



ATUALIZAÇÃO SOBRE A SITUAÇÃO DO CENTRO LATINO-AMERICANO DE PERINATOLOGIA, SAÚDE DA MULHER E REPRODUTIVA

Introdução

1. O propósito deste documento é informar o Conselho Diretor sobre a proposta de atualizar a situação institucional do Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva.

Antecedentes

2. O Centro Latino-Americano de Perinatologia (CLAP) foi criado em 1970 por meio de um acordo celebrado entre o Governo da República Oriental do Uruguai, a Universidade da República desse país e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (1). Em 2005, como parte de um processo de descentralização para melhor refletir as prioridades de cooperação, esse centro se fundiu com a Unidade de Saúde da Mulher da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) e passou a se chamar Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva (CLAP/SMR). O centro começou a funcionar também como uma unidade descentralizada vinculada ao Departamento de Família, Gênero e Curso de Vida, que mais tarde se tornou o Departamento de Família, Promoção da Saúde e Curso de Vida. Desde 2023, o CLAP/SMR faz parte do Departamento de Sistemas e Serviços de Saúde. Seu objetivo geral é promover, fortalecer e melhorar a capacidade dos países da Região das Américas em relação à saúde da mulher, materna, neonatal e reprodutiva.

3. No início, o CLAP se dedicava à formação de médicos obstetras e recursos humanos em saúde no manejo clínico da gravidez, do parto e da saúde neonatal. Entre 1970 e 2005, foram formados mais de 4 500 profissionais clínicos. À medida que as capacidades nacionais de formação médica da Região, os centros acadêmicos e a tecnologia foram avançando, as atividades do centro se concentraram em questões de saúde reprodutiva, materna e neonatal com um enfoque de saúde pública, aumentando a cooperação técnica voltada para: *a)* formulação e promoção de marcos políticos e legislativos; *b)* concepção, formulação e implementação de estratégias de capacitação e formação de recursos humanos; *c)* elaboração e promoção de diretrizes para a manutenção de sistemas de informação baseados em evidências para vigilância, monitoramento, avaliação e tomada de decisões; e *d)* desenvolvimento e promoção da pesquisa operacional, visando corrigir as lacunas de conhecimento que ainda persistem em várias áreas de ação desse campo. Desde 2005, o CLAP/SMR realiza esse trabalho no âmbito de sua dupla função como centro pan-americano especializado da OPAS e unidade técnica descentralizada da RSPA.

4. Em 2015, a OPAS transferiu as instalações do CLAP/SMR, então localizadas na Universidade da República, para o escritório da Representação da OPAS/OMS no Uruguai, o que gerou economias e eficiências administrativas. O acordo original de 1970 foi encerrado em 2017, quando foi assinado um novo acordo básico com o Governo do Uruguai (sem a participação da Universidade da República) que, diferentemente do acordo original, não impõe obrigações ao Governo do Uruguai de fornecer pessoal, recursos financeiros ou espaço físico para o centro. Considerando a *Estratégia para o futuro dos centros pan-americanos (2, 3)*, que estabelece os critérios gerais para o possível fechamento de um centro, enfatiza a necessidade de otimizar a capacidade da RSPA de prestar cooperação técnica da maneira mais efetiva e econômica e incentiva contribuições financeiras do governo anfitrião, o CLAP/SMR difere de outros centros, para os quais o país anfitrião contribui com recursos essenciais para o apoio, a manutenção e o funcionamento do centro (4). O acordo assinado em 2017 tem vigência até 19 de outubro de 2024 e prevê renovação automática por períodos de um ano, a menos que uma das partes apresente um aviso de rescisão com 60 dias de antecedência.

5. No final de 2016, foi realizada uma avaliação abrangente externa do CLAP/SMR. Os resultados da avaliação confirmaram que a cooperação técnica fornecida pelo CLAP/SMR agregava valor e era reconhecida pelos ministérios da Saúde da Região como um recurso valioso da OPAS. Da mesma forma, o estudo apontou aspectos que limitavam a efetividade da cooperação técnica e da coordenação interprogramática, o que acarreta dificuldades para a OPAS, tanto estratégicas quanto operacionais.

6. Os centros pan-americanos são uma importante modalidade de cooperação técnica da OPAS há mais de 60 anos, uma situação que foi mudando à medida que as capacidades nacionais de formação de recursos humanos e pesquisa se desenvolveram. A necessidade de atualizar a situação institucional do CLAP/SMR atende ao mandato que estabelece que o Diretor deve tomar as medidas adequadas para melhorar a relação custo-efetividade e a eficiência dos centros quanto à utilização dos recursos disponíveis (5), ao processo já realizado com outros centros pan-americanos que existiram na Região e à iniciativa OPAS Avante (6), além da *Estratégia para o futuro dos centros pan-americanos (2, 3)*, que fornece uma atualização sobre vários aspectos técnicos, administrativos e de gestão dos centros pan-americanos em relação às suas funções e mandatos específicos.

Análise da situação

7. Existe uma extensa agenda inconclusa em relação à atenção primária à saúde e à saúde materna, reprodutiva e neonatal. A falta de integralidade e as desigualdades de acesso marcadas por determinantes sociais, que se traduzem em taxas elevadas e persistentes de mortalidade materna e neonatal, bem como problemas para acessar os serviços de saúde sexual e reprodutiva, constituem um grande desafio. Isso destaca a necessidade de fortalecer e integrar melhor as intervenções do CLAP/SMR para alcançar os compromissos que os países da Região assumiram em relação às metas 1, 2 e 7 do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (7).

8. Desde 2020, o trabalho do CLAP/SMR concentra-se especialmente em: *a)* reduzir o impacto negativo que a pandemia de COVID-19 teve nos programas prioritários de saúde, como o programa de saúde materna, neonatal e reprodutiva; *b)* ampliar o acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva; *c)* expandir as políticas de saúde da mulher e saúde neonatal; e *d)* integrar essas ações em sistemas nacionais de saúde resilientes baseados em uma atenção primária à saúde renovada e

fortalecida. A cooperação técnica que o CLAP/SMR fornece atualmente enquadra-se nas resoluções relativas à *Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde (8, 9)* e ao *Plano de ação para a saúde da mulher, da criança e do adolescente 2018–2030 (10, 11)*, cujos indicadores e metas são suas referências orientadoras.

9. O orçamento aprovado do CLAP/SMR para o biênio 2024-2025 é de US\$ 6 323 000.¹ Atualmente, o pessoal do centro é composto por quatro funcionários profissionais de contratação internacional, dois funcionários de serviços gerais, um funcionário designado pelo Ministério da Saúde do Uruguai e cinco funcionários contratados localmente, com um custo de \$ 1 648 972 anuais, dos quais \$1 020 575 correspondem aos quatro postos profissionais. Além disso, as despesas gerais de funcionamento somam \$110 000 anuais, de forma que o custo total anual de funcionamento é de \$1 758 972.

Proposta

10. Em junho de 2020, a então Diretora da RSPA criou o Comitê Diretor Interno para Revisão das Funções Estratégicas, com o objetivo de examinar todas as funções principais e os elementos estruturais da Organização em resposta à crise financeira. As recomendações formuladas pelo Comitê, que mais tarde se converteram em várias iniciativas de desenvolvimento organizacional, foram baseadas em uma análise funcional estratégica de alto nível e ofereceram uma base analiticamente sólida para que a Diretora tomasse decisões sobre prioridades técnicas, estruturas e processos institucionais e medidas de redução de custos. A avaliação dos centros pan-americanos realizada como parte desse processo ressaltou a necessidade de diferenciar com mais clareza o papel do CLAP/SMR como centro especializado e unidade técnica descentralizada.

11. Em 2023, como parte da iniciativa OPAS Avante (6), o atual Diretor da RSPA propôs o objetivo de fortalecer a eficiência, a transparência e a prestação de contas, o que requer, entre outras coisas, otimizar a estrutura orgânica da RSPA para melhor responder à demanda de cooperação técnica, levando em consideração o contexto regional e mundial atual e em evolução, bem como as lições aprendidas com a pandemia de COVID-19. Em resposta a essas prioridades, surgiu a necessidade de reestruturar os departamentos e as unidades, o que implica aumentar a capacidade de responder às necessidades dos países de forma interprogramática, coordenada e com maior eficiência.

12. Nesse contexto, propõe-se atualizar a situação institucional do CLAP/SMR, criando uma unidade de saúde da mulher, materna, neonatal e reprodutiva que permita incorporar as funções do centro na sede da OPAS em Washington, D.C. e simultaneamente fechando o CLAP/SMR no Uruguai.

13. Ao incorporar as funções do centro na sede da OPAS, pretende-se aumentar a capacidade de cooperação técnica da OPAS em matéria de saúde da mulher, materna, neonatal e reprodutiva, bem como implementar os mandatos correspondentes por meio da integração eficiente e efetiva desse tema à cooperação para o fortalecimento da atenção primária à saúde e o desenvolvimento dos sistemas de saúde.

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

14. Esta proposta implica o fechamento do CLAP/SMR como centro pan-americano da OPAS, a rescisão do acordo vigente com o Governo do Uruguai e o remanejamento de suas funções para a sede da OPAS em Washington, D.C. O remanejamento das funções implicará transferir para a sede os quatro postos profissionais de contratação internacional, bem como os serviços programáticos e administrativos, o que resultará em uma redução de 28,40% dos custos anuais. Isso se deve à redução de pessoal e à integração das funções técnicas, programáticas e administrativas do centro na sede da OPAS, que já dispõe dessas funções, conforme detalhado na tabela a seguir:

Análise comparativa dos custos anuais do CLAP/SMR no Uruguai e de uma nova unidade de saúde da mulher, materna, neonatal e reprodutiva na sede da OPAS

	Custo atual do CLAP/SMR no Uruguai (em US\$)	Custo de uma nova unidade técnica (em US\$)	Aumento ou redução (%)
Quatro postos profissionais	1 020 575	1 146 320	12,32
Postos de serviços gerais	159 925	113 000	-29,34
Pessoal adicional	468 472	0	-100
Subtotal	1 648 972	1 259 320	-23,63
Gastos gerais de funcionamento	110 000	0	-100
Total	1 758 972	1 259 320	-28,40

15. Se esta proposta for aprovada, seria necessário incorrer em um único gasto de aproximadamente \$113 000 para cobrir despesas relacionadas ao fechamento do centro.

16. O Diretor da RSPA constituiu um grupo de trabalho interdepartamental com o propósito de assegurar que as funções e operações do CLAP/SMR sejam transferidas com fluidez para a sede da OPAS.

Ação do Conselho Diretor

17. Solicita-se que o Conselho Diretor examine as informações contidas neste documento, apresente os comentários que julgar pertinentes e considere aprovar o projeto de resolução apresentado no Anexo A.

Anexos

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Acuerdo para el establecimiento de un Centro Panamericano de Perinatología y Desarrollo Humano en la República Oriental del Uruguay. Montevideo: OPAS; 1970. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/convenio-creacion-clap>.

2. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o futuro dos centros pan-americanos: situação atual dos centros [Documento CD46/10]. 46º Conselho Diretor da OPAS, 57ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2005. Washington, D.C.: OPAS; 2005. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60947>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o futuro dos centros pan-americanos [Resolução CD46.R6]. 46º Conselho Diretor da OPAS, 57ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2005. Washington, D.C.: OPAS; 2005. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60950>.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Policy guidelines regarding the Pan American Centers [Documento CD31/10]. 31º Conselho Diretor da OPAS, 37ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 23 a 28 de setembro de 1985. Washington, D.C.: OPAS; 1985. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/6741>.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Normas de política con respecto a los centros panamericanos [Resolução CD31.R24]. 31º Conselho Diretor da OPAS, 37ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 23 a 28 de setembro de 1985. Washington, D.C.: OPAS; 1985. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/2294>.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. OPS Adelante: un enfoque de toda la organización para fortalecer la eficiencia, la transparencia y la rendición de cuentas. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58585>.
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Situação do acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva [Documento CD60/INF/4]. 60º Conselho Diretor da OPAS, 75ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2023. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd60inf4-situacao-do-acesso-servicos-saude-sexual-e-reprodutiva>.
8. Organização Pan Americana da Saúde. Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde [Documento CD53/5, Rev. 2]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, D.C.: OPAS; 2014. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60631>.
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde [Resolução CD53.R14]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, D.C.: OPAS; 2014. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60814>.
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para a saúde da mulher, da criança e do adolescente 2018–2030 [Documento CD56/8, Rev. 1]. 56º Conselho Diretor da OPAS, 70ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 23 a 27 de setembro de 2018. Washington, D.C.: OPAS; 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59828>.

-
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para a saúde da mulher, da criança e do adolescente 2018–2030 [Resolução CD56.R8]. 56º Conselho Diretor da OPAS, 70ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 23 a 27 de setembro de 2018. Washington, D.C.: OPAS; 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60033>.



Projeto de resolução

ATUALIZAÇÃO SOBRE A SITUAÇÃO DO CENTRO LATINO-AMERICANO DE PERINATOLOGIA, SAÚDE DA MULHER E REPRODUTIVA

O 61º Conselho Diretor,

(PP1) Tendo examinado a *Atualização sobre a situação do Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva* (Documento CD61/15);

(PP2) Reconhecendo que os centros pan-americanos têm sido uma modalidade importante de cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) há mais de 60 anos, situação que evoluiu com o desenvolvimento das capacidades nacionais de formação de recursos humanos e pesquisa;

(PP3) Considerando que devem ser tomadas medidas adequadas para melhorar a relação custo-efetividade e a eficiência dos centros quanto à utilização dos recursos disponíveis em resposta às necessidades identificadas pelos Estados Membros da OPAS;

(PP4) Reconhecendo a contribuição do Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva (CLAP/SMR) na promoção, no fortalecimento e na melhoria da capacidade dos países da Região das Américas em relação à saúde da mulher, materna, neonatal e reprodutiva desde sua criação em 1970;

(PP5) Considerando a necessidade de aumentar a capacidade de cooperação técnica da OPAS em matéria de saúde da mulher, materna, neonatal e reprodutiva, de maneira integrada com a cooperação para o fortalecimento da atenção primária à saúde e o desenvolvimento dos sistemas de saúde de forma eficiente e eficaz,

Resolve:

(OP)1. Tomar nota da proposta de atualização da situação institucional do CLAP/SMR.

(OP)2. Tomar nota de que a criação de uma unidade de saúde da mulher, materna, neonatal e reprodutiva, incorporando as funções do centro na sede da OPAS em Washington, D.C., aumentará a capacidade de cooperação técnica da OPAS em matéria de saúde da mulher, materna, neonatal e reprodutiva.

(OP)3. Aprovar o fechamento do CLAP/SMR como centro pan-americano da OPAS e o remanejamento de suas funções para a sede da OPAS em Washington, D.C.

(OP)4. Solicitar ao Diretor que:

- a) tome as medidas necessárias para o fechamento do CLAP/SMR como centro pan-americano da OPAS, a rescisão do acordo vigente com o Governo do Uruguai e o remanejamento de suas funções para a sede da OPAS em Washington, D.C., a partir de janeiro de 2025;
- b) assegure que as funções e operações do CLAP/SMR sejam transferidas com fluidez para a sede da OPAS;
- c) agradeça ao Governo do Uruguai por seu apoio, reconhecendo suas contribuições nas diferentes etapas da permanência do CLAP no país.



Formulário analítico: implicações programáticas e financeiras

<p>1. Tema da agenda: 5.4 Atualização sobre a situação do Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva</p>
<p>2. Unidade responsável: Departamento de Sistemas e Serviços de Saúde/Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva (CLAP/SMR)</p>
<p>3. Preparado por: Dr. James Fitzgerald, Diretor de Sistemas e Serviços de Saúde, e Dra. Suzanne Jacob Serruya, Diretora do CLAP/SMR</p>
<p>4. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a tema da agenda:</p> <p>O CLAP estabeleceu cooperação técnica com todos os Estados Membros da OPAS, associações profissionais (FIGO, FLASOG, IPA, ALAPE, WAS, ICM, FLO, FEPPEN, entre outras), mecanismos de coordenação interinstitucional (GTR, Aliança Neonatal), parceiros (UNICEF, Foro LAC, UNFPA) e seis centros colaboradores: WHO-CC-CHI-18 Escola de Obstetrícia da Universidade do Chile; WHO-CC-ARG-42 Centro Rosarino de Estudos Perinatais (CREP); USA 379: Center for Global Health, Escola de Saúde Pública da Universidade do Colorado – Centro Colaborador da OMS para Promoção da Saúde da Família e da Criança; BRA-87: Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) – Centro Colaborador da OMS para o Fortalecimento dos Bancos de Leite Humano; USA-351 Departamento de Saúde Materna e Infantil, Escola de Saúde Pública da Universidade da Carolina do Norte – Centro Colaborador da OMS para a Pesquisa em Saúde Sexual e Reprodutiva.</p>
<p>5. Vínculo entre este tema da agenda e a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018–2030:</p> <p>Objetivo 1: Ampliar o acesso equitativo a serviços de saúde integrais, integrados, de qualidade, centrados nas pessoas, na família e na comunidade, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças</p>
<p>6. Vínculo entre este tema da agenda e o Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020–2025:</p> <p>Indicador de impacto 3: Taxa de mortalidade neonatal</p> <p>Indicador de impacto 6: Taxa de mortalidade materna (mortes por 100 mil nascidos vivos)</p>
<p>7. Cronograma de implementação e avaliação: N/A.</p>

8. Repercussões financeiras:**a) Custo total estimado da implementação da resolução durante todo o período de vigência (incluindo gastos com pessoal e atividades):**

Análise comparativa dos custos anuais do CLAP/SMR no Uruguai e de uma nova unidade de saúde da mulher, materna, neonatal e reprodutiva na sede da OPAS.

	Custo atual do CLAP/SMR no Uruguai (em US\$)	Custo de uma nova unidade técnica (em US\$)	Aumento ou redução (%)
Quatro postos profissionais	1 020 575	1 146 320	12,32
Postos de serviços gerais	159 925	113 000	-29,34
Pessoal adicional	468 472	0	-100
Subtotal	1 648 972	1 259 320	-23,63
Gastos gerais de funcionamento	110 000	0	-100
Total	1 758 972	1 259 320	-28,40

b) Custo estimado para o biênio 2024–2025 (incluindo gastos com pessoal e atividades):

Em 2024, seria necessário incorrer em um único gasto de aproximadamente US\$ 113 000 para cobrir despesas relacionadas ao fechamento do centro.

c) Do custo estimado no item b), que parcela poderia ser absorvida por atividades programadas já existentes? N/A.