da CID-11 à agenda de transformação digital e como parte das avaliações de maturidade digital.*

Ação do Comitê Executivo

11. Solicita-se que o Comitê Executivo tome nota deste relatório e apresente os comentários que considerar pertinentes.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório final [Documento CD55/FR]. 55º Conselho Diretor da OPAS, 68ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2016. Washington, D.C.: OPAS; 2016. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34486>.

⁶ Mais informações estão disponíveis em: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/icd/icd11/icd-11-fact-sheet-sp.pdf>.

2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022 [Documento CSP29/9]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017. Washington, D.C.: OPAS; 2017. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34445>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022 [Resolução CSP29.R4]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017. Washington, D.C.: OPAS; 2017. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34424/CSP29.R4-p.pdf>.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório da avaliação de fim do biênio do Programa e Orçamento da OPAS 2018-2019/Relatório final da implementação do Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 [Documento CD58/5, Add. I]. 58º Conselho Diretor da OPAS, 72ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28 e 29 de setembro de 2020; sessão virtual. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd585-add-i-relatorio-da-avaliacao-fim-do-bienio-do-programa-e-orcamento-da-opas-2018>.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019-2023 [Documento CD57/9, Rev. 1]. 57º Conselho Diretor da OPAS, 71ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2019. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49677-cd57-9-p-pda-sistemas-informacao&category_slug=cd57-pt&Itemid=270&lang=en.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Indicadores básicos 2019: Tendencias de la salud en las Américas. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51543/9789275321287_spa.pdf.
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Situación de Salud en las Américas. Indicadores básicos 2016. Washington, D.C.: OPAS; 2016. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31288/IndicadoresBasicos2016-spa.pdf>.

- - -