



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 8.3 da agenda provisória

CD60/INF/3
30 de agosto de 2023
Original: inglês

IMPLEMENTAÇÃO DO REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL

Introdução

1. Este documento informa sobre a situação da aplicação e implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI ou Regulamento) e seu cumprimento (1). O relatório compreende o período de 16 de julho de 2022 a 15 de julho de 2023, atualizando as informações apresentadas na 172ª Sessão do Comitê Executivo em junho de 2023 (2) e complementando as informações fornecidas no Documento A76/9 Rev. 1 apresentado à 76ª Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2023 (3). Abrange questões relacionadas à governança da Organização Mundial da Saúde (OMS) na preparação e resposta a emergências de saúde, um tópico abordado em vários documentos da OMS (4–8) e no *Relatório sobre questões estratégicas entre a OPAS e a OMS* (Documento CD60/INF/2) (9).
2. Em conformidade com as disposições do RSI, o presente relatório discorre sobre eventos agudos de saúde pública, capacidades básicas dos Estados Partes, requisitos administrativos e governança. Por fim, destaca questões que demandam a ação conjunta dos Estados Partes da Região das Américas e da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) para melhorar a futura aplicação, implementação e cumprimento do Regulamento.

Antecedentes

3. O Regulamento Sanitário Internacional foi adotado pela 58ª Assembleia Mundial da Saúde, em 2005, por meio da Resolução WHA58.3 (10). O Regulamento constitui o arcabouço jurídico internacional que, entre outras coisas, define as capacidades básicas nacionais, inclusive nos pontos de entrada, para a gestão de eventos agudos de saúde pública de possível ou real importância nacional e internacional, assim como os procedimentos administrativos relacionados.

Análise da situação

Eventos agudos de saúde pública

4. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) atua como ponto de contato da OMS para o RSI na Região das Américas e facilita a gestão de eventos de saúde pública com os Pontos Focais Nacionais (PFN) para o RSI por meio de canais de comunicação
-

estabelecidos. Entre 1º de janeiro e 31 de julho de 2023, todos os 35 Estados Partes nas Américas confirmaram ou atualizaram as informações de contato de seus PFN, juntamente com a lista atualizada de usuários nacionais do *site* seguro de informações sobre eventos (EIS, na sigla em inglês) da OMS para PFN. Os resultados de 2023 revelaram melhoria em comparação com os resultados do mesmo período em 2022 (32/35 Estados Partes) e em 2021 (25/35 Estados Partes) (11, 12). O acompanhamento regular e o apoio das representações da OPAS/OMS nos países ajudaram a garantir conformidade total (35/35) e continuarão a ser utilizados nos próximos anos. No final de 2022, os testes rotineiros de conectividade entre o ponto de contato da OMS para o RSI e os PFN da Região foram bem-sucedidos em 29 dos 35 Estados Partes (83%), tanto por telefone quanto por e-mail. Os resultados desses testes continuam melhorando desde 2021. Com relação ao EIS da OMS, em 15 de julho de 2023, 184 usuários dos 35 Estados Partes tinham credenciais de acesso ao portal.

5. A análise apresentada adiante, relativa a eventos agudos de saúde pública de possível ou real preocupação nacional e internacional, concentra-se exclusivamente em eventos não relacionados à pandemia de COVID-19 (excluindo, portanto, a síndrome inflamatória multissistêmica em crianças e adolescentes, o surgimento de variantes de preocupação ou de interesse do SARS-CoV-2 e os eventos adversos pós-vacinação com as vacinas contra a COVID-19). De 16 de julho de 2022 a 15 de julho de 2023, identificaram-se e avaliaram-se na Região 173 eventos agudos de saúde pública de possível importância internacional, que representaram 36% dos 482 eventos analisados em todo o mundo no mesmo período.¹ Essa proporção maior pode se dever a diferenças entre regiões na sensibilidade dos sistemas de vigilância. A Tabela 1 do Anexo apresenta o número de eventos identificados e avaliados em cada Estado Parte nas Américas. Em 116 dos 173 eventos (67%), as autoridades nacionais (inclusive por meio dos PFN em 67 ocasiões) foram a fonte inicial de informação. Solicitou-se aos Estados Partes a verificação de 40 sinais identificados por meio de atividades de vigilância baseada em eventos realizadas pela RSPA; essa verificação foi obtida para 33 dos sinais.

6. Dos 173 eventos avaliados, 106 (61%), que afetaram 24 Estados Partes e oito territórios da Região, foram considerados de comprovada importância para a saúde pública internacional e representavam 27% dos 387 eventos desse tipo identificados no mundo. Desses 106 eventos comprovados, 88 (83%) foram atribuídos a perigos infecciosos. As etiologias mais frequentemente registradas para mais de 50% desses 88 eventos de perigos infecciosos foram varíola símia (*monkeypox*) (12 eventos), malária (7), dengue (7), cólera (6), febre amarela (5), influenza por vírus influenza aviário ou animal identificado (4) e sarampo (4). Os outros 18 eventos comprovados foram atribuídos a perigos não infecciosos e estavam associados a perigos relacionados a produtos (14 eventos), doenças não transmissíveis (2), uma fonte radioativa roubada (1) e um perigo químico (1). Durante

¹ Outros eventos de saúde pública estão sendo detectados em cada uma das regiões da OMS. O Sistema de Gestão de Eventos (EMS, na sigla em inglês) não foi concebido para ser o único repositório de todos os eventos de saúde pública, somente de eventos avaliados e notificados no âmbito do RSI. Fatores como protocolos distintos contribuem para o número variável de eventos registrados no EMS para cada região da OMS. Mais informações estão disponíveis em: <https://www.paho.org/es/dva-annual-report>.

o período em análise, 12 (18%) dos 67 novos eventos publicados mundialmente no portal EIS da OMS diziam respeito a Estados Partes das Américas. Além disso, entre 16 de julho de 2022 e 15 de julho de 2023, foi divulgado um total de 46 alertas e atualizações epidemiológicas, sete avaliações de risco regionais e quatro informes por meio do *site* da OPAS.² As informações sobre eventos agudos de saúde pública identificados e avaliados na Região e registrados no Sistema de Gestão de Eventos (EMS, na sigla em inglês) são atualizadas semanalmente no *site* da OPAS.³

7. De 16 de julho de 2022 a 15 de julho de 2023, cerca de 2,21 milhões de artigos foram examinados com auxílio do sistema Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS).⁴ A RSPA detectou 3.280 sinais no total, e foram adotadas medidas, conforme o caso, para monitorar, descartar ou verificar os sinais. A RSPA ministrou treinamento a 10 Estados Membros (Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, Guiana, Honduras, Paraguai e Peru) no uso do EIOS para reforçar a capacidade de vigilância baseada em eventos e a detecção precoce de eventos agudos de saúde pública.

8. Em maio de 2023, o Diretor-Geral da OMS determinou que a pandemia de COVID-19 e o surto multinacional de varíola símia já não constituíam mais uma emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII) e emitiu recomendações temporárias para ambos os eventos, que eram válidas até agosto de 2023.⁵ Em seguida, recomendações permanentes foram emitidas pelo Diretor-Geral da OMS e entraram em vigor para todos os Estados Partes em agosto de 2023, de acordo com as disposições dos Artigos 16 a 18 e 50 a 53 do RSI para COVID-19 e varíola símia.⁶ Em 12 de maio, o Diretor-Geral da OMS determinou que o risco de propagação internacional do poliovírus continuava sendo uma ESPII.⁷

² Alertas e atualizações epidemiológicas da OPAS estão disponíveis em:

<https://www.paho.org/pt/alertas-e-atualizacoes-epidemiologicas>.

³ As informações estão disponíveis em: <https://shiny.pahobra.org/ems/>.

⁴ O sistema EIOS é um sistema *on-line* adequado à sua finalidade e em constante evolução, desenhado para aprimorar e acelerar atividades mundiais de inteligência em saúde pública. Baseia-se em uma colaboração de longa data entre a OMS e o Centro Comum de Investigação da Comissão Europeia. Informações disponíveis em: <https://www.who.int/initiatives/eios>.

⁵ Declaração acerca da 15ª reunião do Comitê de Emergências do RSI (2005) sobre a pandemia de COVID-19: [https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

⁶ Quinta reunião do Comitê de Emergências do RSI (2005) sobre o surto multinacional de varíola símia (*monkeypox*): [https://www.who.int/es/news/item/11-05-2023-fifth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)-emergency-committee-on-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox-\(mpox\)](https://www.who.int/es/news/item/11-05-2023-fifth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)-emergency-committee-on-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox-(mpox)).

⁷ As informações sobre o Comitê de Emergências do RSI sobre eventos em curso e o contexto da transmissão e da propagação internacional do poliovírus estão disponíveis no *site* da OMS:

<https://www.who.int/news/item/12-05-2023-statement-of-the-thirty-fifth-polio-ihr-emergency-committee>.

9. Em 15 de julho de 2023, o evento multirregional de cólera continuava sendo designado uma emergência mundial de grau 3, o grau máximo, pela OMS.⁸ Mais informações sobre eventos agudos de saúde pública importantes ou com implicações para a Região são publicadas e atualizadas no *site* da OPAS.⁹

Capacidades básicas dos Estados Partes

10. Em outubro de 2022, a Secretaria da OMS informou aos Estados Partes do RSI que a plataforma e-SPAR estava disponível para a apresentação do relatório anual de autoavaliação dos Estados Partes (SPAR, na sigla em inglês) referente a 2022 (13). Em janeiro de 2023, a RSPA ofereceu aos Estados Partes, por meio dos PFN, uma sessão de capacitação no processo da ferramenta e-SPAR. O prazo para os Estados Partes apresentarem seus relatórios anuais do RSI à 76ª Assembleia Mundial da Saúde foi prorrogado para 31 de março de 2023. Todos os 35 Estados Partes da Região das Américas cumpriram essa disposição.

11. Em 2022, a pontuação média regional de capacidades básicas continuou igual à de 2021 para todas as capacidades (67%). A vigilância (85%) atingiu a mais alta média regional em 2022, ao passo que a média mais baixa foi informada para instrumentos de política, jurídicos e normativos para implementação do RSI (55%) e para a resposta a emergências por radiação (55%).

12. Em 2022, as capacidades continuaram heterogêneas entre as sub-regiões. A sub-região da América do Norte apresentou a pontuação média mais alta em todas as 15 capacidades da Região (87%), mas a média dessas mesmas capacidades diminuiu 3% entre 2021 e 2022 na sub-região. A média mais baixa informada foi a de instrumentos de política, jurídicos e normativos para implementação do RSI (63%). A sub-região do Caribe relatou as pontuações médias mais baixas (61%), com uma redução de 1% em comparação com a média das 15 capacidades em 2021. No Caribe, as seis capacidades com pontuações médias abaixo de 60% foram emergências por radiação (36%), eventos químicos (40%), instrumentos de política, jurídicos e normativos para implementação do RSI (51%), prevenção e controle de infecções (57%), financiamento (59%) e recursos humanos (59%). Da mesma forma, a sub-região da América Central relatou uma redução de 1% nas pontuações médias de todas as capacidades entre 2021 e 2022 (68%). A capacidade de prevenção e controle de infecções recebeu a pontuação média mais baixa (55%). A sub-região da América do Sul foi a única que aumentou sua pontuação média referente a capacidades básicas, em 2%, de 2021 a 2022 (67%). A capacidade de recursos humanos teve a pontuação média mais baixa da sub-região (55%). A Tabela 2 do Anexo apresenta as capacidades básicas por país na Região das Américas.

⁸ As informações sobre a situação mundial da cólera estão disponíveis no *site* da OMS: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON437>.

⁹ Alertas e atualizações epidemiológicas da OPAS estão disponíveis em: <https://www.paho.org/pt/alertas-e-atualizacoes-epidemiologicas>.

13. Conforme solicitado pelos pequenos Estados insulares em desenvolvimento (PEID) da Região durante a reunião informal do RSI realizada no Chile em dezembro de 2022, houve uma reunião de acompanhamento na Jamaica (2 a 4 de maio de 2023) para analisar os 35 indicadores das 15 capacidades básicas representadas atualmente no SPAR e determinar se devem ser adaptados ao contexto dos PEID, inclusive entidades ultramarinas. Os participantes da reunião concluíram que 32/35 (92%) dos indicadores do SPAR eram aplicáveis aos PEID em sua forma atual e 3/33 (8%) precisavam de uma análise mais aprofundada. Esses indicadores eram: C1.2 Igualdade de gênero em emergências de saúde; C3.2 Financiamento da resposta a emergências de saúde pública; e C8.2 Utilização de serviços de saúde. O relatório da reunião está sendo avaliado e em breve estará disponível no *site* da OPAS.

14. O Orçamento por Programas 2022–2023 da OPAS, adotado por meio da Resolução CD59.R8 (14), inclui quatro indicadores relacionados às capacidades básicas do RSI informadas no SPAR, resumidas nas Tabelas 3 e 4 do Anexo: o indicador de resultado intermediário (RIT) 23.b e os indicadores de resultados imediatos (RIM) 23.1.a, 23.2.a e 23.3.a. No caso do indicador de RIT 23.b, 57% dos 35 Estados Partes mantiveram ou melhoraram as pontuações de pelo menos 12 das 15 capacidades básicas. O indicador de RIM 23.1.a foi alcançado em 2022, pois todos os 35 Estados Partes da Região enviaram seus respectivos relatórios anuais.¹⁰ O indicador de RIM 23.2.a representa a institucionalização e a sustentabilidade das capacidades básicas registradas pelo indicador C3.1 Financiamento para implementação do RSI.¹¹ Em 2022, a pontuação ficou 55% abaixo da meta para 2023 (80%). No caso do indicador de RIM 23.3.a, 13/35 (37%) dos Estados Partes obtiveram uma pontuação de 100% em pelo menos um dos seguintes indicadores do SPAR: C7.1, C7.2, C7.3 ou C8.3.¹²

15. Como parte do componente voluntário do Quadro de Monitoramento e Avaliação do RSI, a RSPA compilou um resumo de algumas das ações desenvolvidas pelos Estados Partes e confirmadas com as autoridades nacionais por meio das representações da

¹⁰ Indicador de resultado imediato 23.1.a: Número de Estados Partes que apresentam seu relatório anual sobre o Regulamento Sanitário Internacional (2005). O indicador é calculado contando-se o número de Estados Partes que enviaram o Relatório Anual do Estado Parte (SPAR) à Assembleia Mundial da Saúde.

¹¹ Indicador de resultado imediato 23.2.a: Número de Estados Partes que desenvolveram planos de ação nacionais para fortalecer as capacidades básicas do Regulamento Sanitário Internacional (2005). O indicador é calculado contando-se o número de Estados Partes para os quais a pontuação registrada para C3.1 Financiamento para implementação do RSI, que está incluída no Relatório Anual do Estado Parte (SPAR) apresentado à 76ª Assembleia Mundial da Saúde em 2023, é igual ou superior a 80%.

¹² Indicador de resultado imediato 23.3.a: Número de Estados Partes que realizaram exercícios de simulação ou análises pós-ação. O indicador é calculado contando-se o número de Estados Partes para os quais a pontuação registrada é de 100% em pelo menos um dos seguintes indicadores: C8.1 Planejamento do mecanismo de preparação e resposta a emergências; C8.2 Gestão das operações de resposta a emergências de saúde; ou C8.3 Mobilização de recursos de emergência, incluídos no Relatório Anual do Estado Parte (SPAR) apresentado à Assembleia Mundial da Saúde (AMS). O Orçamento por Programas 2022–2023 da OPAS foi vinculado à primeira edição do SPAR. Atualmente, os indicadores da segunda edição do SPAR estão relacionados aos da edição anterior da seguinte forma: C8.1 foi alterado para C7.1 Planejamento para emergências de saúde; C8.2 foi alterado para C7.2 Gestão da resposta a emergências de saúde; C8.3 foi alterado para C7.3 Logística de emergência e gestão da cadeia de abastecimento; e C8.3 Continuidade dos serviços essenciais de saúde foi incluído.

OPAS/OMS nos países. A Tabela 5 do Anexo apresenta informações de avaliações externas conjuntas, avaliações externas voluntárias e análises pós-ação e intra-ação e exercícios de simulação realizados na Região para testar diferentes planos de contingência e protocolos operacionais.

Requisitos administrativos e governança

16. Em 15 de julho de 2023, 533 portos em 28 Estados Partes na Região, incluindo um Estado Parte sem acesso ao mar (Paraguai), estavam autorizados a emitir o Certificado Sanitário de Embarcação. Ao todo, 12 portos estavam autorizados em sete territórios ultramarinos da França (2 portos), dos Países Baixos (3 portos) e do Reino Unido (7 portos). A Secretaria da OMS criou um portal *on-line* para permitir que os Estados Partes atualizem suas respectivas listas de portos autorizados.¹³

17. Em 15 de julho de 2023, constavam do cadastro de peritos do RSI 450 profissionais, 103 (23%) deles da Região. Entre eles estão peritos indicados por 11 dos 35 Estados Partes da Região: Argentina, Barbados, Brasil, Canadá, Cuba, Estados Unidos da América, Jamaica, México, Nicarágua, Paraguai e Peru.

18. A pesquisa mundial¹⁴ para atualização da página sobre viagem e saúde da OMS¹⁵ tratava, entre outras coisas, dos requisitos para comprovação de vacinação contra febre amarela como condição para entrada e saída de viajantes internacionais.^{16, 17} Os dados mais recentes são iguais aos informados em 2022 (2).

19. No contexto da pandemia de COVID-19, vale destacar que, em conformidade com os Artigos 35 e 36 e Anexos 6 e 7 do Regulamento, o único documento de saúde que os Estados Partes podem exigir como condição para permitir a entrada e saída dos viajantes é o Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) com comprovação da vacinação contra febre amarela. Durante a pandemia de COVID-19, os Estados Partes das Américas adotaram diferentes medidas referentes a viagens internacionais, incluindo exigências para permitir a entrada e saída, com o objetivo de mitigar o risco de exportação, importação e transmissão local subsequente do vírus SARS-CoV-2. Em alguns casos, essas

¹³ A lista de portos autorizados a emitir o Certificado Sanitário de Embarcação está disponível no *site* da OMS: <https://extranet.who.int/ihr/poedata/public/es>.

¹⁴ Os países que responderam à pesquisa sobre viagens internacionais e saúde de 2022 são Bahamas, Belize, Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba, Dominica, El Salvador, Equador, Haiti, Honduras, Jamaica, México, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Suriname e Uruguai.

¹⁵ A página da OMS sobre viagem e saúde está disponível em: https://www.who.int/health-topics/travel-and-health#tab=tab_1.

¹⁶ A lista de países com risco de transmissão de febre amarela e de países que exigem vacinação contra a febre amarela (atualizada em maio de 2021) está disponível em: [https://www.who.int/publications/m/item/countries-with-risk-of-yellow-fever-transmission-and-countries-requiring-yellow-fever-vaccination-\(may-2021\)](https://www.who.int/publications/m/item/countries-with-risk-of-yellow-fever-transmission-and-countries-requiring-yellow-fever-vaccination-(may-2021)).

¹⁷ Os requisitos de vacinação dos países e as recomendações da OMS para viajantes internacionais e para a profilaxia da malária por país (atualizadas em maio de 2021) estão disponíveis em: <https://www.who.int/publications/m/item/vaccination-requirements-and-recommendations-for-international-travellers-and-malaria-situation-per-country-2021-edition>.

medidas eram compatíveis com as disposições do RSI, excedendo o artigo 43, e com a conduta baseada em risco promovida pela Secretaria da OMS (15, 16). De acordo com o documento de posicionamento provisório da OMS, *Considerations Regarding Proof of COVID-19 Vaccination for International Travellers* [Considerações relativas à comprovação de vacinação contra a COVID-19 por viajantes internacionais] (17), e as recomendações temporárias, os Estados Partes não exigirão comprovante de vacinação contra a COVID-19 como condição única de entrada. Em 15 de julho de 2023, dois dos 35 Estados Partes da Região¹⁸ exigiam um certificado de vacinação para entrada no país. A maioria das medidas relativas a viagens foi suspensa por 33 dos 35 Estados Partes da Região.

Ações necessárias para melhorar a situação

20. O RSI (2005) é um instrumento jurídico vinculante para emergências de saúde, e sua futura governança e implementação estão relacionadas a processos em curso liderados por Estados Membros por meio do Grupo de Trabalho para Emendas ao RSI (WGIHR, na sigla em inglês)¹⁹ e do Órgão de Negociação Intergovernamental (INB, na sigla em inglês).²⁰ O INB foi criado para redigir e negociar uma convenção, acordo ou outro instrumento internacional da OMS sobre prevenção, preparação e resposta a pandemias, denominado “WHO CA+”, conforme explicado no Documento CD60/INF/2 (9).

21. O Comitê de Revisão das emendas ao Regulamento Sanitário Internacional (2005) foi convocado pelo Diretor-Geral conforme a Decisão WHA75(9), aprovada pela 75ª Assembleia Mundial da Saúde em 2022, e a Decisão EB150(3), aprovada pela 150ª sessão do Conselho Executivo em 2022 (18, 19), e em conformidade com o Artigo 50 do RSI. O Comitê de Revisão apresentou seu relatório em meados de janeiro de 2023, nos termos do Artigo 55 do Regulamento, e o Diretor-Geral o encaminhou ao WGIHR.

22. O Comitê de Revisão examinou 307 propostas de emenda ao RSI apresentadas pelos Estados Partes,²¹ incluindo o Brasil, os Estados Unidos da América e o Uruguai (esse último em nome dos Estados Membros do Mercado Comum do Sul).

23. Até 28 de julho de 2023, o WGIHR havia realizado quatro reuniões, e há mais duas reuniões previstas antes da apresentação das propostas finais de emenda para consideração da 77ª Assembleia Mundial da Saúde, em 2024. Desde novembro de 2022, os Escritórios do WGIHR e do INB realizaram várias reuniões conjuntas e participaram de uma sessão informativa conjunta com o Comitê de Revisão. No entanto, foram iniciadas conversas

¹⁸ Estado Plurinacional de Bolívia e Nicarágua.

¹⁹ Página do WGIHR na internet: <https://apps.who.int/gb/wgihhr/s/>.

²⁰ Página do INB na internet: <https://apps.who.int/gb/inb/s/>.

²¹ Os Estados Partes que apresentaram emendas ao RSI são Armênia, Bangladesh, Brasil, Estados Unidos da América, Essuatíni (em nome dos Estados Membros da Região da África da OMS), Federação Russa (em nome dos Estados Membros da União Econômica Eurasiática), Índia, Indonésia, Japão, Malásia, Namíbia, Nova Zelândia, República da Coreia, República Tcheca (em nome dos Estados Membros da União Europeia), Suíça e Uruguai (em nome dos Estados Membros do Mercado Comum do Sul). As informações estão disponíveis em: https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr2/A_WGIHR2_5-sp.

significativas em ambos os Escritórios em abril e maio de 2023 que criam dificuldades para o cronograma de maio de 2024. Com base nas discussões conjuntas em julho de 2023, o enfoque das questões que aparecem no texto dos Escritórios para o Acordo sobre Pandemias e na compilação de propostas de emenda ao RSI (2005) continua incerto. Também não está claro se, por exemplo, as disposições do RSI, como a declaração de uma ESPII, desencadearão ações do Acordo sobre Pandemias.

24. Os Estados Membros e os dois Escritórios deverão discutir as sinergias e a complementaridade entre o WHO CA+ e o RSI, bem como outros mecanismos e instrumentos pertinentes, para garantir o alinhamento e a uniformidade e evitar duplicações e superposições indevidas. Como o WGIHR apresentará seu relatório final e suas recomendações à Assembleia Mundial da Saúde em 2024, é essencial que os Estados Membros continuem a participar ativamente das deliberações.

25. Em dezembro de 2022 e abril de 2023, a RSPA organizou duas sessões informativas sobre o processo de emendas ao RSI para os Estados Partes. Para o processo do INB, foram realizadas: *a)* uma consulta regional em setembro de 2022, *b)* uma sessão informativa regional em fevereiro de 2023 e *c)* uma reunião presencial regional em março de 2023. Uma reunião regional do INB e do WGIHR também foi realizada de forma presencial em julho de 2023. A RSPA continuará a apoiar os Estados Membros no fortalecimento das capacidades básicas e continuará a facilitar discussões entre os Estados Membros.

Ação do Conselho Diretor

26. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório e apresente os comentários que considerar pertinentes.

Anexo

Referências

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Organização Mundial da Saúde. Regulamento Sanitário Internacional RSI – 2005. Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo 395/2009 publicado no DOU de 10/07/09, pág.11. Brasília: Anvisa; 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/regulamento-sanitario-internacional/arquivos/7181json-file-1>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Implementação do Regulamento Sanitário Internacional [Documento CE172/INF/3]. 172ª Sessão do Comitê Executivo da OPAS; 26 a 30 de junho de 2023. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/ce172inf3-implementacao-do-regulamento-sanitario-internacional>.

3. Organização Mundial da Saúde. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) [Documento A76/9 Rev. 1]. 76ª Asamblea Mundial da Saúde; 21 a 30 de maio de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_9Rev1-sp.
4. Organização Mundial da Saúde. Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias [Documento EB152/12]. 152ª Sessão do Conselho Executivo; 30 de janeiro a 7 de fevereiro de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_12-sp.
5. Organização Mundial da Saúde. Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias: informe del Director General [Documento EB152/45]. 152ª Sessão do Conselho Executivo; 30 de janeiro a 7 de fevereiro de 2023. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_45-sp.
6. Organização Mundial da Saúde. Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias: duración del mandato de los miembros: informe del Director General [Documento EB152/54]. 152ª Sessão do Conselho Executivo; 30 de janeiro a 7 de fevereiro de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_54-sp.
7. Organização Mundial da Saúde. Informe del Director General [Documento EB152/2]. 152ª Sessão do Conselho Executivo; 30 de janeiro a 7 de fevereiro de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_2-sp.
8. Organização Mundial da Saúde. Informe de los Comités Regionales al Consejo Ejecutivo: informe del Director General [Documento EB152/3]. 152ª Sessão do Conselho Executivo; 30 de janeiro a 7 de fevereiro de 2023. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_3-sp.
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório sobre questões estratégicas entre a OPAS e a OMS [Documento CD60/INF/2]. 60º Conselho Diretor da OPAS; 25 a 29 de setembro de 2023. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd60inf2-relatorio-sobre-questoes-estrategicas-entre-opas-e-oms>.
10. Organização Mundial da Saúde. Revisión del Reglamento Sanitario Internacional [Resolução WHA58.3]. 58ª Assembleia Mundial da Saúde; 16 a 25 de maio de 2005. Genebra: OMS; 2005. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/spanish/REC1-Part5_sp.

11. Organização Pan-Americana da Saúde. Implementação do Regulamento Sanitário Internacional [Documento CSP30/INF/4]. 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS, 74ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2022. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-inf-4-p-rsi_0.
12. Organização Pan-Americana da Saúde. Implementação do Regulamento Sanitário Internacional [Documento CD59/INF/5]. 59º Conselho Diretor da OPAS, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 20 a 24 de setembro de 2021. Sessão virtual: OPAS; 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd59inf5-implementacao-do-regulamento-sanitario-internacional>.
13. Organização Mundial da Saúde. Regulamento Sanitário Internacional (2005) Ferramenta de auto-avaliação e relatório anual dos Estados Partes, segunda edição. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-security-preparedness/cap/spar/9789290341444-por-\(2\)](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-security-preparedness/cap/spar/9789290341444-por-(2)).
14. Organização Pan-Americana da Saúde. Orçamento por Programas da Organização Pan-Americana da Saúde 2022–2023 [Resolução CD59.R8]. 59ª Sessão do Conselho Diretor da OPAS; 20 a 24 de setembro de 2021. Sessão virtual: OPAS; 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd59r8-orcamento-por-programas-da-organizacao-pan-americana-da-saude-2022-2023>.
15. Organização Mundial da Saúde. Consideraciones normativas relativas la aplicación de un enfoque basado en los riesgos para los viajes internacionales en el contexto de la COVID-19, 2 de julio de 2021. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343413>.
16. Organização Mundial da Saúde. Consideraciones técnicas relativas a la aplicación de un enfoque basado en los riesgos para los viajes internacionales en el contexto de la COVID-19: orientaciones provisionales. 2 de julho de 2021. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343411>.
17. Organização Mundial da Saúde. Interim position paper: considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travelers. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/interim-position-paper-considerations-regarding-proof-of-covid-19-vaccination-for-international-travellers>.

18. Organização Mundial da Saúde. Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias [Decisão WHA75(9)]. 75ª Assembleia Mundial da Saúde; 22 a 28 de maio de 2022. Genebra: OMS; 2022. Disponível em:
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75\(9\)-sp](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75(9)-sp).
19. Organização Mundial da Saúde. Fortalecer el Reglamento Sanitario Internacional (2005): proceso de revisión através de su posible enmienda [Decisão EB150(3)]. 150ª Sessão do Conselho Executivo; 24 a 29 de janeiro de 2022. Genebra: OMS; 2022. Disponível em:
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150\(3\)-sp](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150(3)-sp).

Anexo**Tabela 1. Eventos de saúde pública de possível importância internacional,
16 de julho de 2022 a 15 de julho de 2023**

Estado Parte	Número de eventos agudos de saúde pública de possível importância internacional^a para os quais foi solicitada/obtida verificação^b
Antígua e Barbuda	0 (N/A)
Argentina	9 (1 solicitação/1 resposta)
Bahamas	4 (N/A)
Barbados	1 (1 solicitação/1 resposta)
Belize	0 (N/A)
Bolívia (Estado Plurinacional da)	5 (3 solicitações/2 respostas)
Brasil	11 (3 solicitações/3 respostas)
Canadá	8 (N/A)
Chile	6 (1 solicitação/1 resposta)
Colômbia	17 (5 solicitações/5 respostas)
Costa Rica	2 (N/A)
Cuba	3 (1 solicitação/1 resposta)
Dominica	0 (N/A)
El Salvador	3 (2 solicitações/2 respostas)
Equador	7 (N/A)
Estados Unidos da América	25 (1 solicitação/1 resposta)
Granada	1 (N/A)
Guatemala	3 (N/A)

Tabela 1. Eventos de saúde pública de possível importância internacional, 16 de julho de 2022 a 15 de julho de 2023 (cont.)

Estado Parte	Número de eventos agudos de saúde pública de possível importância internacional ^a para os quais foi solicitada/obtida verificação ^b
Guiana	1 (N/A)
Haiti	1 (1 solicitação/1 resposta)
Honduras	4 (1 solicitação/1 resposta)
Jamaica	2 (N/A)
México	15 (7 solicitações/7 respostas)
Nicarágua	2 (2 solicitações/1 resposta)
Panamá	2 (N/A)
Paraguai	7 (2 solicitações/2 respostas)
Peru	10 (2 solicitações/2 respostas)
República Dominicana	2 (2 solicitações/2 respostas)
Santa Lúcia	0 (N/A)
São Cristóvão e Névis	0 (N/A)
São Vicente e Granadinas	0 (N/A)
Suriname	0 (N/A)
Trinidad e Tobago	1 (N/A)
Uruguai	7 (N/A)
Venezuela (República Bolivariana da)	5 (5 solicitações/1 resposta)

^a Eventos relacionados com a pandemia de COVID-19, incluindo síndrome inflamatória multissistêmica em crianças e adolescentes, surgimento de variantes de preocupação ou de interesse do SARS-CoV-2 e eventos adversos pós-vacinação contra COVID-19, não constam da Tabela 1.

^b Não foram incluídas solicitações de verificação para territórios (n=3).

Tabela 2. Pontuação das capacidades básicas, em porcentagem e por Estado Parte – Relatório Anual 2022

Estado Parte do RSI	Número de relatórios anuais enviados de 2011 a 2021 (11 anos)	Instrumentos de política, jurídicos e normativos para implementação do RSI	Coordenação do RSI e funções do PFN e defesa da causa	Financiamento	Laboratório	Vigilância	Recursos humanos	Gestão de emergências em saúde	Prestação de serviços de saúde	Prevenção e controle de infecções (PCI)	Comunicação de risco e envolvimento da comunidade (RCCE)	Pontos de entrada e saúde nas fronteiras	Zoonoses	Inocuidade dos alimentos	Eventos químicos	Emergências por radiação
Antígua e Barbuda	10	30	47	50	68	90	50	60	67	47	33	73	60	80	20	40
Argentina	12	70	53	80	72	80	50	47	67	60	67	73	80	80	60	60
Bahamas	9	20	80	50	84	90	50	73	73	20	60	80	20	80	40	20
Barbados	9	70	80	70	52	100	70	80	87	67	73	80	60	80	40	40
Belize	8	20	33	40	52	60	30	73	40	80	20	60	20	80	40	40
Bolívia (Estado Plurinacional da)	11	40	60	70	88	80	70	80	87	40	60	53	80	80	80	80
Brasil	11	50	80	80	80	80	50	87	47	80	80	67	20	100	60	80
Canadá	12	70	100	100	100	100	80	93	100	100	100	100	100	100	100	100
Chile	12	60	80	80	80	80	100	87	80	100	87	80	60	40	80	80
Colômbia	12	60	80	50	84	100	40	73	87	73	53	93	80	80	80	60
Costa Rica	12	20	60	60	80	80	70	53	80	60	60	67	80	80	80	40
Cuba	11	100	100	90	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Dominica	11	40	73	50	60	30	60	80	80	60	67	80	80	80	40	40
El Salvador	12	80	93	90	88	100	90	100	100	80	80	100	80	100	100	100
Equador	12	80	53	30	72	80	50	73	53	27	40	67	60	80	80	60
Estados Unidos da América	12	80	93	100	92	100	80	100	93	100	87	93	80	100	80	80
Granada	6	30	47	30	48	70	30	33	47	27	40	27	20	40	20	20

Tabela 2. Pontuação das capacidades básicas, em porcentagem e por Estado Parte - Relatório Anual 2022 (cont.)

Estado Parte do RSI	Número de relatórios anuais enviados de 2011 a 2021 (11 anos)	Instrumentos de política, jurídicos e normativos para implementação do RSI	Coordenação do RSI e funções do PFN e defesa da causa	Financiamento	Laboratório	Vigilância	Recursos humanos	Gestão de emergências em saúde	Prestação de serviços de saúde	Prevenção e controle de infecções (PCI)	Comunicação de risco e envolvimento da comunidade (RCCE)	Pontos de entrada e saúde nas fronteiras	Zoonoses	Inocuidade dos alimentos	Eventos químicos	Emergências por radiação
Guatemala	12	50	27	20	44	70	30	67	73	33	47	20	20	20	60	40
Guiana	11	40	47	70	76	60	60	73	80	40	60	40	40	40	40	40
Haiti	9	40	53	50	96	100	90	80	73	40	60	33	80	40	0	0
Honduras	12	50	80	40	80	80	50	60	60	33	47	40	80	80	60	40
Jamaica	11	90	93	100	92	100	70	93	80	67	87	93	80	100	80	80
México	12	40	87	70	96	100	50	87	93	53	80	87	60	80	60	80
Nicarágua	12	90	93	70	72	100	90	100	100	60	100	100	80	80	40	100
Panamá	12	50	60	70	96	100	90	87	73	80	80	80	80	80	40	60
Paraguai	11	30	53	20	60	100	60	67	73	53	60	80	60	80	80	60
Peru	11	20	33	40	52	80	30	67	33	40	33	33	20	40	60	100
República Dominicana	11	50	73	40	60	90	60	60	80	40	73	27	80	80	80	40
Santa Lúcia	10	60	67	30	68	80	50	80	60	33	53	100	80	80	40	20
São Cristóvão e Névis	9	70	80	70	56	80	60	80	87	93	87	87	80	80	40	20
São Vicente e Granadinas	9	30	47	90	76	80	40	100	60	53	80	33	80	40	40	40
Suriname	12	60	40	50	76	70	60	60	67	73	33	20	20	20	20	20
Trinidad e Tobago	9	60	73	40	72	80	60	73	73	60	80	80	80	80	40	20
Uruguai	9	70	67	80	64	90	60	80	73	73	100	80	80	40	60	40
Venezuela (República Bolivariana da)	12	90	80	40	76	80	40	80	87	80	73	93	80	80	80	100

Tabela 3. Indicadores de resultado intermediário (RIT) e de resultados imediatos (RIM) 23 do Orçamento por Programas da Organização Pan-Americana da Saúde 2022–2023, por médias sub-regionais, 2022
(pontuações das capacidades básicas em porcentagens)

	Indicador de RIT 23.b	Indicador de RIM 23.1.a	Indicador de RIM 23.2.a	Capacidades básicas relacionadas ao indicador de RIM 23.3.a			
Sub-regiões	Estados Partes que estão cumprindo e mantendo os requisitos de capacidade básica do RSI 12 de 15 capacidades mantidas ou aprimoradas	Cumprimento do SPAR	C3.1 Financiamento para implementação do RSI >=80	C7.1 Planejamento para emergências de saúde	C7.2 Gestão da resposta a emergências de saúde	C7.3 Logística de emergência e gestão da cadeia de abastecimento	C8.3 Continuidade dos serviços essenciais de saúde (EHS)
Caribe ^a	8/15	100	46	67	85	80	74
América Central ^b	3/7	100	53	74	81	76	65
América do Norte ^c	2/3	100	87	69	80	76	68
América do Sul ^d	7/10	100	54	73	82	79	72
Média do AMRO	20/35 (57%)	100	55	71	82	78	69

^a Sub-região do Caribe: Antígua e Barbuda, Bahamas, Barbados, Belize, Cuba, Dominica, Granada, Guiana, Haiti, Jamaica, São Cristóvão e Névis, Santa Lúcia, São Vicente e Granadinas, Suriname e Trinidad e Tobago.

^b Sub-região da América Central: Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicarágua, Panamá e República Dominicana.

^c Sub-região da América do Norte: Canadá, Estados Unidos da América e México.

^d Sub-região da América do Sul: Argentina, Bolívia (Estado Plurinacional da), Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru, Uruguai e Venezuela (República Bolivariana da).

Veja as notas de rodapé 10–12 para obter mais informações.

Tabela 4. Capacidades básicas por Estado Parte com pontuação mantida ou melhorada em 2022 em comparação a 2021

Estado Parte	Número de capacidades básicas com pontuação mantida ou melhorada em 2022 em comparação a 2021
Antígua e Barbuda	14/15
Argentina	12/15
Bahamas	10/15
Barbados	*
Belize	10/15
Bolívia (Estado Plurinacional da)	12/15
Brasil	6/15
Canadá	13/15
Chile	13/15
Colômbia	14/15
Costa Rica	9/15
Cuba	14/15
Dominica	13/15
El Salvador	11/15
Equador	7/15
Estados Unidos da América	15/15
Granada	*
Guatemala	9/15
Guiana	0/15
Haiti	13/15
Honduras	10/15
Jamaica	10/15

Tabela 4. Capacidades básicas por Estado Parte com pontuação mantida ou melhorada em 2022 em comparação a 2021 (cont.)

Estado Parte	Número de capacidades básicas com pontuação mantida ou melhorada em 2022 em comparação a 2021
México	8/15
Nicarágua	15/15
Panamá	14/15
Paraguai	12/15
Peru	15/15
República Dominicana	13/15
Santa Lúcia	15/15
São Cristóvão e Névis	13/15
São Vicente e Granadinas	15/15
Suriname	14/15
Trinidad e Tobago	*
Uruguai	15/15
Venezuela (República Bolivariana da)	11/15

* O SPAR não foi enviado em 2021, portanto, não é possível fazer a comparação.

**Tabela 5. Resumo dos componentes voluntários do Quadro de Monitoramento e Avaliação do RSI,
1º de janeiro de 2016 a 15 de julho de 2023^a**

Estado Parte	Análises pós-ação	Análises intra-ação	Exercícios de simulação	Avaliações externas conjuntas / avaliação externa voluntária
Antígua e Barbuda			(2021)	
Argentina		(2022)		(2019)
Bahamas	(2020)		(2023)	
Barbados				
Belize			(2023)	(2016)
Bolívia (Estado Plurinacional da)		(2016, 2021)	(2023)	
Brasil		(2018, 8 em 2020, 7 em 2021, 2023)		
Canadá				(2018)
Chile			(2022)	
Colômbia				
Costa Rica	(2022)	(2021)	(2021, 2022)	
Dominica		(2021)		
El Salvador			(2022)	
Equador		(2017)		
Estados Unidos da América			(2022)	(2016)
Granada				(2018)
Guatemala			(2021, 2022)	Em andamento em 2023
Guiana				Em andamento em 2023
Haiti	(2023)	(2018)	(2022)	(2016, 2019)
Honduras			(2023)	
Jamaica			(2021)	

Tabela 5. Resumo dos componentes voluntários do Quadro de Monitoramento e Avaliação do RSI, 1º de janeiro de 2016 a 15 de julho de 2023^a (cont.)

Estado Parte	Análises pós-ação	Análises intra-ação	Exercícios de simulação	Avaliações externas conjuntas / avaliação externa voluntária
México			(2022)	
Panamá			(2023)	
Peru	(2019)		(3 em 2021, 2 em 2022)	(2015) ^b
República Dominicana			(2023)	(2019)
São Cristóvão e Névis		(2022)		
Suriname		(2023)		
Trinidad e Tobago			(2021)	

^a Informado à RSPA e por meio do SPAR em 2022.

^b Teste-piloto da ferramenta da Agenda de Segurança Sanitária Mundial.
