Organização Pan-Americana da Saúde

63º Conselho Diretor
Washington, D.C., 28 de setembro a 2 de outubro de 2026

CD63/5
Tema 4.2 da agenda provisória

29 de julho de 2026
Original: inglês

ESTRATÉGIA PARA FORTALECER A GESTÃO DO RISCO E DE EMERGÊNCIAS DE SAÚDE EM PROL DA SEGURANÇA SANITÁRIA 2026–2031

Introdução

1. As emergências de saúde continuam colocando à prova as capacidades nacionais e a segurança regional na Região das Américas. Epidemias, desastres e outros eventos agudos ameaçam a saúde, a segurança e o desenvolvimento, o que demanda uma abordagem coordenada que integre prevenção, redução de riscos, preparação, prontidão e resposta. O objetivo desta estratégia é proporcionar uma estrutura para que os Estados Membros consolidem sistemas de segurança sanitária resilientes que sejam capazes de prevenir, detectar e responder de forma efetiva a emergências de saúde. A estratégia tem como base as lições aprendidas com a pandemia de COVID-19 e outras emergências de saúde e desastres na Região.

Antecedentes

2. O fortalecimento das capacidades para a gestão do risco e de emergências de saúde é uma responsabilidade da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) fundamentada no Regulamento Sanitário Internacional (RSI), no Marco de Sendai para a Redução do Risco de Desastres 2015–2030 e na Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018–2030 *(1–3)*. Apesar dos avanços alcançados nas últimas décadas, a pandemia da COVID-19 revelou fragilidades estruturais na preparação e prontidão em âmbito nacional, especialmente no que diz respeito à gestão do risco, aos mecanismos de articulação, às cadeias de abastecimento, à logística e à capacidade de expansão durante picos de demanda. Essas lacunas demonstraram a necessidade de investimentos contínuos na prevenção e preparação para pandemias, bem como em sistemas integrados de gestão do risco de desastres e de emergências de saúde abrangendo múltiplas ameaças que viabilizem a prevenção, a preparação e a resposta a uma ampla gama de perigos.

3. Os Estados Membros da OPAS aprovaram mandatos que reforçam a importância da manutenção de capacidades integradas, multissetoriais e constantes para a segurança sanitária, entre eles: *Saúde Única: um enfoque integral para abordar as ameaças à saúde na interface homem-animal-ambiente* (Documento CD59/9) *(4)*; a *Estratégia de vigilância genômica regional para preparação e resposta a epidemias e pandemias* (Documento CSP30/12) *(5)*; a *Estratégia de integração de cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos 2025–2030* (Documento CD61/11) *(6)*; e a *Estratégia de inteligência epidêmica para fortalecer o alerta precoce de emergências de saúde 2024–2029* (Documento CD61/12, Rev.1) *(7).*

4. Essas abordagens e estratégias destacam a necessidade de ações coordenadas entre os setores e de manter uma preparação e prontidão contínuas nos períodos entre emergências. As consultas realizadas com Estados Membros e parceiros em 2024 e 2025 reafirmaram a urgência de consolidar

esses esforços em uma estrutura regional unificada, a fim de fortalecer a gestão do risco e de emergências de saúde, aumentar a coerência entre as iniciativas e harmonizar as ações nacionais e regionais com base em princípios comuns para promover a segurança sanitária da Região.

Análise da situação

5. A Região das Américas, uma das mais propensas a desastres no mundo, enfrenta uma elevada carga de emergências de saúde derivadas de perigos naturais, epidemias e crises complexas. Os furacões, as inundações, os terremotos, as ondas de calor extremo e as epidemias (como de dengue, arboviroses emergentes e COVID-19) são fenômenos recorrentes que têm posto à prova as capacidades nacionais e regionais, revelando lacunas na articulação, na preparação, na logística e nas cadeias de abastecimento. Dos 1611 desastres registrados em todo o mundo entre 2021 e 2024, 463 (29%) ocorreram na Região das Américas *(8)*. Durante a pandemia de COVID-19, a Região contabilizou aproximadamente 40% das mortes no mundo, apesar de abrigar apenas 13% da população mundial *(9)*.

6. As emergências de saúde têm consequências importantes para a saúde mental e o bem-estar psicossocial. Os impactos têm sido desiguais, afetando de forma desproporcional diferentes faixas etárias e grupos populacionais específicos, e refletindo a intersecção de vulnerabilidades locais, econômicas e sociais. Os países têm tido progresso no fortalecimento dos sistemas de vigilância, no planejamento da preparação e nos centros de operações de emergência. Embora tenham sido registrados avanços, apenas 52% dos países relatam estar em total conformidade com as capacidades básicas do RSI *(10)*, o que revela desigualdades na segurança sanitária em toda a Região.

7. As causas dessas disparidades são estruturais e sistêmicas. A governança da segurança sanitária é fragmentada, o financiamento para a preparação é parcial e inconsistente, as cadeias de abastecimento dependem de fabricantes de outras regiões e a gestão do risco de desastres e de emergências de saúde não está suficientemente integrada. Além disso, muitos sistemas de saúde carecem de capacidade de expansão durante picos de demanda, cadeias de abastecimento resilientes e sistemas de informação e logística interoperáveis, o que resulta em respostas tardias e uma recuperação prolongada. Embora as agências e iniciativas sub-regionais no âmbito da Comunidade do Caribe, do Sistema de Integração Centro-Americana e do Mercado Comum do Sul (Mercosul) ofereçam plataformas de cooperação, a articulação continua sendo desigual, e ainda não se estabeleceu uma estrutura regional coesa.

8. Ao mesmo tempo, com o apoio da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA), observaram-se conquistas mensuráveis na vigilância (inclusive nas redes de laboratórios), na preparação para emergências, na capacitação e na logística, muitas vezes com a colaboração com outras agências e programas das Nações Unidas, agências humanitárias dos Estados Membros com atuação internacional, bancos de desenvolvimento e parceiros humanitários não governamentais. No entanto, o progresso continua frágil, com um risco de retrocesso. Se esses desafios não forem enfrentados, os ciclos de falta de preparação continuarão, colocando a Região sob risco de morbimortalidade evitável, interrupção dos serviços de saúde e perturbações econômicas e sociais.

9. As evidências científicas e a experiência operacional realçam a necessidade da estratégia proposta. Análises realizadas durante e após as ações, avaliações externas voluntárias e exercícios realizados em toda a Região demonstram que os países que contam com planos nacionais de emergência testados, centros de operações de emergência operacionais, equipes de resposta rápida capacitadas e insumos pré-posicionados respondem de forma mais efetiva e se recuperam mais rapidamente das emergências. As melhores práticas extraídas de crises recentes destacam a importância do planejamento para múltiplas ameaças, da gestão integrada de riscos e da prontidão sustentada nos períodos entre emergências.

Proposta

10. O objetivo da estratégia é consolidar as capacidades nacionais e, ao mesmo tempo, aprofundar a colaboração regional e sub-regional para fortalecer a segurança sanitária em toda a Região.

Linha de ação estratégica 1: Promover de forma abrangente a prevenção e a redução do risco de emergências de saúde e desastres

11. Intervenções abrangentes de prevenção e redução do risco diminuem a probabilidade e o impacto de emergências de saúde e desastres na Região. Políticas e ações integradas que identifiquem, avaliem e mitiguem sistematicamente os riscos e as vulnerabilidades são fundamentais para uma redução e gestão proativa do risco de emergências de saúde. Leis e normas podem definir funções e responsabilidades em todos os níveis do governo, institucionalizar mecanismos permanentes de coordenação multissetorial e delinear a participação esperada da sociedade civil e das comunidades. O RSI, o Marco de Sendai e a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018–2030 constituem a base dessa abordagem integrada.

12. Esta linha de ação estratégica visa integrar a análise de riscos e vulnerabilidades nos setores da saúde e em outros setores, vinculando as políticas de saúde pública, ambientais e de gestão do risco de desastres. Quando as ações são coordenadas nos âmbitos nacional e local e as comunidades foram empoderadas e dotadas de capacidades básicas, os países podem reduzir a exposição, abordar as vulnerabilidades subjacentes e fortalecer os sistemas de saúde e as comunidades para que possam resistir e absorver melhor o impacto de futuras emergências de saúde.

13. No âmbito desta linha de ação estratégica, os Estados Membros devem integrar progressivamente a análise de riscos e vulnerabilidades nas políticas nacionais de saúde e de desenvolvimento e institucionalizar mecanismos de coordenação multissetorial. Sempre que for o caso, é necessário incorporar o conhecimento local como um componente essencial das políticas e práticas de gestão do risco de desastres. Conforme o caso, a legislação, as políticas e os instrumentos de planejamento nacionais devem ser revistos e harmonizados com o RSI e os marcos regionais pertinentes para a redução do risco de desastres. Além disso, o fortalecimento dos mecanismos de governança em nível nacional e subnacional, aliado a um investimento nacional sustentável, deve contribuir para melhorar capacidades integrais de prevenção, preparação, resposta e recuperação precoce relacionadas a múltiplas ameaças.

Linha de ação estratégica 2: Fomentar e manter a preparação e a prontidão operacional no âmbito da saúde em nível nacional e subnacional

14. A preparação e a prontidão operacional determinam se os países são capazes de responder a emergências de saúde de uma forma efetiva e oportuna enquanto mantêm os serviços de saúde. Epidemias e desastres recentes mostram que as lacunas na preparação atrasam as respostas e agravam as consequências sanitárias e socioeconômicas. Essas lacunas têm sido observadas especialmente nas áreas de coordenação, capacidade de expansão durante picos de demanda, logística e saúde mental e apoio psicossocial, bem como no planejamento da recuperação precoce. Uma abordagem de múltiplas ameaças abrange todo o espectro de impactos sanitários, desde ameaças de epidemias até riscos naturais e antrópicos.

15. A disponibilidade de informações oportunas e confiáveis para orientar o processo decisório é um componente essencial da preparação e da prontidão operacional. O fortalecimento de sistemas integrados de vigilância baseados em indicadores e em eventos, das redes de laboratórios e dos mecanismos de compartilhamento de dados — como a implementação de plataformas de compartilhamento de dados relacionados à abordagem Saúde Única (também conhecida como Uma Só Saúde) para monitorar o transbordamento de doenças zoonóticas — assegura a detecção precoce de ameaças, uma avaliação rápida de risco e respostas informadas por evidências. A integração dessas capacidades nas estruturas de preparação permite que os países antecipem ameaças em evolução, direcionem as intervenções de forma eficiente e ajustem as operações em tempo real, reduzindo assim o impacto das emergências na saúde pública.

16. Esta linha estratégica reforça a preparação e a prontidão para múltiplas ameaças por meio de planejamento integrado, exercícios periódicos e simulações dos mecanismos de resposta e capacidades operacionais que podem ser rapidamente ativadas e adaptadas a diversos cenários de risco. A vinculação da preparação à recuperação precoce reduz os prazos de resposta, diminui as interrupções dos sistemas de saúde e mantém a continuidade dos serviços de saúde durante e após as emergências.

17. No âmbito desta linha de ação estratégica, os Estados Membros devem continuar a formular e rever regularmente planos de preparação e resposta a múltiplas ameaças e pandemias, além de testar periodicamente sua operacionalização em nível nacional e subnacional por meio de exercícios estruturados e simulações. Os centros de operações de emergência, as capacidades de resposta rápida e sistemas resilientes de abastecimento e logística (como mecanismos para assegurar a disponibilidade, a manutenção, a garantia de qualidade e o rodízio de equipamentos críticos para as equipes médicas de emergência e outras equipes multidisciplinares) devem ser reforçados para melhorar a ativação oportuna e ajudar a salvaguardar a continuidade dos serviços essenciais de saúde durante emergências. Além disso abordagens diferenciadas devem ser adotadas para atender às necessidades de grupos populacionais específicos.

18. É preciso ampliar a disponibilidade de pessoal capacitado em primeiros socorros psicológicos, apoio psicossocial básico e atenção em saúde mental para as populações afetadas e os profissionais de emergência, bem como de materiais de orientação para intervenções. Também é preciso estabelecer mecanismos de articulação entre os setores de saúde, proteção social e apoio psicossocial. Para assegurar a manutenção das capacidades operacionais entre emergências, é

necessário investir continuamente no desenvolvimento da força de trabalho, na capacidade de expansão durante picos de demanda, na organização e no registro de equipes médicas de emergência e de outras equipes multidisciplinares no âmbito dos sistemas nacionais e na infraestrutura de prontidão.

Linha de ação estratégica 3: Fortalecer os mecanismos regionais e sub-regionais para enfrentar emergências de saúde

19. As emergências de saúde podem afetar vários países e exigir uma governança coordenada e ação coletiva além do âmbito nacional. Embora a Região conte com mecanismos regionais e sub-regionais, as capacidades desiguais, a governança fragmentada e a interoperabilidade limitada dos sistemas de logística e gestão da informação continuam limitando uma resposta efetiva. Mecanismos mais robustos promoverão a segurança sanitária regional e cumprirão os compromissos conjuntos assumidos no âmbito do RSI. A certificação de equipes de resposta nacionais e internacionais, inclusive equipes médicas de emergência, de acordo com normas reconhecidas pode melhorar a qualidade, a efetividade e a segurança das intervenções. Além disso, a criação de centros logísticos regionais e sub-regionais pode agilizar a aquisição, a alocação e a distribuição de contramedidas médicas e insumos essenciais, especialmente quando existe escassez no mercado mundial.

20. Esta linha estratégica promove a governança, a interoperabilidade e o apoio mútuo entre os níveis nacional, sub-regional e regional. A tomada coordenada de decisões, sistemas interoperáveis de informação e logística e mecanismos de ação coletiva e solidariedade permitirão que a Região mobilize recursos, compartilhe informações e preste apoio oportuno aos países que enfrentam emergências agudas, reforçando a segurança sanitária regional como uma responsabilidade compartilhada e um bem público.

21. No âmbito desta linha de ação estratégica, os Estados Membros, a RSPA, os mecanismos de integração sub-regionais e os parceiros internacionais devem, em colaboração, reforçar as redes regionais de vigilância e de laboratórios, a fim de promover a detecção oportuna de ameaças infecciosas emergentes, a notificação entre países, o compartilhamento de informações em áreas fronteiriças e a avaliação coordenada de risco. O desenvolvimento progressivo de sistemas interoperáveis de informação e logística deve facilitar a ação coletiva e o apoio mútuo entre todas as partes interessadas. Mecanismos regionais consolidados para a mobilização coordenada de capacidades de resposta e aquisição de insumos, apoiados por investimentos conjuntos em bens públicos compartilhados, como plataformas de produção e cadeias de abastecimento e reservas estratégicas, devem assegurar a solidariedade e a resiliência regionais e, assim, fortalecer a segurança sanitária em toda a Região.

22. Em conjunto, estas linhas de ação estratégicas têm como objetivo reduzir riscos, melhorar a preparação, assegurar a prontidão operacional e viabilizar uma resposta coordenada, fortalecendo assim a segurança sanitária regional.

Monitoramento e avaliação

23. A implementação da estratégia será monitorada e avaliada por meio dos sistemas de informação já existentes sobre emergências de saúde de âmbito regional e mundial, como o Relatório Anual de Autoavaliação dos Estados Partes sobre as capacidades básicas do RSI, o resultado intermediário 4.1 do Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2026–2031, painéis regionais de preparação e resposta, dados de operações de emergência, análises durante e após as ações e avaliações externas voluntárias. O progresso será acompanhado através de indicadores, e o monitoramento avaliará os resultados alcançados, identificará lacunas e servirá de base para a melhoria contínua das capacidades nacionais e regionais de gestão de emergências. Um relatório intermediário será apresentado para os Órgãos Diretores da OPAS em 2029, e um relatório final, em 2032.

Implicações financeiras

24. As atividades a serem realizadas pela RSPA ao longo do ciclo de vida da estratégia serão implementadas, em parte, usando os recursos disponíveis do Orçamento por Programas da OPAS. Ao mesmo tempo, os Estados Membros devem priorizar a alocação de recursos para a implementação desta estratégia. A RSPA se esforçará para mobilizar recursos adicionais para a implementação desta estratégia para apoiar os Estados Membros (vide Anexo B).

Ação do Conselho Diretor

25. 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 Mundial da Saúde. International Health Regulations (2005), as amended in 2014, 2022, and 2024. Genebra: OMS; 2025. Disponível em: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/IHR_2014-2022-2024-en.pdf.

2. Escritório das Nações Unidas para a Redução do Risco de Desastres. Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030. Nova York: UNDRR; 2015. Disponível em: https://www.unisdr.org/files/43291_spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf.

3. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda de saúde sustentável para as Américas 2018–2030: um chamado à ação para a saúde e o bem-estar na Região [Documento CSP29/6, Rev. 3]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017. Washington, D.C.: OPAS; 2017. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/49172.

4. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde Única: um enfoque integral para abordar as ameaças à saúde na interface homem-animal-ambiente [Documento CD59/9]. 59º Conselho Diretor da OPAS, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 20–24 de setembro de 2021. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/58426.

5. Organização Pan Americana da Saúde. Estratégia de vigilância genômica regional para preparação e resposta a epidemias e pandemias [Documento CSP30/12]. 30ª Conferência Sanitária Pan Americana, 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://iris.paho.org/handle/10665.2/70177.

6. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia de integração de cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos 2025–2030 [Documento CD61/11]. 61º Conselho Diretor da OPAS, 76ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2024. Washington, D.C.: OPAS; 2024. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/64406.

7. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia de inteligência epidêmica para fortalecer o alerta precoce de emergências de saúde 2024–2029 [Documento CD61/12, Rev. 1]. 61º Conselho Diretor da OPAS, 76ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2024. Washington, D.C.: OPAS; 2024. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/64410.

8. Centro de Pesquisa sobre Epidemiologia dos Desastres. Disasters in numbers, edições de 2021–2024. Louvain-la-Neuve, Bélgica: Université Catholique de Louvain; 2022–2025. Disponível em: https://www.emdat.be/categories/adsr/.

9. Organização Mundial da Saúde. WHO COVID-19 dashboard. Genebra: OMS; 2026. Disponível em: https://data.who.int/dashboards/covid19/deaths.

10. Organização Mundial da Saúde. IHR State Party Self-Assessment Annual Reporting (SPAR). Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/operations/international-health-regulations-monitoring-evaluation-framework/states-parties-self-assessment-annual-reporting.

Organização Pan-Americana da Saúde

63º Conselho Diretor
Washington, D.C., 28 de setembro a 2 de outubro de 2026

CD63/5 Anexo A
Original: inglês

Projeto de resolução

ESTRATÉGIA PARA FORTALECER A GESTÃO DO RISCO E DE EMERGÊNCIAS DE SAÚDE EM PROL DA SEGURANÇA SANITÁRIA 2026–2031

O 63º Conselho Diretor,

(PP1) Tendo examinado a *Estratégia para fortalecer a gestão do risco e de emergências de saúde em prol da segurança sanitária 2026–2031* (Documento CD63/5);

(PP2) Reconhecendo que a Região das Américas está altamente exposta a impactos na saúde decorrentes de desastres naturais e antrópicos, bem como a epidemias e pandemias, incluindo aquelas associadas ao aumento da mobilidade mundial e das viagens, e que as emergências de saúde revelaram deficiências persistentes em termos de preparação, prontidão, articulação, logística e cadeias de abastecimento, com impactos desproporcionais sobre grupos populacionais vulneráveis; e

(PP3) Considerando que o fortalecimento da gestão do risco e de emergências de saúde é uma responsabilidade da Organização Pan-Americana da Saúde, em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional (2005), o Marco de Sendai para a Redução do Risco de Desastres 2015–2030 e a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018–2030, e que os Estados Membros solicitaram uma abordagem integrada e coordenada de âmbito regional que aborde múltiplas ameaças e inclua os níveis nacional e subnacional a fim de promover a segurança sanitária,

Resolve:

(OP)1. Aprovar a *Estratégia para fortalecer a gestão do risco e de emergências de saúde em prol da segurança sanitária 2026–2031* (Documento CD63/5).

(OP)2. Instar todos os Estados Membros, levando em consideração seus contextos, necessidades, vulnerabilidades e prioridades, a:

a) promover a aplicação das linhas de ação estratégicas contidas na estratégia por meio da colaboração multissetorial e intersetorial, inclusive por meio de abordagens que reconheçam a contribuição de todo o governo e a interconexão da saúde humana, animal e ambiental, a fim de abordar riscos e vulnerabilidades comuns e fortalecer a segurança sanitária regional como um bem público compartilhado, inclusive por meio de estratégias efetivas de comunicação de risco e envolvimento da comunidade;

b) fortalecer as capacidades nacionais e subnacionais para uma gestão integral do risco e das emergências de saúde por meio de abordagens integradas voltadas para múltiplas ameaças que abranjam a prevenção, a preparação, a resposta e a recuperação precoce, incluindo as capacidades nos pontos de entrada, em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional (2005);

c) desenvolver e manter capacidades de preparação e prontidão operacional, incluindo planos de preparação e de emergência, centros de operações de emergência, equipes médicas e de resposta rápida devidamente capacitadas, cadeias de abastecimento resilientes e sistemas logísticos, apoiando a tomada de decisões informadas por evidências e baseadas no risco em tempo hábil, mesmo em contextos de dados incompletos ou dinâmicos, e assegurar a continuidade dos serviços essenciais de saúde, incluindo serviços de prevenção e atenção primária à saúde, bem como a integração dos serviços de saúde mental e apoio psicossocial durante emergências;

d) estabelecer e reforçar mecanismos regionais e sub-regionais de gestão coordenada de emergências de saúde, incluindo redes de vigilância e de laboratórios e sistemas interoperáveis de gestão de informação e logística, com ênfase no compartilhamento transfronteiriço oportuno de dados e na integração de sistemas de vigilância (por exemplo, vigilância epidemiológica, laboratorial e baseada em eventos), em ações coletivas e no apoio mútuo entre países e sub-regiões; e

e) aumentar e manter os investimentos públicos em capacidades de gestão do risco e de emergências de saúde, a fim de apoiar a preparação, a prontidão e a resiliência dos sistemas de saúde e das comunidades, inclusive nos períodos entre emergências.

(OP)3. Solicitar ao Diretor que:

a) ofereça cooperação técnica aos Estados Membros para fortalecer capacidades que contribuam para a implementação da estratégia e para a concretização de seus objetivos; e

b) informe periodicamente os Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde sobre os avanços obtidos e os desafios enfrentados na implementação da estratégia por meio de uma revisão intermediária em 2029 e de um relatório final em 2032.

Formulário analítico: implicações programáticas e financeiras

1. Tema da agenda: 4.2 – Estratégia para fortalecer a gestão do risco e de emergências de saúde em prol da segurança sanitária 2026–2031

2. Unidade responsável: Emergências de Saúde (PHE)

3. Preparado por: Dr. Ciro Ugarte, Diretor, PHE

4. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema da agenda:

- Ministérios da Saúde, da Agricultura e do Meio Ambiente
- Institutos Nacionais de Saúde ou entidades similares
- Agências nacionais de gestão de emergências, agências nacionais de defesa civil e/ou entidades similares
- Organizações sub-regionais: Comunidade do Caribe, Sistema de Integração Centro-Americana e Mercado Comum do Sul, bem como suas agências e iniciativas na área da saúde e de emergências: Agência de Saúde Pública do Caribe, Agência Caribenha para Administração de Emergências de Desastres, Conselho de Ministros da Saúde da América Central e República Dominicana, Centro de Coordenação para a Prevenção de Desastres na América Central e na República Dominicana, Organismo Andino de Saúde-Convênio Hipólito Unanue, Comitê Andino para Prevenção e Atenção de Desastres, Reunião de Ministros da Saúde do MERCOSUL e Reunião de Ministros e Autoridades de Alto Nível sobre a gestão integral do risco de desastres no âmbito do MERCOSUL
- Centro Colaborador da OPAS/OMS: para arbovírus; para documentação e pesquisa sobre arboviroses e febres hemorrágicas; para arbovírus emergentes e reemergentes e outros vírus zoonóticos emergentes; para o estudo e controle da dengue; para o desenvolvimento de serviços, capacitação e pesquisa em saúde mental; para hospitais resilientes em situações de emergência de saúde e desastres; para vigilância, epidemiologia e controle da influenza; para febres hemorrágicas virais; para referência e pesquisa sobre vírus transmitidos por artrópodes; para estudos sobre a ecologia da influenza em animais; e para o desenvolvimento de capacidades e formação em saúde mental mundial

5. Vínculo entre este tema da agenda e a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018–2030:

Objetivo 2: Fortalecer a zeladoria e governança da autoridade sanitária nacional, enquanto se promove a participação social

Objetivo 6: Fortalecer os sistemas de informação em saúde para apoiar a formulação de políticas e a tomada de decisões baseadas em evidências

Objetivo 7: Desenvolver capacidade de geração, transferência e uso da evidência e do conhecimento em matéria de saúde, promovendo a pesquisa, a inovação e o uso da tecnologia

Objetivo 8: Fortalecer as capacidades nacionais e regionais de preparação, prevenção, detecção, vigilância e resposta a surtos de doenças, e às emergências de saúde e desastres que afetam a saúde da população

Objetivo 10: Reduzir a carga das doenças transmissíveis e eliminar as doenças negligenciadas

6. Vínculo entre este tema da agenda e o Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2026–2031:

Objetivo estratégico 4: Prevenir, preparar, detectar e responder melhor às emergências de saúde

7. Cronograma de implementação e avaliação:

Esta estratégia abrange um período de seis anos, de 2026 a 2031, com uma revisão intermediária em 2029 e um relatório final em 2032.

8. Implicações financeiras:

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

Áreas	**Custo estimado** (US$)
Recursos humanos	3 100 000
Capacitação	3 700 000
Consultores/contratos de serviços	1 150 000
Viagens e reuniões	1 700 000
Publicações	350 000
Suprimentos e outras despesas	6 000 000
Total	16 000 000

A previsão é de que mais de 90% do custo total estimado possa ser financiado por contribuições voluntárias dos Estados Membros ou por subvenções de instituições filantrópicas.

b) Custo estimado para o biênio 2026–2027 (incluindo gastos com pessoal e atividades):

O custo estimado para o biênio é de aproximadamente US$ 2 250 000. Estima-se que cinco funcionários atuais (P-4/5) dedicarão 15% do seu tempo à implementação da estratégia no biênio 2026–2027. Não serão necessários novos postos de nível profissional para implementar a estratégia, mas alguns postos existentes poderão ser adaptados para incluir responsabilidades relativas à estratégia.

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

Estima-se que aproximadamente US$ 375 000 do custo total sejam cobertos pelos recursos disponíveis no Orçamento por Programas da OPAS 2026–2027, e o restante será coberto por meio da mobilização de recursos.

_____