



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas

60º CONSELHO DIRETOR

75ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 25 a 29 de setembro de 2023

Tema 3.2 da agenda provisória

OD368
6 de setembro de 2023
Original: inglês

RELATÓRIO ANUAL DO DIRETOR DA REPARTIÇÃO SANITÁRIA PAN-AMERICANA

**Rumo a uma recuperação pós-pandemia sustentável
para a Região das Américas**

Sumário

| | |
|--|----|
| Prefácio | 3 |
| Parte 1: Introdução | 4 |
| Parte 2: Atualização sobre a resposta à COVID-19 | 6 |
| Parte 3: Principais iniciativas durante o período do relatório | 7 |
| Implementação bem-sucedida de um subsídio excepcional..... | 7 |
| Revigoração da Iniciativa de Eliminação | 7 |
| Lançamento do plano de ação da Saúde Única | 8 |
| Ações prioritárias em prol da saúde mental na Região | 9 |
| Fortalecimento dos recursos humanos em saúde | 9 |
| Prevenção de doenças não transmissíveis e combate aos fatores de risco em adolescentes | 10 |
| Captação de boas práticas para subsidiar o fortalecimento dos sistemas de saúde e a inovação em saúde pública | 10 |
| Fortalecimento da vigilância para melhorar a preparação para futuras pandemias | 11 |
| Parte 4: Atividades e realizações | 12 |
| Progresso rumo à saúde universal | 12 |
| Acesso e equidade | 12 |
| Sistemas e serviços de saúde..... | 14 |
| Recursos humanos em saúde | 16 |
| Campus Virtual de Saúde Pública..... | 17 |
| Resposta a emergências..... | 18 |
| Saúde mental..... | 19 |
| Funções de apoio ao sistema de saúde | 21 |
| Compras..... | 21 |
| Acesso a tecnologias em saúde de qualidade garantida | 23 |
| Sistemas de informação e saúde digital..... | 24 |
| Ciência e evidências..... | 26 |
| Determinantes da saúde e fatores de risco | 27 |
| Tabaco e nutrição..... | 28 |
| Riscos ambientais, mudança do clima e doenças de transmissão vetorial..... | 29 |
| Parte 5: A nova administração | 31 |
| Parte 6: Conclusões | 33 |

Prefácio

1. O Relatório Anual do Diretor deste ano abrange um período de transição em muitas frentes: da fase aguda da pandemia de COVID-19 à recuperação pós-pandemia; da resposta de emergência à implementação das lições aprendidas com a pandemia e ao revigoramento da prestação de serviços; e, dentro da própria Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA ou Repartição), de uma administração para a próxima.
2. Períodos de transição podem ser tempestuosos. No entanto, com reflexão suficiente, também podem constituir uma oportunidade de aproveitar o impulso da mudança para enfrentar desafios de longa data e fazer valiosas correções de rota. Neste relatório, pretende-se demonstrar como o compromisso da RSPA em reconhecer as fraquezas e lacunas expostas pela pandemia de COVID-19 — e aprender lições difíceis — já está trazendo benefícios para os Estados Membros, com potencial para retornos ainda muito maiores no futuro.
3. Exemplificando o ideal de trabalho integrado, este relatório apresenta uma análise das atividades do ano que passou para situar a cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) no contexto das tendências, dos desafios e das prioridades de saúde na Região das Américas. O relatório destaca conquistas selecionadas que demonstram o compromisso da Repartição em fornecer cooperação técnica que ajude os países a enfrentar os riscos à saúde, fortalecer os sistemas de saúde e garantir a prestação efetiva de serviços, ao mesmo tempo em que expandem o acesso à saúde e aos serviços de saúde. Essa abordagem foi escolhida para ilustrar as inúmeras formas como os Estados Membros, parceiros e doadores veem a OPAS como autoridade respeitada, liderança inspiradora, parceira valiosa e mediadora honesta em prol da saúde.
4. O tema geral do relatório é o princípio de que a cooperação centrada nos países — adaptada às necessidades, capacidades e prioridades singulares de cada Estado Membro — é fundamental para acelerar o progresso rumo aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e alcançar um estado de segurança sanitária interna e externa. Esse estado é conceitualizado como uma situação em que cada país não só é resiliente face a novas ameaças infecciosas, mas também tem capacidade garantida de responder às mudanças nas necessidades de saúde da sua população. Uma medida fundamental do sucesso em obtê-lo é a redução das iniquidades que perpetuam enclaves de vulnerabilidade e alto risco.
5. O Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 determinou que a RSPA tratasse a equidade como o “coração da saúde”. O presente relatório, que reflete a metade do período abrangido pelo Plano, pretende ser uma manifestação desse compromisso. A pandemia de COVID-19 mostrou que nossa luta enquanto região mais desigual do mundo está por trás de muitos dos nossos desafios de saúde atuais e futuros. Porém, ao aprender as lições que ela nos trouxe, documentar inovações e abordar os desafios identificados, temos a oportunidade de colocar a Região numa trajetória acelerada rumo à Saúde para Todos.

Parte 1: Introdução

6. Em julho de 2022, com o número de casos de COVID-19 ainda em constante evolução e novas ondas imprevisíveis de infecção explorando diferentes vulnerabilidades, o saldo final da pandemia na Região das Américas estava envolto em incerteza. Ao final do período abrangido pelo relatório, em junho de 2023, não havia mais margem para dúvidas. Sabe-se agora que nossa Região foi a mais atingida de todas as regiões do mundo. Uma avaliação minuciosa das inúmeras razões por trás desse resultado é importante para gerar um roteiro a fim de melhorar a capacidade de resposta a futuras pandemias. Porém, neste momento, já está claro que os custos da COVID-19 foram exacerbados pelas arraigadas desigualdades que são uma característica definidora e generalizada dessa Região.

7. As profundas desigualdades socioeconômicas, a pobreza, a exclusão social, a discriminação de gênero e as enormes disparidades no acesso a cuidados de saúde e nos desfechos de saúde entre grupos populacionais combinam-se com transições demográficas e epidemiológicas, que contribuem para a carga cada vez maior de doenças não transmissíveis (DNTs) e exacerbam o sofrimento causado por doenças infecciosas novas e reemergentes. Esses fatores convergem para sobrecarregar as populações com múltiplos fatores de risco para problemas de saúde e múltiplas barreiras de acesso aos cuidados.

8. A coordenação das respostas à pandemia de COVID-19 foram dificultadas pelos muitos desafios dos sistemas de saúde que vêm sendo enfrentados por diversos países da Região há muito tempo, como investimento inadequado, falta de pessoal e fragmentação institucional, exacerbados por décadas de negligência quanto às políticas de saúde, alocação desequilibrada de recursos e modelos de cuidado centrados na atenção hospitalar. No entanto, agora que a fase aguda da COVID-19 passou, é importante dedicar tempo para a análise dos efeitos da pandemia no contexto das lacunas de implementação pré-existentes e a identificação de insights valiosos sobre as barreiras de acesso, que continuam deixando muitos grupos populacionais em situação de vulnerabilidade. Essas informações são essenciais para a tarefa de proteger melhor a população da Região contra futuras ameaças à saúde.

9. Os dados e a análise devem ser utilizados estrategicamente para ajudar os países a definir e localizar as populações com maior probabilidade de serem gravemente afetadas no futuro, permitindo a aplicação dos recursos necessários para chegar a esses grupos. No entanto, é importante reconhecer que a recuperação das trajetórias de desenvolvimento anteriores à pandemia não será suficiente para alcançar as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), agora que todo o impacto negativo da COVID-19 na cobertura dos serviços de saúde e nos desfechos de saúde está ficando claro. Alcançar a meta de uma recuperação pós-pandemia sustentável e recolocar os países no rumo certo exigirá avanços em ritmo acelerado.

10. Por isso, o desempenho da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA ou a Repartição) este ano, conforme resumido nas seções seguintes, é especialmente gratificante. A atenção e o financiamento para a saúde mobilizados em resposta à COVID-19 proporcionaram à Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) a oportunidade de inovar e demonstrar o quanto é capaz de realizar. A posição da OPAS como parceira preferencial do setor da saúde nos países da Região foi reforçada por demonstrações do seu poder de mobilização, ao agir como mediadora honesta em matéria de saúde e aproveitar suas estreitas relações com os ministérios da saúde. A pressão para agilizar a implementação deu à Organização a oportunidade de

intensificar seus processos e a transparência, eficiência e escala de suas operações a fim de atender às necessidades dos Estados Membro, de demonstrar prudência fiscal e de mostrar aos países e parceiros que podem confiar na OPAS para prestar cooperação técnica com eficácia e eficiência. Tais avanços são fundamentais para gerar o salto de que a Região precisa no momento.

Parte 2: Atualização sobre a resposta à COVID-19

11. Desde a detecção do primeiro caso na Região das Américas em janeiro de 2020 até junho de 2023, foi notificado um total acumulado de 193 milhões de casos confirmados de COVID-19, incluindo 3 milhões de mortes, na Região. Somente em 2023, a Região notificou 6,6 milhões de casos e 63 mil mortes, o que representa 20% e 29% dos casos e mortes notificados em todo o mundo, respectivamente.

12. Todos os 51 países e territórios da Região lançaram programas de vacinação contra a COVID-19. Mais de 2,13 bilhões de doses foram aplicadas, e 70,7% dos habitantes da Região estão com o esquema vacinal completo. Dos 51 países e territórios, 41 atingiram a meta de 40%, e 17 atingiram a marca de 70%. No entanto, 10 países e territórios (principalmente no Caribe) ainda não atingiram a meta de 40%, e um país (Haiti) permanece muito abaixo do limiar de 10%.

13. Apesar desses impressionantes resultados no cômputo geral, a taxa de cobertura vacinal da Região permanece estagnada desde outubro de 2022. Embora muitos países estejam planejando e implementando a vacinação pediátrica contra a COVID-19, os dados disponíveis mostram lacunas persistentes nas taxas de cobertura vacinal de pessoas idosas e imunocomprometidas, gestantes e profissionais de saúde. Nesses grupos de alto risco, a doença continua sendo um fator determinante das taxas de internação e mortalidade. Se esses grupos não forem adequadamente protegidos, os países continuarão em risco de terem taxas mais altas de internação e mortalidade causadas por novas ondas de COVID-19 e futuras variantes.

14. Após a declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS), em maio de 2023, de que a fase aguda da pandemia de COVID-19 havia terminado, as atenções se voltaram para a restauração dos serviços de saúde que foram comprometidos durante a pandemia. A quarta rodada do inquérito pontual mundial da OPAS/OMS sobre a continuidade dos serviços de saúde essenciais, realizada entre novembro de 2022 e janeiro de 2023, mostrou que 22 dos 25 países e territórios da Região que responderam à pesquisa continuavam informando interrupções de alguns serviços.

15. Durante todo o período abrangido pelo relatório, a RSPA apoiou os esforços dos países para aumentar o impacto da vacinação contra a COVID-19 e reduzir as lacunas de imunização por meio de uma abordagem abrangente, incluindo equipes volantes de vacinação em áreas remotas e periurbanas, campanhas de comunicação para abordar a hesitação vacinal e aquisição de equipamentos de rede de frio para a segurança do armazenamento e transporte de vacinas. A Repartição também prestou cooperação técnica para reorganizar os serviços de saúde, expandir e fortalecer suas capacidades e restaurar os serviços de saúde essenciais interrompidos durante a fase aguda da pandemia.

16. Por último, várias instituições financeiras internacionais e outros doadores proporcionaram oportunidades de financiamento aos países da Região a fim de apoiar a recuperação pós-pandemia. A RSPA forneceu cooperação técnica aos Estados Membros para preparar propostas de acesso a esses recursos e continuará a trabalhar com os Estados Membros que sejam beneficiados. O Fundo contra Pandemias, gerido pelo Banco Mundial sob a orientação técnica da OMS, também é pertinente nesse contexto. A Repartição prestou cooperação técnica para realizar sessões informativas com os Estados Membros e desenvolver propostas, o que resultou em três propostas selecionadas em 2023.

Parte 3: Principais iniciativas durante o período do relatório

Implementação bem-sucedida de um subsídio excepcional

17. Em resposta à Estratégia Regional de Resposta à COVID-19 e à campanha de doação da OPAS, o governo dos Estados Unidos da América, por meio da Lei do Plano de Resgate Americano [American Rescue Plan Act], forneceu US\$ 75 milhões¹ durante o ano de 2022 para ajudar os países da América Latina e do Caribe a continuar intensificando suas respostas à pandemia.

18. As atividades e prioridades selecionadas para cumprir os objetivos desse subsídio se enquadraram no plano de resposta integrada da OPAS e estavam totalmente alinhadas com os Planos Estratégicos de Preparação e Resposta da OMS para a COVID-19 de 2020, 2021 e 2022, bem como com as Resoluções CD58.R9 (*Pandemia de COVID-19 na Região das Américas*) e CDSS1.R1 (*Atualização sobre a pandemia de COVID-19 na Região das Américas, preparação para o COVAX e acesso equitativo às vacinas contra a COVID-19*) da OPAS, aprovadas pelos Estados Membros. As principais áreas programáticas de intervenção foram vacinação, compras, fortalecimento dos sistemas de saúde e geração de conhecimento técnico para subsidiar a tomada de decisões informadas.

19. Com esses recursos, a RSPA conseguiu ajudar os países a aumentar o número total de doses de vacina contra a COVID-19 aplicadas na Região, de 1,48 bilhões para 2,09 bilhões. Também ampliou a rede regional de vigilância pós-comercialização previamente estabelecida para melhor detecção, notificação e investigação de possíveis eventos adversos, conhecidos como eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização, para 18 países. A modalidade de compras diretas, que absorveu a maior parte dos fundos implementados, foi utilizada para entregar 50 milhões de unidades de suprimentos aos países. Mais de 10 milhões de seringas, 156 mil frascos de diluente e 220 mil recipientes para descarte seguro de materiais perfurocortantes foram comprados e distribuídos, totalizando 31 remessas para 25 países e territórios. As atividades programáticas também se concentraram no fortalecimento das unidades de atenção primária à saúde (APS) e do pessoal para prestar atendimento clínico aos pacientes com COVID-19; restauração dos serviços essenciais de saúde interrompidos pela pandemia; e melhoria da resiliência contra ameaças futuras. Graças a esses recursos financeiros, a RSPA teve apoio para produzir 175 publicações relacionadas à COVID-19, incluindo revisões sistemáticas, diretrizes e orientações de manejo clínico, análises de sistemas de saúde e recomendações sobre todos os aspectos do planejamento da resposta à COVID-19. Especialistas técnicos da OPAS foram autores ou coautores de inúmeros estudos publicados em periódicos científicos de alcance regional ou mundial e produziram cursos de capacitação para o desenvolvimento de capacidades específicas em áreas relacionadas à pandemia.

Revigoração da Iniciativa de Eliminação

20. A *Iniciativa da OPAS de eliminação de doenças: política para um enfoque integrado e sustentável visando as doenças transmissíveis nas Américas* (Documento CD57/7) foi originalmente endossada pelos Estados Membros no 57º Conselho Diretor em 2019.

¹ A não ser que outra moeda esteja indicada, todos os valores monetários nesse documento estão expressos em dólares dos Estados Unidos.

Ela apresenta a visão de um futuro livre de mais de 30 doenças transmissíveis e condições relacionadas e de seus impactos na saúde pública, sociais e econômicos nas populações afetadas na Região das Américas até 2030.

21. Embora a pandemia de COVID-19 tenha interrompido sua implementação nos países e territórios da Região, a Iniciativa de Eliminação vem impulsionando maior integralidade, efetividade, eficiência e equidade dos serviços de saúde nas Américas para acelerar a eliminação de múltiplas doenças. O Grupo Assessor Técnico-Estratégico para Eliminação de Doenças reuniu-se em novembro de 2022 para reposicionar a iniciativa na conjuntura pós-pandemia de COVID-19. Em consonância com as recomendações do grupo, durante o período abrangido pelo relatório, a Repartição continuou sua campanha para promover a Iniciativa de Eliminação entre os ministérios da saúde, o meio acadêmico, a sociedade civil e outras partes interessadas, e está desenvolvendo uma nova estrutura de monitoramento e avaliação.

22. Os países que concluíram a elaboração de planos de ação para fortalecer as funções essenciais de saúde pública (FESP) comprometeram-se a incluir ações da Iniciativa de Eliminação nos seus planos nacionais de saúde e em outros instrumentos de planejamento da saúde. Essa abordagem integrada, por sua vez, ajudará a fortalecer os sistemas de saúde (incluindo a governança e a gestão) e a melhorar sua resiliência em matéria de avaliação, implementação de políticas, alocação de recursos e acesso universal à saúde, com vista à eventual eliminação das doenças transmissíveis para as quais essa seja uma meta viável.

Lançamento do plano de ação da Saúde Única

23. Complementando o progresso alcançado com a Iniciativa de Eliminação, e em resposta a pedidos internacionais para prevenir futuras pandemias e promover a saúde de forma sustentável por meio da abordagem de Saúde Única, foi lançado em outubro de 2022 o plano de ação conjunto de Saúde Única (2022–2026), desenvolvido em conjunto pela OMS, pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura, pelo Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente e pela Organização Mundial de Saúde Animal. Esse plano de ação descreve o compromisso das quatro organizações em defender e apoiar coletivamente a implementação da Saúde Única. O plano aproveita, complementa e agrega valor às iniciativas mundiais e regionais de Saúde Única e de coordenação já existentes que visam a reforçar a capacidade de enfrentar riscos de saúde multidimensionais e complexos mediante o aumento da resiliência dos sistemas de saúde em âmbito mundial, regional e nacional. O plano de ação complementa e amplia a política *Saúde Única: um enfoque integral para abordar ameaças à saúde na interface homem-animal-ambiente* (Documento CD59/9), endossada pelos Estados Membros no 59º Conselho Diretor.

24. A política de Saúde Única da OPAS e o plano de ação conjunto quadripartite servem de base para a operacionalização do enfoque regional de Saúde Única para fornecer apoio coordenado aos países da Região. A Repartição criou uma estrutura organizacional flexível e inclusiva, baseada nos seis eixos de ação do plano de ação, que também permitirá a incorporação das seis linhas de ação estratégicas da política de Saúde Única da OPAS a cada eixo.

Ações prioritárias em prol da saúde mental na Região

25. A saúde mental é um grave problema de saúde pública na Região das Américas devido à enorme carga dos problemas de saúde mental, à baixa cobertura de tratamento e à tendência de alta das taxas de suicídio. A pandemia de COVID-19 contribuiu para o desenvolvimento de novos problemas de saúde mental e piorou os já existentes, com aumentos de 35% e 32%, respectivamente, nos transtornos depressivos maiores e nos transtornos de ansiedade na América Latina e no Caribe em 2020. Mulheres, pessoas jovens, populações indígenas, afrodescendentes e membros de outras etnias, bem como pessoas em situação de pobreza, estão entre os grupos mais gravemente afetados. A pandemia de COVID-19 também diminuiu o acesso a cuidados essenciais em saúde mental.

26. Em 2022, a Diretora da RSPA criou a Comissão de Alto Nível sobre Saúde Mental e COVID-19 para priorizar a saúde mental na Região e fornecer orientação aos Estados Membros e à RSPA sobre como fortalecer a saúde mental durante e após a pandemia. Em junho de 2023, a Comissão publicou um relatório de alto nível sobre os avanços em saúde mental na Região.

27. A *Estratégia para melhorar a saúde mental e a prevenção do suicídio na Região das Américas* (Documento CD60/9), informada pelas recomendações da Comissão de Alto Nível, foi discutida pela 172ª Sessão do Comitê Executivo em junho de 2023. Ela se segue à adoção da *Política para melhorar a saúde mental* (Documento CSP30/9) pela 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana, em setembro de 2022, e tem como objetivo orientar e apoiar os esforços dos Estados Membros para melhorar a saúde mental e a prevenção do suicídio, adotando uma abordagem baseada em equidade e direitos e tendo em conta contextos, necessidades e prioridades nacionais. Ela salienta que uma resposta intersetorial é necessária para priorizar a saúde mental e a prevenção do suicídio e mobilizar recursos a fim de satisfazer a demanda crescente por cuidados.

Fortalecimento dos recursos humanos em saúde

28. A pandemia de COVID-19 destacou a escassez crônica de recursos humanos nos sistemas de saúde da Região, além de ter um impacto direto e grave na disponibilidade, distribuição e qualidade do pessoal de saúde. Além disso, a pandemia teve consequências prejudiciais para a saúde mental dos profissionais de saúde, com índices elevados de sintomas de depressão, ideação suicida e mal-estar psicológico. Na maioria dos países, entre 14,7% e 22% dos profissionais de saúde apresentavam sintomas que sugeriam um episódio depressivo, e 16% de toda a força de trabalho em saúde na Região (estimada em 15 milhões de profissionais) foi diretamente afetada pela COVID-19, seja como casos identificados ou óbitos.

29. Embora a determinação dos números exatos tenha sido dificultada pelas limitações dos sistemas de informação sobre recursos humanos em saúde da Região, em 2022 a OMS projetou uma escassez de pelo menos 600 mil profissionais de saúde na América Latina e no Caribe até 2030, com base na meta de 44,5 profissionais (o que inclui pessoal médico, enfermeiros e obstetrias) por 10 mil habitantes. As medidas de resposta à COVID-19 melhoraram um pouco a disponibilidade de profissionais de saúde, mas a escassez continua pronunciada. A nova *Política sobre a força de trabalho em saúde para 2030: fortalecendo os recursos humanos em saúde para alcançar sistemas de saúde resilientes* (Documento CD60/6) conta com cinco linhas de ação estratégicas para fornecer orientações estratégicas e técnicas aos Estados

Membros para o desenvolvimento e a implementação de estratégias e iniciativas voltadas para o fortalecimento dos recursos humanos em saúde de modo a contribuir para a construção de sistemas de saúde resilientes.

Prevenção de doenças não transmissíveis e combate aos fatores de risco em adolescentes

30. As doenças não transmissíveis continuam a ser as principais causas de problemas de saúde, incapacidade e morte na Região das Américas, responsáveis por 5,8 milhões de óbitos (81% do total) a cada ano. Elas compartilham fatores de risco como tabagismo, uso nocivo do álcool, alimentação não saudável e inatividade física. Grande parte da carga de DNTs na idade adulta está relacionada a fatores de risco modificáveis no início da vida. Por exemplo, o sobrepeso e a obesidade na infância e na adolescência são um importante fator de risco para DNTs, e estão associados a problemas de saúde e à mortalidade prematura por doenças cardiovasculares, diabetes, asma e certos tipos de câncer em idades mais avançadas. Na Região, a prevalência de obesidade entre crianças e adolescentes de 5 a 19 anos aumentou de 3% em 1975 para 14,4% em 2016 (último ano para o qual há dados regionais disponíveis), uma das taxas mais elevadas do mundo.

31. Como qualquer fator de risco para DNTs pode começar durante a infância e a adolescência, e crianças e adolescentes frequentemente são alvo de mensagens que incentivam o tabagismo ou o consumo de alimentos ultraprocessados, esse é um período crítico para intervenções que visam à prevenção das DNTs. A nova *Política para prevenção e controle de doenças não transmissíveis em crianças, adolescentes e pessoas jovens* (Documento CD60/7) fornece orientações estratégicas e técnicas para desenvolver e implementar intervenções de combate às DNTs para crianças, adolescentes e jovens, adotando um enfoque centrado na criança e na família ao longo de todo o curso de vida e tendo como base um conjunto de intervenções custo-efetivas e baseadas em evidências para DNTs que foram propostas e recentemente atualizadas pela OMS.

Registro de boas práticas para subsidiar o fortalecimento dos sistemas de saúde e a inovação em saúde pública

32. A pandemia de COVID-19 proporcionou uma oportunidade de inovação generalizada na saúde pública à medida que os países lutavam para absorver o aumento da procura por cuidados de saúde e adaptar seus sistemas e estruturas para responder às necessidades urgentes. Para captar o valioso conhecimento gerado por meio dessas ações e facilitar o compartilhamento de conhecimento em toda a Região, a Repartição desenvolveu uma nova iniciativa, denominada Boas práticas em saúde pública: experiências e lições aprendidas das Américas, com o objetivo de coletar, avaliar e publicar os melhores exemplos de inovação em um portal exclusivo. Nesse contexto, boas práticas são definidas como iniciativas, intervenções, soluções, metodologias ou procedimentos realizados durante a implementação de atividades e projetos de âmbito regional, sub-regional e local que tenham produzido resultados que possam ser adaptados e/ou replicados em diferentes contextos e por diferentes países e territórios ou organizações. Esse esforço de sistematização de boas práticas também permitirá que autoridades, tomadores de decisão, profissionais de saúde pública, interessados diretos e comunidades conheçam melhor as experiências da Região e promovam o valor agregado pela cooperação técnica da OPAS. O lançamento formal do novo sistema ocorrerá no final de 2023.

Fortalecimento da vigilância para melhorar a preparação para futuras pandemias

33. Em conformidade com as prioridades mundiais para fortalecer os sistemas de vigilância e detecção precoce de surtos, e seguindo-se à adoção da *Estratégia de vigilância genômica regional para preparação e resposta a epidemias e pandemias* (Documento CSP30/12) pela 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana em setembro de 2022, um componente essencial do apoio da RSPA aos países durante o período abrangido pelo relatório foi o fortalecimento dos sistemas de vigilância. Promovendo tanto a vigilância baseada em eventos quanto o reforço da vigilância baseada em indicadores, até 13 de junho de 2023, a RSPA havia ajudado 29 países a integrar a vigilância da COVID-19 aos seus sistemas de vigilância de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave com o intuito de melhorar a detecção e notificação dessas doenças e infecções pelas unidades de APS e hospitais. Além disso, a OPAS aproveitou a resposta à pandemia de COVID-19 para investir no sequenciamento genômico, que viabiliza a vigilância essencial do SARS-CoV-2 e a detecção de variantes de preocupação. Prosseguem os esforços para expandir a Rede Regional de Vigilância Genômica de COVID-19 a fim de fazer a caracterização dessas variantes em tempo hábil. A região da América Latina e do Caribe agora conta com sete laboratórios, em comparação com apenas dois no início da pandemia. Atualmente, a Rede como um todo compreende 30 países e territórios participantes. Além disso, todos os países da América Latina e do Caribe estão gradualmente introduzindo novas tecnologias, como a tecnologia MALDI-TOF — o melhor método disponível para a identificação específica de patógenos — e o sequenciamento do genoma completo — que permite rastrear e caracterizar os mecanismos de resistência a antimicrobianos — no âmbito da Saúde Única.

Parte 4: Atividades e realizações

34. Esta seção apresenta um resumo consolidado das ações e realizações da Repartição durante o período de julho de 2022 a junho de 2023. Abrangendo duas administrações da RSPA e a declaração formal da OMS sobre o fim da pandemia de COVID-19 em maio de 2023, as atividades discutidas a seguir foram selecionadas para, a uma só vez, refletir a continuidade de valores e propósitos ao longo do ano e destacar como essas mudanças significativas geraram novas oportunidades e abordagens para a Repartição responder às necessidades pós-pandemia dos países.

35. Sem pretender fazer uma revisão completa do vasto portfólio da RSPA, os tópicos e realizações aqui destacados ainda assim ilustram a amplitude e profundidade da cooperação técnica da RSPA com os países, com ênfase em demonstrar uma abordagem integrada aos principais desafios de saúde que afetam a Região e divulgar as atividades que trazem os maiores retornos sobre o investimento.

Progresso rumo à saúde universal

Acesso e equidade

36. No marco da saúde universal, os Estados Membros da OPAS realizam ações para garantir que todos os indivíduos e comunidades tenham acesso, sem nenhum tipo de discriminação, a serviços de saúde integrais, adequados, oportunos e de qualidade. Apesar desses esforços, os integrantes de certas etnias — como populações indígenas, afrodescendentes e romani — continuam enfrentando situações de desigualdade, discriminação e exclusão social. Essas barreiras de acesso aos cuidados de saúde, bem como questões relacionadas à qualidade do atendimento prestado, têm impactos significativos nos resultados de saúde em toda a Região.

37. A Região das Américas é a primeira região da OMS a adotar uma política, estratégia e plano de ação sobre etnia e saúde. Com contribuições substanciais dos Estados Membros e de especialistas regionais e mundiais, esse documento é um marco da aceitação global da necessidade de abordar a marginalização e a discriminação com base em etnia, pois, ao interagirem com outros determinantes estruturais, como o gênero, geram iniquidades em saúde.

38. *A Estratégia e plano de ação sobre etnia e saúde 2019–2025* (Documento CD57/13, Rev. 1) promove abordagens interculturais à saúde e impulsiona ações sobre os determinantes sociais da saúde, com a participação de grupos de interessados diretos. Houve avanços na produção, gestão abrangente e análise de dados de saúde desagregados por etnia. No entanto, é necessário seguir fortalecendo a produção de evidências, especialmente mediante a incorporação da autoidentificação étnica como variável nas estatísticas vitais; a inclusão de um compromisso explícito de examinar a etnia e a saúde na agenda nacional de pesquisa; e o uso de dados de saúde dos grupos étnicos para desenvolver políticas, estratégias, planos e programas.

39. Para facilitar esse processo, a OPAS desenvolveu a metodologia de diálogos de saberes, com a participação de grupos indígenas, para orientar os profissionais de saúde por meio de consultas que buscam elucidar diferenças culturais. Intervenções já em fase de testes incluem a criação de redes com a sociedade civil para trabalhar com grupos em situação de

vulnerabilidade, como trabalhadores domésticos ou mulheres em situações muito difíceis. Além disso, há medidas específicas em curso para fortalecer ações de nível local junto aos governos locais mediante a implementação da abordagem de municípios, cidades e comunidades saudáveis na elaboração de políticas para melhorar a governança local em matéria de saúde e bem-estar. O trabalho da RSPA nessa área também inclui encontrar soluções para desafios práticos específicos, por exemplo, como melhorar as taxas de cobertura de imunização, que atingiram seu nível mais baixo em 10 anos após a pandemia de COVID-19.

Avanços e realizações

40. *Reconhecimento mundial da liderança da OPAS em saúde indígena.* Sendo a única região da OMS com uma pasta dedicada à saúde indígena, a RSPA teve êxito em posicionar a Organização como um ponto de referência para orientar a tomada de decisões em nível mundial. Além de apoiar a implementação de uma resolução sobre a saúde dos povos indígenas, liderada pelo Brasil e adotada pela 76ª Assembleia Mundial da Saúde em 2023, a OPAS também tem um papel fundamental no Fórum Permanente de Afrodescendentes das Nações Unidas e em outros fóruns internacionais.

41. *Política para a retomada do avanço rumo aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, com equidade, mediante ações sobre os determinantes sociais da saúde e trabalho intersectorial* (Documento CSP30/8). Essa política foi aprovada pela 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana em setembro de 2022 e estabelece uma estrutura para revigorar o progresso rumo aos ODS no período pós-pandemia. Algumas realizações no tocante ao cumprimento desse mandato são o trabalho interprogramático para incluir os determinantes sociais e a abordagem de equidade em saúde nos programas de combate a DNTs da Colômbia e do Suriname (linha de ação estratégica 2) e a formação de uma rede comunitária para adaptar medidas de saúde pública para grupos em situação de vulnerabilidade na Região (linha de ação estratégica 3).

42. *Revigoração da Iniciativa de Eliminação com foco na equidade.* A Iniciativa de Eliminação é um grande esforço para eliminar mais de 30 doenças transmissíveis e condições relacionadas na Região das Américas até 2030 (ver a seção Revigoração da Iniciativa de Eliminação). Em resposta a um apelo para acelerar essa iniciativa de modo a abordar os ganhos perdidos durante a pandemia de COVID-19, a RSPA está aplicando uma perspectiva de equidade a cada uma das doenças-alvo para identificar quais são os grupos que não foram alcançados e quais barreiras estão impedindo que os serviços cheguem até eles.

Desafios

43. Um desafio significativo para enfrentar a iniquidade em saúde é a necessidade de trabalhar na esfera local, com as comunidades e organizações da sociedade civil, para vincular as estruturas sociais externas ao setor da saúde que são determinantes do comportamento de busca por serviços de saúde ao sistema de saúde, ao mesmo tempo em que se enfrentam os determinantes sociais e ambientais da exclusão e discriminação. Uma lição importante aprendida com a pandemia de COVID-19 foi que o setor da saúde não consegue resolver sozinho os problemas de saúde. A participação do governo local e das comunidades é fundamental para enfrentar fatores estruturais de longa data que dificultam o acesso e perpetuam desfechos adversos.

Sistemas e serviços de saúde

44. Em última instância, o objetivo da cooperação técnica da RSPA com os países é alcançar a Saúde para Todos e, ao mesmo tempo, promover a resiliência — o componente central da segurança sanitária — face às ameaças internas e externas à saúde. Antes da pandemia de COVID-19, a Região das Américas estava conseguindo avançar rumo ao acesso universal à saúde e à cobertura universal de saúde, embora os ganhos fossem lentos devido a déficits sistêmicos e desigualdades persistentes. Desde a pandemia, esse avanço foi perdido, expondo e exacerbando as fragilidades estruturais dos sistemas de saúde e as desigualdades em saúde. Por conseguinte, tem sido um desafio para todos os países manter a continuidade dos serviços essenciais de saúde enquanto respondem à pandemia.

45. No final de 2021, quando os serviços estavam interrompidos ao máximo pela pandemia de COVID-19 e pelos esforços de mitigação, 93% dos países relatavam interrupções na prestação de todas as modalidades de serviços essenciais de saúde, e 26% informavam interrupção de 75% a 100% desses serviços. Interrupções nos serviços de atenção primária, cuidados paliativos e reabilitação foram relatadas por 70% dos países. Embora esses números já tenham melhorado, como confirmam os dados da quarta rodada do inquérito pontual mundial da OPAS/OMS, os países continuam precisando de apoio significativo para que acesso aos serviços retorne aos níveis anteriores à pandemia.

46. Contar com uma iniciativa formal que integre o enfoque de APS para atender as necessidades de saúde prioritárias é fundamental para responder às exigências dos Estados Membros de acelerar a redução da mortalidade materna e infantil e a eliminação de doenças e fortalecer o manejo de doenças crônicas e da saúde mental. Fornecendo a estrutura de cooperação técnica da RSPA nessa área, a *Estratégia para a construção de sistemas de saúde resilientes e recuperação pós-pandemia de COVID-19 para manter e proteger os ganhos em saúde pública* (Documento CD59/11), adotada em 2021, complementou a estratégia de saúde universal com as lições aprendidas pelos sistemas de saúde durante a pandemia. Posteriormente, com o objetivo de propiciar uma estrutura estratégica abrangente para ajudar os Estados Membros a combater a fragmentação dos cuidados de saúde e assegurar a atenção integrada, a 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana adotou em setembro de 2022 a *Política sobre atenção integrada para melhorar os desfechos de saúde* (Documento CSP30/10). As realizações abaixo destacam avanços em linha com essas iniciativas estratégicas.

Avanços e realizações

47. *Aumento da capacidade de resposta.* A pandemia de COVID-19 revelou a necessidade de transformar os sistemas de saúde em direção à saúde universal, com um forte enfoque na APS. Trinta e quatro Estados Membros da OPAS estão implementando ou planejam implementar estratégias e planos de ação para aumentar a capacidade de resposta do primeiro nível de atenção, e 18 países fortaleceram suas redes integradas de prestação de serviços de saúde e promoveram melhorias na qualidade da prestação de serviços de saúde integrais. Com o apoio da RSPA durante o período do relatório, pelo menos 10 países implementaram ferramentas de avaliação de capacidades no primeiro nível de atenção, incluindo a metodologia de avaliação de condições essenciais.

48. *Funções essenciais de saúde pública.* Para apoiar a avaliação pelas autoridades de saúde e fortalecer suas capacidades, a RSPA continua promovendo o marco conceitual renovado das FESP, publicado no final de 2021. As FESP são as capacidades institucionais básicas que os países precisam reforçar para tomar medidas apropriadas de saúde pública. No total, quatro países da Região concluíram a avaliação de capacidades no âmbito das FESP, e outros 14 países estão avançando na sua implementação. Durante o período coberto pelo relatório, Bahamas, Belize, El Salvador, República Dominicana e Suriname desenvolveram planos de ação estreitamente ligados aos seus planos nacionais de saúde e desenvolvimento. A RSPA também lançou a série de webinários sobre as FESP de 2023, que destaca o vínculo entre as FESP e o estabelecimento de sistemas de saúde baseados na APS.

49. *Financiamento da saúde.* Embora a maioria dos Estados Membros tenha aumentado os gastos públicos com saúde em resposta à pandemia de COVID-19 (em média, o gasto público per capita com saúde aumentou quase 10%), observou-se uma redução do financiamento. Apesar dessa tendência, durante o período do relatório, cinco Estados Membros atingiram a meta de gastar o equivalente a 6% do produto interno bruto em saúde, e a média desse indicador aumentou um ponto percentual, de 3,7% para 4,7%. Pelo menos 10 Estados Membros estão implementando ou planejam implementar estratégias de financiamento equitativo, e sete têm estratégias específicas para eliminar pagamentos diretos do bolso por serviços de saúde.

50. *Expansão da telemedicina na APS.* A telemedicina é um exemplo crucial das inovações resultantes da COVID-19. Nos últimos dois anos, essa modalidade tornou-se uma nova prioridade para os Estados Membros, que reconheceram seu potencial para reduzir a escassez de recursos humanos e os desafios de chegar a populações remotas. Por exemplo, durante o período do relatório, o Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva ajudou parteiras na Amazônia a se conectar por meio de projetos de telemedicina, expandindo o alcance dos serviços de saúde para comunidades muito isoladas. Com o apoio da RSPA, 17 países fizeram avanços importantes na implementação de modelos de telessaúde no primeiro nível de atenção. À medida que a utilização da telemedicina se amplia, os países continuarão revisando seus modelos de atenção, e as competências exigidas das equipes multiprofissionais de saúde aumentarão conforme o setor incorpora soluções digitais de saúde.

Desafios

51. Em vez de gerar novos problemas, a pandemia de COVID-19 serviu para aumentar a visibilidade das deficiências subjacentes aos sistemas de saúde da Região. O desafio agora é avançar a um ritmo acelerado e, ao mesmo tempo, resolver essas lacunas históricas. Essa mudança exige um investimento significativo na APS, o que implica um aumento do gasto com saúde pública e uma alocação eficiente de recursos em nível comunitário. Também é essencial reforçar a função reitora das autoridades de saúde e as capacidades de governança em todos os níveis de tomada de decisão; repensar os modelos de saúde; e adaptar os sistemas de saúde para fazer face às novas realidades epidemiológicas, socioeconômicas e demográficas. No entanto, a mobilização de recursos adequados para garantir a renovação do sistema de saúde e abordar questões de equidade — especificamente as relacionadas à melhoria do acesso por grupos raciais e étnicos atualmente subatendidos, ao combate à discriminação nos sistemas de saúde e à expansão de abordagens culturalmente sensíveis à prestação de serviços de saúde — continua sendo um ponto fraco.

Recursos humanos em saúde

52. A pandemia de COVID-19 exacerbou os desafios subjacentes em matéria de recursos humanos em saúde (ver a seção Fortalecimento dos recursos humanos em saúde). A carga de trabalho (e o risco associado) aumentou, ao mesmo tempo em que as disparidades entre o número de profissionais de saúde disponíveis e o número necessário se agravaram. Numerosos fatores contribuem para esse problema, incluindo: falta de políticas e processos estratégicos para a realização de recrutamento; mobilidade e migração (particularmente da República Bolivariana da Venezuela e de alguns países do Caribe); e falta de procura de pessoas jovens por profissões na área de saúde. Além disso, nos últimos anos, as condições de trabalho pioraram e os salários diminuíram em termos reais, o que torna as profissões pouco atraentes para os jovens adultos recém-qualificados. Problemas de saúde mental entre os profissionais de saúde — ansiedade, depressão, estresse, *burnout* e suicídio — também são um desafio significativo que contribui para um elevado número de pedidos de demissão em todas as profissões de saúde.

53. A escassez de pessoal provocada pela pandemia de COVID-19 exigiu esforços significativos para atualizar regulamentos relativos a vários aspectos do trabalho colaborativo, como a utilização de estudantes e profissionais de enfermagem para prestar atendimento médico e a capacitação dos reguladores. O inquérito pontual da OPAS/OMS sobre interrupções de serviços durante a pandemia destacou o fato de que o trabalho colaborativo, incluindo o compartilhamento de tarefas, foi subutilizado, exacerbando o impacto da escassez de mão de obra. Enquanto os países trabalham para reforçar a resiliência dos sistemas de saúde e expandir a APS, torna-se cada vez mais evidente que a falta de uma força de trabalho em saúde disponível, qualificada e bem distribuída é um importante fator limitante para essas metas. Durante o período do relatório, esse desafio levou muitos países a desenvolver ou atualizar políticas públicas e quadros normativos referentes a recursos humanos em saúde e a reforçar os mecanismos de governança. A RSPA continua apoiando os países na melhoria dos seus sistemas de informação para monitoramento e avaliação dos profissionais de saúde da Região e no planejamento e previsão de necessidades de força de trabalho em saúde à medida que os sistemas de saúde fortalecem a APS. Isso inclui defender a incorporação da perspectiva de gênero às políticas de emprego do setor da saúde.

Avanços e realizações

54. *Política sobre a força de trabalho em saúde para 2030: fortalecendo os recursos humanos em saúde para alcançar sistemas de saúde resilientes* (Documento CD60/6). Este é o último ano do *Plano de ação sobre recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde 2018–2023* (Documento CD56/10, Rev. 1). A avaliação final desse plano está em curso. Além disso, a 172ª Sessão do Comitê Executivo, em junho de 2023, examinou a nova política sobre a força de trabalho em saúde para 2030, que foi desenvolvida por meio de um processo de consulta com todos os países, as áreas técnicas da OPAS e a equipe de recursos humanos da RSPA. Essa política será discutida pelo 60º Conselho Diretor.

Desafios

55. Um desafio constante é a escassez de profissionais de saúde em áreas remotas e subatendidas, mesmo em países onde os números da força de trabalho nacional são consistentes com as recomendações. Além disso, muitos profissionais de saúde têm contratos informais ou

de curta duração, o que acentua a precariedade laboral e prejudica a disponibilidade. Os Estados Membros continuam trabalhando intensamente para transformar a educação e a formação do pessoal de saúde e desenvolver equipes multiprofissionais, especialmente no nível da APS, em áreas subatendidas e com populações em situação de vulnerabilidade. Outra área prioritária é melhorar a saúde digital e o letramento digital da força de trabalho em saúde para aumentar o acesso à telemedicina e aprimorar os sistemas de informação.

Campus Virtual de Saúde Pública

56. O Campus Virtual de Saúde Pública, que agora tem status de programa especial dentro da RSPA, é uma ferramenta fundamental para ampliar o acesso dos profissionais de saúde à capacitação e formação. Operando em todos os departamentos e unidades dentro da RSPA, o principal objetivo do Campus Virtual é facilitar o desenvolvimento contínuo de capacidades dos profissionais de saúde como parte das atividades de cooperação técnica da RSPA, a fim de fortalecer os sistemas de saúde na Região. As estatísticas do número de inscritos e usuários revelam que, mês a mês, a plataforma continua atraindo novos visitantes. Um foco importante desse trabalho é apoiar a renovação da APS no período pós-pandemia, em linha com as prioridades dos Estados Membros para criar resiliência no sistema de saúde. Uma tendência alvissareira é o fato de as autoridades nacionais estarem recomendando os cursos do Campus Virtual aos seus profissionais de saúde como parte da formação continuada. O curso sobre certidões de óbito, por exemplo, tornou-se obrigatório para todos os profissionais de saúde no Equador e no México. A prioridade mais importante para os próximos meses é o desenvolvimento de percursos de aprendizagem, a fim de organizar os materiais dos cursos em um cronograma definido que guie os usuários em direção a uma meta que contribua para os objetivos dos países de reforçar os sistemas de saúde. A RSPA também está investigando a possibilidade de vincular cursos a universidades e escolas de saúde pública para promover a ideia de conceder microcredenciais de especialização e aprendizagem ao longo da vida. Graças ao apoio financeiro da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional, o Campus Virtual recebeu pela primeira vez contribuições diretas de doadores durante o período abrangido por esse relatório.

Avanços e realizações

57. *O número de usuários continua aumentando.* Durante o período do relatório, o Campus Virtual alcançou impressionantes 2,5 milhões de usuários — um aumento de quase 300 mil em relação ao ano anterior —, o que representa 5 milhões de inscrições nos cursos (um único usuário geralmente visita um, dois ou mais cursos).

58. *Materiais de curso que abrangem todas as áreas de atuação da RSPA e criação de nós nos países.* Durante o período do relatório, o Campus Virtual completou uma biblioteca de materiais de alta qualidade, que abrangem todas as áreas de cooperação técnica da OPAS. Com esse investimento na geração de conteúdo, o Campus Virtual deixou de ser apenas uma ferramenta on-line útil, porém limitada, para ter o potencial de crescer e se tornar uma verdadeira universidade on-line, com microcredenciais reconhecidas internacionalmente. As ofertas agora incluem cursos regionais com diferentes estilos de ensino (tutorial, autoaprendizagem) e vínculos com universidades e instituições de saúde pública. No total, já foram estabelecidos 22 nós nos países, e, em março de 2023, foi lançada uma série de reuniões de capacitação e intercâmbio para facilitar a gestão das prioridades de capacitação por meio de descentralização nas representações da OPAS/OMS nos países e nas equipes nacionais.

59. *Lançamento do aplicativo do Campus Virtual.* Para marcar o vigésimo aniversário da criação do Campus Virtual, uma versão em aplicativo móvel será lançada em 2023 para ajudar os profissionais de saúde a acessar o material dos cursos mesmo que estejam off-line. O acesso à Internet é necessário apenas para a realização das provas e da avaliação final do curso.

Desafios

60. Expandir utilização da plataforma por profissionais da atenção primária e agentes comunitários de saúde é um desafio constante, porque esses grupos são fundamentais para alcançar os objetivos de renovação da APS. O sistema é mais utilizado por médicos (32% dos usuários) e profissionais de enfermagem (38%), e geralmente é acessado em estabelecimentos formais de saúde (49% em hospitais, 37% em serviços de APS, 14% em áreas de gestão). No entanto, espera-se que o lançamento do aplicativo e o reforço dos nós nos países promovam o acesso em zonas rurais e por trabalhadores remotos.

Resposta a emergências

61. A resposta a emergências é uma área em que a RSPA tradicionalmente se destaca. A Repartição auxilia em aspectos técnicos, medicamentos, equipamentos, insumos e mobilização de resposta de emergência, concentrando-se em fortalecer ou estabelecer parcerias estratégicas a fim de manter a cooperação entre instituições nacionais, organizações não governamentais, parceiros internacionais e outras partes interessadas. Graças à estreita colaboração com os Estados Membros, a RSPA tem capacidade permanente para iniciar uma resposta a qualquer emergência em menos de 24 horas, o que inclui o envio de especialistas da Equipe de Resposta Regional, a remessa de medicamentos, insumos e equipamentos armazenados na Reserva Estratégica Regional e a ampliação da resposta conforme necessário, em estreita coordenação com o país afetado, doadores e parceiros internacionais relevantes.

62. A pandemia de COVID-19 teve o efeito de colocar o setor da saúde na linha da frente da resposta a emergências, após um período no qual a ajuda humanitária e as agências de refugiados haviam ocupado um papel de maior destaque. Durante o período do relatório, ocorreram 24 emergências na Região e cinco emergências prolongadas, incluindo distúrbios civis no Haiti, enchentes em Cuba, uma erupção vulcânica em São Vicente e Granadinas, crises de migrantes em muitos países e novas emergências ambientais no Suriname e no Uruguai. Ainda assim, a COVID-19 continuou a absorver a maior parte da atenção dos doadores, desviando recursos financeiros que iriam para outros tipos de emergência e dificultando os esforços de resposta. Durante o período do relatório, a capacidade de resposta a emergências continuou a ser afetada pelo custo elevado dos contêineres (resultante do período pandêmico) e dos combustíveis, agravado pelas dificuldades resultantes da guerra na Ucrânia e pelos problemas na cadeia de abastecimento mundial. Esses fatores continuaram afetando os custos de transporte e causando atrasos nas entregas, contribuindo para a escassez de medicamentos e outros insumos em muitos países.

Avanços e realizações

63. *Expansão da Reserva Estratégica no Panamá.* O armazém da OPAS no Panamá é o principal mecanismo regional de transporte de insumos para apoiar países em pontos críticos. Na maioria dos casos, os equipamentos e insumos necessários com urgência podem ser pré-posicionados e entregues a tempo, de acordo com as necessidades dos países. No entanto,

com apenas uma reserva para toda a Região, é necessário fortalecer a rede de assistência humanitária para emergências nas Américas a fim de transportar e entregar os materiais onde sejam necessários.

64. *Testes de campo da plataforma de operações e emergências de saúde (nome provisório: HOPE)*. Esse sistema, que está em desenvolvimento há 8 anos, ajuda os países a capturar mapas e informações sobre estabelecimentos e serviços de saúde durante tempos de paz, para que as avaliações dos danos aos estabelecimentos de saúde e outros relatórios possam ser capturados em tempo real pelo pessoal das unidades de saúde durante emergências. Os testes começaram em 2023, com a meta de implementar o sistema em seis países nos próximos 18 meses.

65. *Aprimoramento da resposta a surtos e uso ético de intervenções experimentais*. A OPAS desenvolveu o protocolo ético de uso emergencial monitorado de intervenções não registradas e experimentais (MEURI, na sigla em inglês) para auxiliar os Estados Membros no uso emergencial de intervenções não comprovadas, fora do contexto de ensaios clínicos, durante o surto de varíola símia (*monkeypox*), notificado pela primeira vez em maio de 2022. A RSPA também prestou cooperação técnica a 41 países e territórios para assegurar que seus laboratórios estivessem capacitados para detectar casos; fortalecer os sistemas de vigilância epidemiológica; formular diretrizes clínicas por meio da síntese de evidências sobre opções terapêuticas; implementar medidas apropriadas de prevenção e controle de infecções; e combater o estigma e a discriminação por meio de estratégias de comunicação de risco e envolvimento da comunidade.

Desafios

66. Manter um estado de alerta permanente com capacidade substancial nos países é um desafio constante, porque a atenção diminui quando as crises terminam. Esse desafio é agravado pelas mudanças regulares na liderança política e no pessoal-chave dos ministérios, levando a uma frequente perda de conhecimentos, que precisam ser repostos através de recapacitação. Assegurar a disponibilidade de recursos financeiros adequados para manter a capacidade de resposta a emergências por diversos perigos é outro desafio na esteira da pandemia de COVID-19, que continua distorcendo prioridades.

Saúde mental

67. A saúde mental é uma questão cada vez mais importante na Região. As taxas de mortalidade por suicídio, o único indicador relacionado à saúde mental explicitamente incorporado nos ODS, estão aumentando, em média, em toda a Região. Dados recentes mostram que, todos os anos, quase 100 mil pessoas morrem por suicídio na Região (uma taxa ajustada por idade de 9 suicídios por 100 mil habitantes), com significativa variabilidade entre os países. Entre 2000 e 2019, a taxa regional de suicídio aumentou 17%, tornando as Américas a única região da OMS onde o suicídio está crescendo.

68. Juntos, os transtornos mentais, neurológicos e por uso de substâncias psicoativas e o suicídio são responsáveis por mais de um terço dos anos vividos com incapacidade e um quinto dos anos de vida ajustados por incapacidade nas Américas. A Região tem a prevalência mais elevada de transtornos de ansiedade e a segunda prevalência mais elevada de transtornos depressivos de todas as regiões da OMS. Tem também uma alta prevalência de consumo de álcool: 8,2% da população acima de 15 anos tem algum transtorno por uso de álcool.

69. A COVID-19 teve o efeito de exacerbar os níveis existentes de ansiedade e depressão, ao mesmo tempo em que afetou a disponibilidade dos cuidados em saúde mental. No entanto, cabe notar que a saúde mental foi considerada um serviço essencial na pandemia; esse passo importante foi resultado de claros compromissos políticos da maioria dos países. Ela foi incluída como parte dos planos de resposta à COVID-19 em nível nacional, e a OPAS também priorizou a saúde mental como parte da estrutura da Equipe de Apoio à Gestão de Incidentes em nível nacional. Porém, no geral, a proporção de transtornos mentais que recebem tratamento adequado continua muito baixa (cerca de 10% a 20% dos casos), e os países dedicam em média apenas 3% do seu orçamento de saúde a esses transtornos, o que demonstra a magnitude das necessidades não atendidas.

Avanços e realizações

70. *Aprovação da nova política regional de saúde mental e da nova estratégia para melhorar a saúde mental e a prevenção do suicídio.* A nova política regional para melhorar a saúde mental foi aprovada pela 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana em setembro de 2022 (Documento CSP30/9), e a estratégia foi examinada na 172ª Sessão do Comitê Executivo em junho de 2023 (ver seção Ações prioritárias em prol da saúde mental na Região) e será discutida pelo 60º Conselho Diretor (Documento CD60/9).

71. *Publicação do relatório final da Comissão de Alto Nível sobre Saúde Mental e COVID-19.* A Comissão de Alto Nível sobre Saúde Mental e COVID-19 se beneficiou de uma prioridade política significativa na Região, pois foi além da saúde mental e incorporou ações intersetoriais. O perfil elevado da Presidente da Comissão (ex-Vice-Presidente da Costa Rica) e do Copresidente (Secretário-Geral Adjunto da Organização dos Estados Americanos) deu à Comissão um mandato que ia além da saúde, e os países a consideraram um espaço importante para discutir questões fundamentais.

72. *Proteção legislativa para a saúde mental, utilizando uma abordagem baseada em direitos.* Antígua e Barbuda, Bahamas, Guiana, México e Paraguai obtiveram avanços na legislação de saúde mental baseada em direitos, em conformidade com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Essa abordagem se concentra nos serviços comunitários e na integração da saúde mental à atenção primária, bem como na promoção e proteção da saúde mental, na detecção precoce e na prevenção. A Guiana ratificou uma lei de saúde mental, revogando uma portaria de 1930, e promulgou uma lei de prevenção do suicídio que descriminaliza o suicídio. O México aprovou reformas em sua Lei Geral de Saúde para assegurar o acesso universal, igualitário e equitativo à saúde mental e à atenção à dependência química, além de prever a eliminação dos hospitais psiquiátricos de internação e sua conversão progressiva em centros ambulatoriais ou hospitais gerais. Em 2022, a OPAS prestou apoio técnico a Belize, Guiana, Suriname e Trinidad e Tobago para a elaboração de planos multissetoriais de prevenção do suicídio, em linha com as diretrizes do programa *LIVE LIFE* da OMS para implementar essa prevenção.

Desafios

73. Em todo o mundo e na Região das Américas, as taxas de suicídio de homens continuam sendo mais elevadas do que a de mulheres. É necessário examinar o contexto sociocultural e ambiental de meninos, homens e pessoas com diversidade de gênero para compreender as causas primárias do sofrimento psicológico e as complexidades de como esses grupos pedem e aceitam ajuda.

74. Além disso, embora a desinstitucionalização dos cuidados de saúde mental seja uma meta amplamente aceita, há questões muito específicas que ainda precisam ser resolvidas para que isso aconteça. Por exemplo, a gestão do fornecimento de medicamentos para garantir que os psicofármacos estejam disponíveis no nível da APS é algo que exige uma mudança bem pensada no sistema de saúde e a disponibilização de recursos adequados na comunidade para manejar pacientes anteriormente internados em instituições. Esses desafios sugerem que a implementação pode ser mais lenta do que o amplo apoio político sugere.

Funções de apoio ao sistema de saúde

Compras

75. A função de compras é uma das histórias de sucesso mais visíveis da OPAS a surgir da pandemia de COVID-19. Diante do desafio de ter de expandir sistemas lentos, baseados em e-mails e planilhas, para lidar com centenas de milhões de dólares em equipamentos, diagnósticos, fármacos, vacinas e insumos para a Região, a OPAS — especialmente por meio do Fundo Rotativo para Acesso a Vacinas (Fundo Rotativo) e do Fundo Rotativo Regional para Provisões Estratégicas de Saúde Pública (Fundo Estratégico) — adotou a automação robótica de processos e soluções digitais baseadas na nuvem para manter a transparência, o rigor e a confiança no processo e entregar os produtos aos países, ao mesmo tempo em que monitorava atrasos na entrega e riscos à cadeia de abastecimento.

76. Durante o primeiro semestre do período do relatório, a OPAS finalizou a implementação de uma doação excepcional de \$75 milhões feita pelo Governo dos Estados Unidos da América no âmbito da Lei do Plano de Resgate Americano. A maior parte do subsídio foi implementada por meio de atividades de compras (ver a seção Implementação bem-sucedida de um subsídio excepcional). Os transtornos na cadeia logística relacionados à pandemia, incluindo o aumento de quase 100% no preço dos contêineres e o estoque limitado, especialmente na rota marítima entre a Ásia e as Américas, criaram desafios significativos e aumentaram os custos, embora esses problemas tenham começado a se resolver ao longo de 2023.

77. Concentrando-se na abordagem de ineficiências e na gestão dos riscos à cadeia de abastecimento, a Equipe de Compras vem trabalhando com os Estados Membros e os fornecedores para compreender os desafios e encontrar soluções. A Repartição ampliou seus processos robóticos e digitais, implementados pela primeira vez ao longo de 2021 e no início de 2022, estabelecendo uma forte coordenação com as unidades técnicas, dando orientações sobre prazos de entrega de produtos e o processo decisório e, em seguida, monitorando as entregas com uma ferramenta própria de monitoramento para identificar riscos de atraso. Em fevereiro de 2023, foi lançado um novo sistema de operações tipo *source-to-contract*, para ajudar as unidades técnicas a comparar fornecedores e avaliar ofertas antes de fechar contratos. Este também é o primeiro ano completo após o lançamento da política de compras sustentáveis da OPAS, que abrange veículos, serviços de alimentação e emissões de dióxido de carbono na cadeia de abastecimento. Atualmente estão sendo coletados dados de referência para facilitar a definição de metas e objetivos mais adiante em 2023.

Avanços e realizações

78. *Fundo Estratégico.* O Fundo Estratégico apoiou o diagnóstico, a prevenção e o tratamento de mais de 20 milhões de pessoas em 2022, o que inclui 5,3 milhões de pessoas em programas prioritários de combate ao HIV, tuberculose e malária. Além disso, o Fundo adquiriu mais de \$2,5 milhões em medicamentos antidiabéticos, cardiovasculares, hematológicos, antineoplásicos e imunomoduladores, um aumento de 450% em relação a 2021.

79. *Restauração dos serviços interrompidos pela pandemia de COVID-19.* A OPAS adquiriu testes e equipamentos de diagnóstico para ajudar os países a restaurar os serviços interrompidos pela pandemia de COVID-19 e aumentar o diagnóstico de pessoas com tuberculose, HIV, hepatites virais, hepatites B e C, sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis. Os suprimentos entregues a 13 países incluíram 778 mil kits de testes diagnósticos. Dezoito países receberam testes e equipamentos para tuberculose.

80. *Reconhecimento mundial pela excelência em compras.* A OPAS foi reconhecida no relatório estatístico anual sobre aquisições das Nações Unidas de 2022 como a segunda maior organização em volume de compras no setor da saúde; as compras da OPAS corresponderam a pouco mais de 25% de todas as compras das Nações Unidas nesse setor.

81. *Prêmio Mundial de Aquisições por Impacto Digital outorgado à Equipe de Compras e Gestão de Suprimentos.* Esse prêmio, concedido pela Procurement Leaders, uma rede mundial de diretores de compras e suas equipes, foi concedido à OPAS em 2022. Um painel de 37 especialistas do setor selecionou os processos de automação robótica de compras da OPAS como o melhor exemplo de impacto digital em 2022, entre 360 estudos de caso extraídos de organizações do setor público e privado.

82. *Ferramenta de monitoramento de riscos baseada na nuvem.* Foi desenvolvido um painel para ajudar as unidades técnicas a monitorar o dinheiro alocado para processos de compras em sete centros de custos diferentes, que está vinculado ao sistema de operações *source-to-contract* lançado em fevereiro de 2023.

83. *Portal de colaboração baseado na nuvem.* Testado em escala piloto durante a pandemia de COVID-19, esse sistema baseado na nuvem permite o compartilhamento de informações em tempo real entre a OPAS e os ministérios da saúde, acelerando um processo que, anteriormente, podia levar de quatro a cinco dias.

Desafios

84. Em relação à agenda de compras sustentáveis, os próximos passos são envolver os principais fornecedores e os Estados Membros para identificar formas de melhorar a sustentabilidade das cadeias de abastecimento e reduzir as emissões de dióxido de carbono. Há um esforço em andamento para continuar a identificar e explorar oportunidades de incorporar maior eficiência ao processo de compras e enfrentar os desafios específicos da distribuição no Caribe, onde os baixos volumes de compras e a conectividade limitada das companhias aéreas aumentam os custos.

Acesso a tecnologias em saúde de qualidade garantida

85. Melhorar o acesso a vacinas, fármacos e outras tecnologias em saúde de qualidade garantida exige um esforço contínuo, tanto para expandir o acesso a tecnologias inovadoras e custo-efetivas como para assegurar que o acesso a outras tecnologias já consagradas esteja disponível para aqueles que delas necessitam. A pandemia de COVID-19 destacou a importância do acesso a tecnologias de saúde seguras, de qualidade e a preços acessíveis para uma resposta efetiva. Também expôs elevados níveis de dependência das importações de outras regiões, tanto de produtos acabados como de produtos intermediários para fabricação local.

86. Autoridades reguladoras nacionais fortes e processos regulatórios que sigam normas internacionais são importantes para a inovação local e os ecossistemas de produção, porque essas autoridades são as principais responsáveis pela fiscalização da conformidade regulatória dos produtos fabricados localmente. Durante a pandemia de COVID-19, os sistemas regulatórios nacionais também demonstraram sua importância fundamental para manter a confiança na qualidade, segurança e eficácia dos produtos médicos, tanto para resposta a emergências como para tratamento e prevenção de doenças.

87. A RSPA presta assessoria técnica aos Estados Membros sobre o desenvolvimento e a implementação de políticas e programas para melhorar o acesso a vacinas, fármacos e outras tecnologias em saúde de qualidade, seguras e eficazes. Para melhor responder às demandas por cooperação técnica, levando em consideração os contextos regionais e mundiais em evolução e as lições aprendidas com a pandemia de COVID-19, a RSPA criou um novo departamento focado em abordar barreiras ao acesso a produtos médicos.

Avanços e realizações

88. *Fortalecimento da capacidade de fabricação de vacinas e outras tecnologias em saúde.* Durante o período do relatório, a RSPA, juntamente com a OMS, o Medicines Patent Pool e outros parceiros, continuou a trabalhar numa iniciativa de transferência de tecnologias e desenvolvimento de vacinas à base de mRNA na Argentina e no Brasil. Além de contribuir para o projeto mundial, a RSPA está prestando cooperação complementar com o apoio da Global Affairs Canada para fortalecer a infraestrutura tecnológica, realizar estudos pré-clínicos e analisar informações sobre propriedade intelectual em centros selecionados. A RSPA também iniciou um processo de diálogos regionais para facilitar o intercâmbio e a divulgação de experiências, consultas regionais e análises políticas multissetoriais envolvendo especialistas, parceiros e representantes de 13 países da América Latina e do Caribe.

89. *Promoção das eficiências dos sistemas regulatórios.* Os sistemas regulatórios nacionais estão sendo fortalecidos em conformidade com o novo documento de política aprovado pela 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana (Documento CSP30/11) em setembro de 2022, a *Política para fortalecer os sistemas regulatórios nacionais de medicamentos e outras tecnologias de saúde*. O objetivo dessa política é renovar os mandatos para a regulamentação de todos os produtos médicos de interesse para o sistema de saúde da Região, bem como o papel dos sistemas regulatórios na fiscalização da produção local de tecnologias em saúde e na resposta a emergências sanitárias. Nesse contexto, a RSPA está prestando apoio aos países na realização da autoavaliação assistida usando uma abordagem gradual, que vai do nível 1 de maturidade na ferramenta mundial para avaliação dos sistemas regulatórios nacionais de

produtos médicos da OMS até chegar ao nível 3 de maturidade. Além disso, está apoiando o fortalecimento de competências dos avaliadores das autoridades reguladoras nacionais para processos de avaliação e *benchmarking* na Região.

90. *Criação de centros sub-regionais para controle de qualidade de equipamentos de proteção individual (EPI)*. Essa iniciativa foi possível graças ao apoio do Governo dos Estados Unidos da América. No início da pandemia de COVID-19, a escassez de EPI e outros equipamentos levou os países a tentar fabricá-los localmente, mas esse processo foi prejudicado pela falta de capacidade para avaliar a qualidade dos produtos. Os centros sub-regionais são um passo para resolver esse desafio, complementando a capacidade dos países de realizar avaliações de controle de qualidade, uma função importante para fortalecer os ecossistemas de produção sub-regionais e assegurar o acesso a produtos médicos de qualidade garantida.

91. *Promoção das lições aprendidas na Região e obtenção de financiamento de novos doadores*. Usando recursos financeiros da Administração de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos (FDA), a RSPA documentou lições aprendidas não apenas de sistemas maduros, mas também da Região em geral, identificando melhores práticas e lacunas para investimento. Desde então, esse documento tornou-se uma ferramenta valiosa para a mobilização de fundos, ao captar conhecimentos que podem ser usados por outras regiões e atrair novos doadores — como a Comissão Europeia e a Fundação Bill & Melinda Gates — que estão buscando aprender com a experiência.

92. *Elaboração de critérios para a priorização de avaliações de tecnologias em saúde (ATS) para o Fundo Estratégico*. Durante o período do relatório, a RSPA aumentou o uso de evidências de vida real nas diretrizes para ATS, buscando definir critérios baseados em evidências para atualizar a lista de tecnologias incluídas no Fundo Estratégico da OPAS.

Desafios

93. Apesar da aceitação positiva das ATS nos países como forma de identificar tecnologias de qualidade inferior, continua existindo uma lacuna entre os potenciais benefícios para os países e o progresso na eliminação de tecnologias e medicamentos falsificados do mercado. Essa lacuna resulta da falta de exigência de que os governos sigam as recomendações das autoridades reguladoras, baseadas no processo de ATS. Uma prioridade para o futuro próximo é apoiar os países na criação do quadro normativo certo para que suas autoridades reguladoras tenham poderes para assegurar que produtos de qualidade inferior sejam mantidos fora de circulação.

Sistemas de informação e saúde digital

94. A atual onda de digitalização no setor da saúde, estimulada pela pandemia de COVID-19, oferece uma oportunidade sem precedentes de reforçar e reconfigurar os modelos de atenção à saúde, empoderando as partes interessadas dentro de uma estrutura de APS. O potencial de sistemas interoperáveis e interligados, apoiados sinergicamente por soluções digitais, para amplificar serviços de saúde não pode ser subestimado. Essa abordagem empodera simultaneamente entidades governamentais, indivíduos e prestadores de serviços para garantir a continuidade da atenção e o acesso equitativo aos serviços de saúde.

95. A OPAS alcançou marcos significativos no apoio aos países na área de sistemas de informação e saúde digital. Uma conquista importante foi a análise exaustiva da maturidade dos sistemas de informação em toda a Região, proporcionando uma base sólida para a tomada de decisões informadas e a formulação de políticas públicas renovadas para a transformação digital do setor da saúde. A OPAS também vem desempenhando um papel essencial ao apoiar os países na implementação de certificados digitais de vacinação, no fortalecimento das estatísticas vitais e na transição da 10ª para a 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças. Esse trabalho é essencial para o sucesso da implementação de plataformas de prontuário eletrônico, garantindo exatidão e consistência na coleta e análise de dados clínicos, bem como nos processos de classificação de doenças e causas de óbito.

96. Em resposta à necessidade cada vez maior de acesso remoto aos serviços de saúde e de continuidade da atenção, projetos de cooperação técnica em telessaúde vêm sendo implementados com sucesso em vários países, aproximando os cuidados de quem deles necessitam em locais vulneráveis e viabilizando a continuidade da atenção mesmo em situações de alta interrupção dos serviços. Além disso, a governança dos sistemas de informação e de saúde digital foi reforçada, estabelecendo mecanismos efetivos que asseguram a qualidade e a segurança dos dados, bem como o desenvolvimento de planos e agendas nacionais abrangentes e multissetoriais.

Avanços e realizações

97. *Sistemas de informação e governança em saúde digital.* Mais de cinco países implementaram agendas nacionais de transformação digital apoiadas por financiamento do Banco Interamericano de Desenvolvimento e em colaboração com a OPAS. Essa aliança estratégica promoveu a modernização dos sistemas de saúde e gerenciamento de dados.

98. *Documentação digital de certificados de vacinação.* A OPAS e o Banco Interamericano de Desenvolvimento coorganizaram um *connectathon* bem-sucedido que envolveu 17 países. Essa iniciativa foi concebida para facilitar a homologação digital de certificados digitais de vacinação de acordo com as normas da OMS e da União Europeia, com o objetivo de aumentar a mobilidade das pessoas e, ao mesmo tempo, abrir caminho para outros processos de certificação digital baseados na mesma tecnologia.

99. *Telessaúde.* Uma realização notável durante o período do relatório foi a criação de uma plataforma de telessaúde em formato de bem público digital. Essa inovação garante automação e interoperabilidade com base em normas internacionais e níveis ideais de segurança.

Desafios

100. O progresso na transformação digital do setor da saúde, particularmente a criação de sistemas de informação em saúde interligados e interoperáveis, é afetado pela falta de mecanismos de governança robustos e formalmente estruturados com uma abordagem integral e intersetorial. Esses obstáculos criam problemas para a troca de dados padronizados, resultando em sistemas de informação fragmentados e dificultando a prestação de cuidados holísticos e centrados no paciente.

101. Além disso, embora soluções digitais em saúde inovadoras estejam prestes a revolucionar os cuidados de saúde, sua evolução ultrapassou a capacidade dos profissionais de saúde de integrar e aproveitar seu potencial de maneira eficaz. É preciso melhorar o letramento digital das forças de trabalho em saúde da Região para apoiar a adaptação de novas tecnologias de saúde.

Ciência e evidências

102. Dados exatos dos países são essenciais para tomar decisões de forma efetiva, planejar intervenções, resolver desafios de implementação, monitorar avanços, identificar lacunas e explicar tendências negativas. No entanto, existe uma grande variação entre os países na disponibilidade de dados e evidências, na extensão de seu uso em análises e na tomada de decisões e no rigor e padronização dessas informações.

103. Uma das principais funções da Repartição na Região é coletar e analisar dados para ajudar os países a compreender o próprio estado de saúde e informar processos de política e planejamento. As principais áreas de enfoque do trabalho são o monitoramento dos indicadores do ODS 3 e a coleta de dados referentes a mais de 200 indicadores básicos. A Repartição também desempenha um papel essencial na institucionalização da geração e do uso de evidências para orientar a formulação de políticas e a prática por meio de quatro ações estratégicas: institucionalização de estruturas de apoio a evidências; promoção de normas e padrões de alta qualidade; fortalecimento da capacidade nacional e regional; e aumento da acessibilidade a bens de saúde pública mundiais, como sínteses de evidências mundiais relevantes, oportunas e de alta qualidade e diretrizes e políticas adaptáveis em nível local. Em resposta à demanda, gerada pela pandemia, por evidências para subsidiar a tomada de decisões, a RSPA adotou a síntese “viva” de evidências — uma abordagem que integra em tempo real as evidências em evolução e assegura que as decisões de saúde estejam fundamentadas nos conhecimentos mais recentes, aumentando sua exatidão e relevância — como paradigma fundamental para a ciência e a tomada de decisões.

Avanços e realizações

104. *Síntese viva de evidências e diretrizes para manejo clínico da COVID-19, COVID longa e varíola símia.* A Repartição respondeu à necessidade urgente de ações baseadas em evidências durante a pandemia de COVID-19 e o surto de varíola símia, identificando pesquisas relevantes e realizando sínteses dinâmicas das evidências relacionadas ao manejo dessas afecções. Publicações derivadas desse esforço forneceram recomendações sobre como cuidar de pacientes com COVID-19, COVID longa e varíola símia e sobre a reorganização dos serviços de saúde.

105. *Institucionalização da geração e utilização de evidências nos países.* A OPAS tem sido líder no fortalecimento da tradução do conhecimento e dos mecanismos de apoio a evidências nos países. Mais de 20 países desenvolveram, adaptaram ou implementaram políticas e diretrizes usando métodos padronizados recomendados pela OPAS/OMS.

106. *Desenvolvimento de capacidades em bioética.* A RSPA presta apoio contínuo aos países para fortalecer ensaios clínicos, inclusive por meio da implementação das recomendações do documento sobre a catalisação da pesquisa ética em emergências, da OPAS, e do desenvolvimento de regulamentos e políticas relevantes. Durante o período do relatório, a

RSPA realizou uma avaliação regional dos sistemas de ética em pesquisa com base em indicadores de ética em pesquisa desenvolvidos pela OPAS (e adotados formalmente pelo Conselho de Ministros da Saúde da América Central e da República Dominicana).

107. *Publicação de dados derivados dos países e análises em plataformas públicas e de acesso aberto.* Durante o período deste relatório, foram criados e preenchidos painéis direcionados para o público sobre: Saúde nas Américas (perfis de países com análise situacional e incorporação de indicadores de equidade); ODS 3 (Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades); os mais de 200 indicadores básicos para os quais são coletados dados anualmente nos países; e o banco de dados BIGG-REC de diretrizes baseadas em evidências.

108. *Aproveitamento de dados existentes para gerar novos insights sobre imunização — ferramenta de monitoramento da imunização.* Essa iniciativa é um exemplo de como os dados coletados podem ser utilizados para ajudar os países a tomar decisões programáticas mais bem-informadas. A incorporação de dados de georreferenciamento ao microplanejamento da saúde pode ajudar os países a identificar lacunas geográficas na cobertura dos serviços de vacinação. A ferramenta on-line rastreia a localização dos estabelecimentos de saúde juntamente com estatísticas de vacinação e pode ser utilizada como ferramenta de planejamento para assegurar uma cobertura equitativa. Atualmente, está em fase de testes-piloto no Estado Plurinacional da Bolívia.

Desafios

109. Os desafios à institucionalização de políticas e programas informados por evidências nos países são multifacetados. Em primeiro lugar, o processo envolve uma coordenação complexa entre várias partes interessadas e intervenções, o que exige uma abordagem transparente e sistêmica que comporte esforços realizados tanto “de cima para baixo” como “de baixo para cima”, ao mesmo tempo em que se reconhecem as complexidades políticas. Em segundo lugar, é essencial utilizar uma abordagem personalizada e específica para cada país. Isso exige a participação de todas as partes interessadas e um compromisso de longo prazo para se adaptar e tornar o progresso sustentável. Por último, a institucionalização informada por evidências deve ser vista como um investimento duradouro devido à natureza imprevisível e conjuntural dos processos de reforma.

Determinantes da saúde e fatores de risco

110. A pandemia de COVID19 revelou como os fatores de risco subjacentes — sejam eles patológicos, no caso de comorbidades; ambientais, no caso da habitação, água e saneamento, energia e poluição atmosférica; ou socioeconômicos, no caso da pobreza, exclusão e acesso a serviços — têm um impacto profundo na gravidade das consequências resultantes de ameaças à saúde de qualquer tipo. Essa perspectiva se estende a futuras ameaças à saúde e ao bem-estar decorrentes de eventos relacionados à mudança do clima; à propagação e diversificação de habitats de vetores e, por conseguinte, da distribuição das doenças por eles transmitidas; e à vulnerabilidade a influências comerciais que promovem alimentação, estilos de vida e escolhas menos saudáveis.

Tabaco e nutrição

111. O tabagismo continua sendo um importante problema de saúde pública no mundo todo, uma vez que é o principal fator de risco evitável para os quatro principais grupos de DNTs: doenças cardiovasculares, câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes. Embora a importância do tabaco como fator de risco seja reconhecida internacionalmente há décadas — de fato, o ano de 2023 marca o vigésimo aniversário da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS — a pandemia de COVID19 e o período pós-pandêmico trouxeram atenção renovada para os efeitos prejudiciais da nutrição deficiente e da falta de atividade física. Ao mesmo tempo, observou-se que grupos de interesses corporativos intensificaram suas tentativas de combater leis restritivas em todos os Estados Membros.

112. Apesar do consenso mundial de que a Convenção-Quadro representa uma ferramenta baseada em evidências para combater a epidemia de tabagismo, a implementação das suas recomendações não é uniforme. A proibição de publicidade, promoção e patrocínio de produtos de tabaco e a adoção de medidas para reduzir a acessibilidade econômica desses produtos continuam sendo os aspectos mais difíceis de implementar, devido à resistência do setor.

113. As lições sobre o controle do tabaco podem ser aplicadas na abordagem de outros fatores de risco para DNTs — como o uso nocivo do álcool e a alimentação não saudável — para os quais as indústrias utilizam estratégias muito semelhantes às do setor do tabaco a fim de incentivar o consumo e influenciar a tomada de decisões regulatórias.

Avanços e realizações

114. *Liderança mundial em ações relacionadas a alimentos ultraprocessados.* A Região das Américas é a única do mundo que tem políticas em vigor sobre alimentos ultraprocessados e onde todos os países estão pelo menos discutindo o uso de rotulagem de advertência; sete países já estão implementando políticas nesse sentido.

115. *Manutenção do status da OPAS como membro financiado da Iniciativa Bloomberg para Reduzir o Tabagismo.* A Iniciativa Bloomberg é uma parceria particularmente importante para o controle do tabaco; seus membros incluem a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico e o Banco Mundial. Em 2021, pela primeira vez, a OPAS tornou-se parceira financiada da Iniciativa por mérito próprio (independentemente da OMS), e manteve esse financiamento durante o ano em curso. A experiência da Iniciativa Bloomberg em vários países da América Latina e do Caribe mostra que, com o auxílio do apoio jurídico da sociedade civil, os países são capazes de combater de maneira eficaz as ações judiciais corporativas. A RSPA está no processo de expandir seu apoio individualizado para os países a fim de impulsionar os esforços para combater interesses corporativos por meio dos tribunais.

116. *Conquistas legislativas.* Foram adotados leis e regulamentos sobre alimentação saudável em três países e, até o final de 2022, dois terços da população da Região estavam protegidos dos ácidos graxos trans de produção industrial. A OPAS apoiou a implementação obrigatória de suas metas regionais atualizadas para a redução do sódio; o desenvolvimento de roteiros quinquenais na Costa Rica, no Panamá e no Peru; e pesquisas sobre os níveis de sódio na Argentina, na Costa Rica, no Panamá e no Peru para subsidiar os processos de elaboração de políticas. O México aprovou uma lei histórica de controle do tabaco em dezembro de 2022.

117. *Tributação de alimentos não saudáveis.* A OPAS também concluiu a primeira e mais importante etapa no estabelecimento de referências para a política de tributação de produtos alimentícios não saudáveis, finalizando e publicando a nova metodologia e os resultados da avaliação de base da tributação de bebidas açucaradas na Região, que foi adotada pela OMS para ser replicada em todo o mundo. Em conformidade com o *Plano de ação para eliminar os ácidos graxos trans de produção industrial 2020–2025* (Documento CD57/8), a Região continuou a avançar rumo à eliminação dessas substâncias nocivas dos alimentos.

Desafios

118. Tanto no caso do tabaco quanto da nutrição, grande parte do trabalho para combater as ameaças à saúde ocorre fora do setor da saúde. Os ministérios da saúde geralmente não têm as competências necessárias para rebater os argumentos jurídicos da indústria em questões não relacionadas à saúde perante os tribunais e, portanto, estão em desvantagem imediata nesse aspecto. Para poder apoiar os países de maneira eficaz, é necessário repensar as competências necessárias para tomar as medidas corretas a fim de reduzir a futura carga de DNTs. Além disso, o uso mais amplo da tributação para reduzir a demanda pode ajudar a diminuir o consumo, embora também seja necessário abordar simultaneamente a disponibilidade de alternativas saudáveis por outros meios.

Riscos ambientais, mudança do clima e doenças de transmissão vetorial

119. Além de exacerbar as influências negativas diretas sobre a saúde de produtos como o tabaco e os alimentos ultraprocessados, a pandemia de COVID19 também mostrou como os determinantes ambientais de saúde precária e doenças moldam os perfis de risco e a distribuição dos riscos. Uma lacuna significativa na resposta à pandemia foi a falta de um mapeamento detalhado das populações em risco com projeções de tendências futuras. Tais informações poderiam ser utilizadas para criar sistemas de alerta precoce para mudanças previsíveis e para planejar recursos e atividades visando a facilitar respostas mais efetivas e menos dispendiosas, maximizando assim o número de pessoas que podem ser alcançadas e aumentando a resiliência.

120. Os efeitos relacionados à mudança do clima — particularmente a expansão dos territórios de reprodução de mosquitos que contribuem para a propagação de doenças de transmissão vetorial, como a dengue — supostamente atingem todas as pessoas nas regiões geográficas afetadas. A realidade é que alguns grupos e indivíduos serão mais gravemente afetados do que outros. De modo geral, os grupos mais afetados são os que já estão excluídos do acesso aos serviços e que já sofrem com má qualidade do ar, habitação precária, alimentação deficiente, acesso insuficiente a serviços de água e saneamento e falta de espaços verdes para atividade física. Identificar e mapear estes enclaves com múltiplas vulnerabilidades simultâneas é fundamental para ajudar os países a incorporar uma perspectiva de equidade no planejamento dos sistemas de saúde.

121. O objetivo do trabalho da RSPA nessa área é aprender como identificar as pessoas que estão em situação de maior vulnerabilidade. Para tanto, foram criados observatórios de mudança do clima e saúde para estabelecer sistemas de vigilância em saúde que combinem dados meteorológicos com informações ambientais e sociodemográficas para produzir mapas de risco segundo diferentes cenários climáticos futuros. A Repartição também ajuda os países

a realizar avaliações de impacto na saúde, que utilizam mudanças econômicas e de saúde em nível macro vinculadas a intervenções ambientais para mostrar que as economias geradas por essas intervenções no futuro podem compensar os custos de investimento no presente.

Avanços e realizações

122. *Capacidade dez vezes maior de diálogo com os países sobre a mudança do clima.* Vários departamentos técnicos da RSPA reforçaram maneiras de fazer cooperação técnica on-line e remotamente durante a pandemia de COVID19 e no período pós-pandemia. A equipe de mudança do clima desenvolveu quatro cursos para o Campus Virtual, que contaram com a participação de mais de 7 mil profissionais, incluindo todos os pontos focais de mudança do clima nos países. Essa abordagem aumentou em 10 vezes a capacidade de dialogar diretamente com os países a respeito do tema e levou 10 países a preparar planos nacionais de adaptação do setor da saúde e avaliações da vulnerabilidade da saúde à mudança do clima como parte do projeto caribenho UE/CARIFORUM sobre mudança do clima e saúde.

123. *Implementação de um novo modelo de controle de vetores, com foco na estratificação de risco.* Durante o período do relatório, um novo modelo inovador de controle de vetores, baseado na experiência com cooperação técnica de modalidade mista durante a pandemia, foi implementado no Brasil, na Colômbia e no México. O objetivo é ajudar os países a direcionar as atividades de controle para áreas e populações de alto risco, a fim de prevenir surtos de doenças de transmissão vetorial, como dengue, chikungunya e zika.

124. *Avaliações da vulnerabilidade da saúde.* Avaliações da vulnerabilidade da saúde à mudança do clima e planos nacionais de adaptação da saúde para Granada e Santa Lúcia foram preparados em 2022. Com o apoio da OPAS, estão sendo preparadas publicações em outros oito países do Caribe, para lançamento em 2023. Esses documentos descrevem ações em saúde e mudança do clima e são desenvolvidos pelos ministérios da saúde e outras partes interessadas, com o apoio da OPAS. Eles são utilizados pelo Fundo Verde do Clima e outros doadores para orientar seus planos de investimento.

Desafios

125. Prosseguem os trabalhos nos principais produtos do Observatório de Clima e Saúde: um sistema de alerta precoce sobre ondas de calor e dengue que vai gerar alertas com alto nível de certeza para ativar ações predefinidas. Os desafios incluem a definição clara das populações-alvo para cada ameaça e a compilação de mapas de risco específicos. Em geral, porém, esse trabalho exige uma mudança na forma de pensar dos Estados Membros, deixando de enfrentar as emergências à medida que acontecem para passar a fazer planos de longo prazo e prever onde ocorrerão impactos significativos no futuro. Além disso, o setor da saúde pode dar o exemplo, reduzindo a pegada de carbono dos serviços de saúde e aumentando a resiliência dos seus serviços e da infraestrutura.

Parte 5: A nova administração

126. A COVID19 tornou a saúde uma prioridade em todo o mundo. Porém, o foco agora está nitidamente na fase pós-pandemia, e essa mudança exige uma alteração correspondente na abordagem da Repartição à cooperação técnica. Durante o período do relatório, a OPAS continuou sendo uma voz de autoridade na Região das Américas, fornecendo orientações estratégicas e técnicas nos mais altos níveis de governo, nos sistemas das Nações Unidas e Interamericano e em nível mundial. A presença e o alcance da Organização cresceram significativamente. Os esforços para compreender, identificar e abordar as barreiras de acesso nos grupos mais vulneráveis e subatendidos como parte da resposta à COVID19 demonstrou seu valor — como exemplificam as taxas de cobertura vacinal em toda a Região, que excederam as metas mundiais — e forneceu insights valiosos sobre os fatores determinantes da exclusão e da discriminação, que agora estão sendo usados para aumentar a cobertura de saúde de outras maneiras.

127. A Repartição conseguiu aproveitar a oportunidade criada pelo repentino foco na saúde durante o período da pandemia de COVID19 para reforçar a posição da Organização como parceira confiável para alcançar resultados rápidos no terreno. A RSPA atualizou seus sistemas, incorporou novas tecnologias e conseguiu ampliar a cooperação técnica para atender ao enorme aumento da demanda. Esses investimentos na melhoria do funcionamento dos sistemas de saúde em longo prazo, assim como a efetividade do seu apoio aos países, continuarão rendendo benefícios no futuro.

128. Contudo, defender a continuidade do investimento exigirá uma demonstração clara de que resultados práticos são alcançáveis tanto em curto como em longo prazo. Em seu discurso de posse, o novo Diretor da RSPA delineou sua visão para a OPAS como a principal organização de apoio aos países da Região das Américas para melhorar a saúde e do bem-estar de suas populações, e prometeu concentrar-se em cinco pilares estratégicos:

- a) Acabar com a pandemia utilizando as melhores ferramentas disponíveis, incluindo vigilância e vacinas.
- b) Identificar e institucionalizar as lições aprendidas com a pandemia.
- c) Promover o acesso oportuno e equitativo às inovações em saúde e novas tecnologias.
- d) Construir sistemas de saúde resilientes, com base em uma APS renovada.
- e) Fortalecer o apoio da OPAS aos países, para facilitar uma cooperação centrada nos países e responsiva às necessidades.

129. Dentro dessa ampla agenda, já foram obtidos vários avanços importantes. A pandemia de COVID19 como as pessoas a conheciam acabou. Houve um notável progresso em identificar e aprender as lições que ela nos trouxe. Um novo organograma, que reflete as prioridades surgidas durante a pandemia, coloca a OPAS em uma melhor posição para responder às necessidades dos países. O Departamento de Inovação, Acesso a Medicamentos e Tecnologias em Saúde é um novo departamento centrado em sistemas regulatórios, ATS e outros esforços que se revelaram tão valiosos para resolver gargalos durante a resposta à COVID19. Criou-se também o Departamento de Determinantes Sociais e Ambientais de Equidade em Saúde, que reúne as equipes que trabalham em determinantes da saúde precária, equidade e barreiras de acesso. O Campus Virtual tornou-se um programa especial, em

reconhecimento do seu imenso potencial para ajudar a resolver as limitações de capacidade da força de trabalho em saúde e as necessidades de capacitação, entre outras mudanças. A delegação de poderes aos Representantes da OPAS/OMS também aumentou, a fim de proporcionar-lhes mais agilidade para responder às necessidades dos países e reduzir os encargos administrativos de outras maneiras. Além disso, a Repartição está aproveitando seu conhecimento técnico combinado para apoiar uma renovação da APS que resulte de uma colaboração verdadeiramente integrada e interdepartamental, respondendo às prioridades e necessidades específicas de diferentes países.

130. Um passo especialmente importante é a decisão de publicar o relatório completo da avaliação externa da resposta da OPAS à COVID19, encomendado pela Diretora anterior — a primeira vez em que um relatório essencial como esse foi divulgado ao público. Essa medida é uma demonstração vital do quanto a OPAS está comprometida em promover a transparência, aceitar críticas e melhorar. Os resultados da auditoria interna da OPAS estão igualmente disponíveis para os Estados Membros mediante solicitação.

131. A meta global é criar uma OPAS mais ágil, transparente e eficiente, com flexibilidade para promover com celeridade inovações baseadas em evidências e ações direcionadas de cooperação técnica. A velocidade dessa primeira leva de mudanças demonstra o ritmo que a Organização pretende manter. O desafio agora é assegurar que a OPAS consiga fortalecer esse progresso inicial, transformando as promessas dos pilares em planos e resultados práticos. Para isso, a OPAS deve priorizar os desafios para os quais possui soluções baseadas em evidências e enfrentar os gargalos que obstaculizam o progresso.

132. A pandemia de COVID19 mostrou que a cooperação entre países e a cooperação triangular têm sido fundamentais para enfrentar os desafios de saúde e de desenvolvimento. A estreita colaboração e as consultas entre a RSPA e os Estados Membros oferecem uma base para promover de forma efetiva a participação ativa e a contribuição da Região para a governança da OMS e suas atividades estratégicas, programáticas, orçamentárias e de financiamento. A iniciativa da OPAS de reforçar as representações da OPAS/OMS nos países está em conformidade com os esforços da OMS para transformar-se em uma organização mais focada em impactos de nível nacional, o que inclui o “desafio de 100 dias”, lançado pela OMS em fevereiro de 2023 com o intuito de acelerar melhorias no seu modelo operacional de três níveis. A OPAS continuará colaborando com a OMS para a consecução dessa meta, compartilhando suas melhores práticas e aprendendo com as iniciativas da OMS que possam contribuir para que a OPAS se torne mais efetiva, ágil e responsiva às necessidades e prioridades dos Estados Membros.

133. Por último, é importante notar que esta Região é a única que está facilitando consultas plenas com os países a respeito do novo instrumento sobre pandemias, conhecido como WHO CA+, cuja versão zero conceitual foi publicada em novembro de 2022. A Repartição realizou uma consulta regional durante a 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana em 2022, duas sessões informativas (em dezembro de 2022 e fevereiro de 2023) e, posteriormente, reuniões presenciais para manter os Estados Membros a par das discussões e das implicações para a Região e discutir formas de melhorar a coordenação e o compartilhamento de informações. A RSPA continuará a facilitar o diálogo e apoiar os Estados Membros a fim de otimizar sua participação nessas discussões mundiais, com a meta de definir a futura arquitetura mundial para emergências de saúde e assegurar que as prioridades regionais estejam refletidas no cenário mundial.

Parte 6: Conclusões

134. O tema central deste relatório é a convicção de que a cooperação centrada nos países e adaptada às necessidades, capacidades e prioridades singulares de cada Estado Membro é fundamental para alcançar um estado de segurança sanitária interna e externa. Os países da Região das Américas orgulham-se do histórico de solidariedade regional. Esse princípio se viu refletido na forma como a RSPA trabalha com os países. A meta de individualizar a cooperação técnica, selecionar representantes nos países e adaptar a composição das equipes de peritos técnicos às circunstâncias específicas de cada país é única entre as regiões da OMS. A RSPA também é a única a ter o compromisso de assegurar a participação dos Estados Membros nos debates mundiais, dando voz aos países para externarem opiniões sobre temas que os afetam e para se beneficiarem de reuniões presenciais, que fortalecem as parcerias. Essa abordagem à construção de relacionamentos — e a solidariedade que ela gera — é o maior trunfo da Região.

135. Agora, a RSPA e seus Estados Membros devem alavancar esses vínculos para criar um entendimento comum acerca do desafio de resolver iniquidades e todos os seus determinantes intersetoriais, de forma que esse consenso possa ser usado para determinar as intervenções práticas e metas necessárias para avançar rumo à saúde universal.

136. A pandemia de COVID19 deu ímpeto à Região das Américas para implementar muitas inovações valiosas. Porém, é importante reconhecer que operar em escala de emergência é uma forma extremamente custosa de restaurar a saúde. Para seguir a partir deste ponto em uma direção mais sustentável, a RSPA precisa canalizar seu apoio aos países de formas concretas e centradas em resultados, a fim de assegurar que a Região como um todo — e cada país individualmente — consiga acelerar sua trajetória de desenvolvimento, voltando assim ao rumo certo para alcançar os ODS e proporcionar uma recuperação pós-pandemia verdadeiramente sustentável.