



**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE  
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO**

**COMITÉ REGIONAL AFRICANO**

**AFR/RC51/6**

12 de Junho de 2001

Quinquagésima-primeira sessão

Brazzaville, Congo 27 de Agosto - 1 de Setembro de 2001

**ORIGINAL: INGLÊS**

Ponto 7.1 da ordem do dia provisória

**MODALIDADES DE IMPLEMENTAÇÃO  
DAS RESOLUÇÕES DE INTERESSE REGIONAL APROVADAS PELA  
ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE E O CONSELHO EXECUTIVO**

**Relatório do Director Regional**

1. A quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde e a 107ª sessão do Conselho Executivo aprovaram resoluções sobre certas questões de interesse regional, indicadas a seguir:
  - b) Nutrição dos lactentes e crianças pequenas (WHA54.2)
  - c) Membros com atraso no pagamento dos contributos a justificarem a aplicação do Artigo 7 da Constituição (WHA54.5)
  - d) Disposições especiais para a regulação dos pagamentos em atraso (WHA54.6)
  - e) Intensificar a resposta ao HIV/SIDA (WHA54.10)
  - f) Estratégia farmacêutica da OMS (WHA54.11)
  - g) Reforço dos cuidados de enfermagem e assistência aos partos (WHA54.12)
  - h) Reforço dos sistemas de saúde nos países em desenvolvimento (WHA54.13)
  - i) Segurança da saúde no mundo: alerta e resposta às epidemias (WHA54.14)
  - j) Transparência no processo de combate ao tabaco (WHA54.18)
  - k) Esquistossomíase e geohelmintíases (WHA54.19)
  - l) Classificações internacionais da funcionalidade, incapacidade e saúde (WHA54.21).
  
2. As modalidades de implementação destas resoluções de interesse regional foram preparadas para apresentação ao Comité Regional. O relatório contém apenas os parágrafos operativos relevantes das resoluções. Após cada resolução citam-se as medidas já em curso ou a implementar.
  
3. Convida-se o Comité Regional a analisar e comentar as estratégias propostas para a implementação das resoluções de interesse para a nossa Região e a formular orientações e directivas sobre a implementação dos programas de cooperação técnica da OMS na Região.

## ÍNDICE

### *Parágrafos*

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	1-4
EB107.R8 Avaliação do desempenho dos sistemas de saúde .....	5-20
WHA54.2 Nutrição dos lactentes e crianças pequenas .....	21-30
WHA54.5 Membros com atraso no pagamento dos contributos a justificarem a aplicação do Artigo 7 da Constituição .....	31-34
WHA54.6 Disposições especiais para a regulação dos pagamentos em atraso .....	35-39
WHA54.10 Intensificar a resposta ao HIV/SIDA .....	40-53
WHA54.11 Estratégia farmacêutica da OMS .....	54-67
WHA54.12 Reforço dos cuidados de enfermagem e assistência aos partos .....	68-84
WHA54.13 Reforço dos sistemas de saúde nos países em desenvolvimento .....	85-100
WHA54.14 Segurança da saúde no mundo: alerta e resposta às epidemias .....	101-116
WHA54.18 Transparência no processo de combate ao tabaco .....	117-123
WHA54.19 Esquistossomíase e geohelmintíases .....	124-133
WHA54.21 Classificações internacionais da funcionalidade, incapacidade e saúde .....	134-136

## **INTRODUÇÃO**

1. A Assembleia Mundial da Saúde, na sua 54ª sessão, e o Conselho Executivo, na sua 107ª sessão, aprovaram diversas resoluções de interesse regional. As modalidades de implementação dessas resoluções de interesse para a Região Africana encontram-se no documento AFR/RC51/6, que o Director Regional vem submeter à quinquagésima-primeira sessão do Comité Regional, para análise e orientações, em obediência ao parágrafo operativo 5 da resolução AFR/RC30/R12.
2. Na sequência das decisões, orientações e resoluções do Comité Regional, será preparado um plano de trabalho que permita monitorizar a implementação das resoluções respeitantes ao programa de cooperação técnica da OMS na Região.
3. O documento AFR/RC51/6 está apresentado num formato que pretende facilitar a discussão. Contém apenas os parágrafos operativos relevantes das resoluções aprovadas na 54ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde e na 107ª sessão do Conselho Executivo. A cada resolução seguem-se as medidas já em curso ou a implementar.
4. Em conformidade com a resolução WHA33.17, o Comité Regional é convidado a analisar em pormenor as propostas do Director Regional contidas neste relatório e a dar orientações claras para um uso optimizado dos recursos, tendo em conta as implicações inerentes no campo da gestão. As resoluções de interesse regional e as modalidades para a sua implementação são apresentadas a seguir.

### **EB107.R8: AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DOS SISTEMAS DE SAÚDE**

*O Conselho Executivo,*

#### **Parágrafo operativo 2.1**

5. *SOLICITA à Directora-Geral que dê início a uma análise científica interna da metodologia do desempenho dos sistemas de saúde, integrada no processo de consulta técnica e incluindo a metodologia e as fontes dos novos dados relevantes para o desempenho dos sistemas de saúde.*
6. O Escritório Regional organizará uma reunião de peritos africanos de várias especialidades, de 18 a 20 de Julho de 2001, para empreender uma análise científica da metodologia de avaliação do desempenho dos sistemas de saúde. Esses peritos farão recomendações para a actualização da metodologia, em especial para facilitar o seu uso em África.
7. O Escritório Regional proporá cinco peritos para participarem na análise científica a nível mundial.
8. O Escritório Regional criará também um grupo consultivo de peritos africanos que assegurem o seguimento e dêem orientações quanto à utilização da metodologia pelos países.

#### **Parágrafo operativo 2.2**

9. *SOLICITA à Directora-Geral que intervenha no sentido de a OMS consultar os Estados-Membros, dando a conhecer as conclusões da análise científica interna, e as suas recomendações*
10. Em conjunto com os Estados-Membros, o Escritório Regional implementará um sistema de consultas técnicas, comunicando-lhes os resultados e recomendações da análise científica.
11. O Escritório Regional comunicará os resultados e recomendações da reunião consultiva de peritos à quinquagésima-primeira sessão do Comité Regional e por ocasião da Mesa-Redonda sobre sistemas de saúde, para dar a conhecer as opiniões e orientações dos ministros da saúde.

**Parágrafo operativo 2.3**

12. *SOLICITA à Directora-Geral que crie um plano multi-anual para prosseguimento da investigação e desenvolvimento do quadro e dos seus indicadores relevantes, a fim de avaliar a eficiência e eficácia dos sistemas de saúde, no âmbito do processo de consultas técnicas.*
13. Em colaboração com os países e em consulta com a CCAIDS, o Escritório Regional preparará um plano de investigação, bem como indicadores pertinentes que permitam avaliar a eficiência e eficácia dos sistemas de saúde. Além disso, será reforçada, com a mesma finalidade, a colaboração com os centros colaboradores regionais.
14. O Escritório Regional criará também um Observatório para acompanhar a implementação das reformas na Região, garantindo a necessária retroinformação aos países.

**Parágrafo operativo 2.4**

15. *SOLICITA à Directora-Geral que crie um plano para melhorar a qualidade dos dados a usar na avaliação do desempenho dos sistemas de saúde.*
16. O Escritório Regional reforçará o seu apoio aos sistemas de informação sanitária dos países, para melhorar a recolha e o controlo dos dados de modo geral, em particular dos que se relacionam directamente com o desempenho dos sistemas de saúde.

**Parágrafo operativo 2.5**

17. *SOLICITA à Directora-Geral que apresente aos Estados-Membros um relatório do impacto do desempenho dos sistemas de saúde nas políticas e práticas dos Estados-Membros.*
18. De dois em dois anos, o Escritório Regional informará os Estados-Membros sobre o impacto dos relatórios de desempenho dos sistemas de saúde nas políticas e práticas dos Estados-Membros; para tal, contará com o apoio do Observatório cuja criação está prevista.

**Parágrafo operativo 2.6**

19. *SOLICITA à Directora-Geral que distribua os relatórios às autoridades sanitárias dos Estados-Membros 15 dias antes da data prevista para a sua publicação.*
20. O Escritório Regional assegurar-se-á de que os Estados-Membros da Região recebam o relatório 15 dias antes da data prevista para a sua publicação.

*A quinquagésima-quarta sessão da Assembleia Mundial da Saúde,*

**Parágrafo operativo 3.1**

21. *SOLICITA à Directora-Geral que coloque mais ênfase na nutrição dos lactentes e crianças pequenas, tendo em vista a liderança da OMS na saúde pública, em harmonia com e sob a orientação da Convenção dos Direitos da Criança e outros instrumentos dos direitos humanos relevantes, em parceria com a ILO, FAO, UNICEF, FNUAP e outras organizações competentes, tanto no seio do sistema das Nações Unidas como fora dele;*

22. O Plano de Acção para 2000-2001 prevê que seja prestado apoio a dez países, para reforço das capacidades nacionais neste campo. No âmbito do quadro de preparação da nova estratégia mundial OMS/UNICEF sobre a “Nutrição dos Lactentes e Crianças Pequenas”, foi organizada pelo Escritório Regional uma reunião consultiva regional em Junho de 2001. Nela foi recomendada a criação, até 2004, de um plano de acção para a nutrição dos lactentes e das crianças pequenas em todos os países da Região Africana; os planos de acção da divisão de nutrição do Escritório Regional para 2000-2003 e 2004-2005 terão em conta todas estas recomendações. Solicita-se à 51ª sessão do Comité Regional, em Agosto de 2001, que aprove o contributo da Região para esta estratégia abrangente de âmbito mundial. Terminado este processo, o Escritório Regional criará um quadro regional para promover a alimentação dos lactentes e crianças pequenas.

**Parágrafo operativo 3.2**

23. *SOLICITA à Directora-Geral que estimule um diálogo construtivo e transparente com todos os sectores sociais relevantes, para monitorizar os progressos na implementação do Código Internacional de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno e das subseqüentes resoluções relevantes da Assembleia Mundial da Saúde, de modo independente e alheio a pressões comerciais, apoiando os Estados-Membros nos seus esforços para monitorizarem a implementação do Código;*

24. Prosseguindo a implementação das várias resoluções aprovadas pelo Comité Regional desde 1974 (AFR/RC39/R4; AFR/RC41/R11) sobre a orientação dos programas de nutrição, o Escritório Regional da OMS continuará a apoiar os países no reforço dos programas de aleitamento materno. Em 1999, onze países beneficiaram de uma sessão de formação para a iniciativa “Hospitais Amigos dos Bebés”. Em 2001, as actividades do plano de acção para a nutrição possibilitaram, em países francófonos, anglófonos e lusófonos, actividades formativas sobre a amamentação e o acompanhamento do Código Internacional de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno. No decorrer do processo, foi criada neste campo uma frutuosa parceria entre a OMS, UNICEF, FAO e ONG.

**Parágrafo operativo 3.3**

25. *SOLICITA à Directora-Geral que apoie os Estados-Membros na identificação, implementação e avaliação de abordagens inovadoras para melhorar a alimentação dos lactentes e crianças pequenas, privilegiando a amamentação em exclusivo<sup>1</sup> e a administração de alimentos complementares seguros e adequados em simultâneo com a amamentação, até aos dois anos de idade ou mais, incidindo em actividades trans-sectoriais de base comunitária;*

26. Na área da amamentação, a Região Africana continuará a reforçar as acções em favor dos Estados-Membros por meio das actividades dos planos de acção para 2000-2001 e 2002-2003. Com o apoio do Escritório Regional e da UNICEF, efectuaram-se já vários seminários de formação sobre a gestão do aleitamento, a vigilância da implementação do Código Internacional e a “Iniciativa dos Hospitais Amigos dos Bebés”. O plano de acção para 2000-2001 apoiará pelo menos 4 países, para que elaborem em 2001 estratégias nacionais de promoção da alimentação dos lactentes e crianças pequenas. Relatórios dos países referem que as actividades de promoção da alimentação das crianças têm continuidade em acções visando o reforço com micronutrientes (ferro e vitamina A) dos cereais para a alimentação das crianças. Realizaram-se nas comunidades actividades de sensibilização sobre higiene alimentar e desmame, com o apoio de diversos sectores e através de vários canais de comunicação. Também neste aspecto os países deram início à colaboração com os vários sectores.

#### **Parágrafo operativo 3.4**

27. *SOLICITA à Directora-Geral que prossiga com a abordagem nacional e regional faseada para a elaboração da nova estratégia mundial sobre a alimentação dos bebés e crianças pequenas, com a participação da comunidade internacional para a saúde e o desenvolvimento, em especial a UNICEF, e outros participantes, conforme seja oportuno;*

28. Este apelo foi, em certa medida, respondido com a elaboração dos planos nacionais de acção em nutrição. O processo, iniciado em 1992 com a Conferência Internacional sobre Nutrição (ICN), congrega a OMS, UNICEF, FAO e outros parceiros em actividades de apoio aos países, em prol de uma boa alimentação para os bebés e crianças pequenas. Foram integrados no plano de acção para 2000-2001 dois seminários subregionais (para países anglófonos e francófonos), para discussão e adopção de orientações sobre “HIV e Amamentação” na Região Africana. Está em curso uma avaliação da implementação dos planos nacionais de acção em nutrição (NPAN). Esta avaliação proporcionará informações detalhadas sobre os esforços que ainda são necessários em cada país. O plano de acção para 2002-2003 assegurará a implementação das recomendações contidas na Estratégia Mundial e das que se relacionam com o seguimento da Conferência Internacional sobre Nutrição.

#### **Parágrafo operativo 3.5**

---

<sup>1</sup>Como consta das conclusões e recomendações da reunião consultiva de peritos (Genebra, 28 a 30 de Março de 2001) que completou o estudo sistemático sobre a duração mais conveniente da amamentação em exclusivo (ver documento A54/INF.DOC./4).

29. SOLICITA à Directora-Geral que estimule e apoie mais investigação independente sobre a transmissão do HIV pela amamentação e sobre outras medidas que melhorem o estado nutricional das mães e filhos já afectados pelo HIV/SIDA;
30. A investigação sobre o modo de transmissão do HIV através da amamentação é importante e integra-se no esforço mundial de luta contra a epidemia da SIDA. Através de muitas das suas divisões (NUT, AIDI, CAH), o Escritório Regional continua a apoiar os esforços em curso nos países, na procura das melhores mensagens a dirigir às mães infectadas com o HIV. Organizando seminários técnicos sobre este tema, o Escritório Regional contribuirá para uma melhor compreensão das questões relacionadas com o problema da transmissão mãe-filho do HIV. Dois seminários previstos para 2001 visam dar formação a profissionais da saúde diariamente confrontados com estes problemas. No plano de acção para 2002-2003 estão incluídos seminários de formação em aconselhamento, para profissionais da saúde.

**WHA54.5: MEMBROS COM ATRASOS NO PAGAMENTO DOS SEUS CONTRIBUTOS A JUSTIFICAREM A APLICAÇÃO DO ARTIGO 7 DA CONSTITUIÇÃO**

*A quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde,*

**Parágrafo operativo 1**

31. *DECIDE que, de acordo com a declaração de princípios da resolução WHA41.7 se, por ocasião da abertura da 55ª Assembleia Mundial da Saúde, a Bielorrússia, Burundi, Djibouti, República Democrática do Congo, Guiné, Peru, Suriname e Togo tiverem ainda atrasos no pagamento das suas contribuições, a ponto de justificarem a aplicação do Artigo 7 da Constituição, verão os seus direitos de voto suspensos a partir da referida abertura;*

**Parágrafo operativo 2**

32. *DECIDE que qualquer suspensão que tenha efeito conforme foi referido será mantida durante a 55ª Assembleia e em todas as subsequentes, até que os débitos da Bielorrússia, Burundi, Djibouti, República Democrática do Congo, Guiné, Peru, Suriname e Togo tenham sido reduzidos para um nível inferior à importância que justifica a aplicação do Artigo 7 da Constituição;*

**Parágrafo operativo 3**

33. *DECIDE que esta decisão não afectará o direito de qualquer Membro a solicitar a recuperação dos seus privilégios de voto, ao abrigo do Artigo 7 da Constituição.*
34. Esta resolução não exige qualquer acção por parte do Director Regional. Ela foi, no entanto, comunicada por escrito aos países implicados, com um apelo no sentido de regularem os débitos, aproveitando o disposto nas novas disposições financeiras sobre o pagamento dos contributos em moeda local.

**WHA54.6: DISPOSIÇÕES ESPECIAIS PARA OS PAGAMENTOS EM ATRASO**

*A quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde*

**Parágrafo operativo 1**

35. *CONVIDA os Membros cujos atrasos no pagamento podem justificar a aplicação do disposto no Artigo 7 da Constituição, ou que prevêm dificuldades no cumprimento das suas obrigações para com a Organização, a contactarem a Directora-Geral para uma análise à situação das suas contas;*

**Parágrafo operativo 2**

36. *CONVIDA AINDA os Membros em atraso que desejem uma nova calendarização dos pagamentos, no âmbito das disposições para recuperarem os seus direitos de voto, a apresentarem um requerimento por escrito à Directora-Geral, a entregar no máximo até 31 de Março, que inclua no mínimo as seguintes informações: (i) total da dívida, incluindo a respeitante ao ano em curso; (ii) período dentro do qual se propõem pagar; (iii) quantia mínima do pagamento que o Estado-Membro pretende fazer anualmente ; e (iv) indicação sobre se o Estado-Membro espera solicitar a anuência da Directora-Geral para fazer o pagamento em moeda local, de acordo com os Regulamentos Financeiros e as Normas Financeiras;*

**Parágrafo operativo 3**

37. *SOLICITA à Directora-Geral que analise esses requerimentos com os Estados-Membros implicados e que apresente propostas de novos prazos para os pagamentos em atraso à Comissão de Administração, Orçamento e Finanças do Conselho Executivo, na sua primeira reunião imediatamente após a Assembleia da Saúde; e*

**Parágrafo operativo 4**

38. *SOLICITA à Comissão de Administração, Orçamento e Finanças que, em nome do Conselho Executivo, faça as recomendações pertinentes à Assembleia da Saúde, para consideração.*

39. Esta resolução não implica qualquer acção por parte do Director Regional. No entanto, os países em causa foram aconselhados a aproveitar as vantagens desta resolução, para regularem os pagamentos.

**WHA54.10: INTENSIFICAÇÃO DA RESPOSTA AO HIV/SIDA**

*A quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde,*

**Parágrafo operativo 2.1**

40. *EXORTA a Directora-Geral a proporcionar aos Estados-Membros e outros parceiros para a saúde e desenvolvimento orientações normativas relacionadas com a saúde de alta qualidade e um apoio técnico sustentado e global, que possibilite aos países a intensificação das suas respostas nacionais ao HIV/SIDA, segundo as suas circunstâncias e prioridades específicas.*

41. A Sede da OMS, em colaboração com os escritórios regionais, está a preparar um conjunto de orientações e módulos para o pacote essencial das intervenções de prevenção e cuidados do HIV/SIDA. O Escritório Regional Africano promoverá esse pacote nos países e apoiará tecnicamente a sua adaptação e utilização a esse nível. Juntamente com a Sede, os parceiros e os países, o Escritório Regional continuará também a recolher dados sobre intervenções e abordagens eficazes no sistema de saúde e a dar apoio técnico aos países por meio de missões de funcionários, colocação de consultores e convocação de reuniões interpaíses, onde necessário.

### **Parágrafo operativo 2.2**

42. *EXORTA a Directora-Geral a apoiar o desenvolvimento e implementação de estratégias integradas e globais de prevenção e cuidados.*
43. O Escritório Regional acelerará o seu apoio aos países para a elaboração de planos estratégicos nacionais, com incidência nas acções de prevenção e cuidados do sistema de saúde. Serão expandidas as actividades em curso para integrar o HIV/SIDA nos serviços de cuidados primários de saúde, com destaque para os programas de tuberculose e saúde reprodutiva.

### **Parágrafo operativo 2.3**

44. *EXORTA a Directora-Geral a expandir, com urgência, o seu apoio ao necessário desenvolvimento das capacidades e estruturas do sistema de saúde e a prestar orientação normativa e cooperação técnica, para melhorar a prevenção, tratamento clínico, cuidados de enfermagem, aconselhamento e apoio social e psicológico às pessoas que vivem com HIV/SIDA.*
45. O Escritório Regional já apoia os países na elaboração de orientações e módulos de formação para os cuidados ao HIV/SIDA. Este apoio será alargado e acelerado, com especial ênfase na formação dos agentes de saúde e no reforço dos sistemas e instituições para as intervenções de prevenção e cuidados.

### **Parágrafo operativo 2.4**

46. *EXORTA a Directora-Geral a estimular a investigação, incluindo ensaios clínicos éticos e controlados sobre vacinas, microbidas e novas terapias antiretrovirais para o HIV, e sobre o equipamento necessário, incluindo estojos para testes.*
47. Em colaboração com o Escritório Regional e os parceiros internacionais, a Sede da OMS expandirá as actividades em curso para promoção da investigação sobre vacinas na Região Africana. Serão alargadas a advocacia e as parcerias para investigação sobre antiretrovirais, estojos e outro equipamento necessário.

### **Parágrafo operativo 2.5**

48. *EXORTA a Directora-Geral a dar orientação e apoio ao desenvolvimento de capacidades nacionais para a vigilância de reacções adversas a medicamentos e manifestações de resistência, no que toca aos medicamentos antiretrovirais.*
49. O Escritório Regional efectuou um inventário dos laboratório que executam testes à sensibilidade aos antiretrovirais (ARV). Este inventário será partilhado com os países, como um primeiro passo para a criação de mecanismos que desenvolvam a capacidade de monitorizar a resistência aos antiretrovirais na Região. Serão preparadas orientações e estratégias para uso dos ARV como parte do pacote de intervenções de prevenção e cuidados, incidindo na capacidade nacional para monitorizar as reacções adversas aos medicamentos.

### **Parágrafo operativo 2.6**

50. *EXORTA a Directora-Geral a manter uma estreita colaboração com a comunidade internacional e o sector privado, a fim de aumentar a disponibilidade em medicamentos para o HIV/SIDA, incluindo a terapia antiretroviral.*
51. A Organização Mundial de Saúde é um membro destacado do esforço para “Acelerar o Acesso”, cuja

finalidade é dar às pessoas que vivem com HIV/SIDA melhor acesso aos cuidados, incluindo o acesso a antiretrovirais. Será mantida e reforçada a colaboração com os parceiros internacionais e as organizações do sector privado, incluindo a facilitação das reuniões entre os países e o sector privado.

### **Parágrafo operativo 2.7**

52. *EXORTA a Directora-Geral a tomar parte activa, juntamente com outros intervenientes internacionais, na concepção e criação de um fundo mundial para o HIV/SIDA e Saúde, incluindo mecanismos que promovam uma estrutura de administração transparente e participativa, onde estejam incluídos representantes da sociedade civil.*

53. A Organização Mundial de Saúde participou na convocação de um encontro mundial de intervenientes que analisaram as propostas para o Fundo Mundial do HIV/SIDA e Saúde. Prosseguirão, ao ritmo das necessidades, as actividades de consulta a nível mundial e no âmbito da Região e de divulgação de informações sobre a criação do fundo.

## **WHA54.11: ESTRATÉGIA DA OMS PARA OS MEDICAMENTOS**

*A quinquagésima-quarta Assembleia Mundial de Saúde,*

### **Parágrafo operativo 2.1**

54. *SOLICITA à Directora-Geral que, juntamente com os Estados-Membros, os parceiros não governamentais e outros empenhados na saúde pública, mantenha sob observação a eficácia da actual estratégia dos medicamentos essenciais, e que estimule o desenvolvimento de medicamentos para doenças cujo fardo sobrecarregue predominantemente os países pobres.*

55. O Escritório Regional apoiará os Estados-Membros na formulação, estudo e implementação de políticas nacionais de medicamentos e de programas de medicamentos essenciais.

### **Parágrafo operativo 2.2**

56. *SOLICITA à Directora-Geral que explore a possibilidade e eficácia de implementar, em colaboração com parceiros interessados, não governamentais e outros, sistemas de monitorização voluntária do preço dos medicamentos e de notificação dos respectivos preços a nível mundial, com vista a uma maior equidade no acesso aos medicamentos essenciais nos sistemas de saúde, e para apoiar os Estados-Membros nesse aspecto.*

57. O Escritório Regional participará em conferências internacionais sobre a monitorização do preço dos medicamentos, com vista a melhorar o acesso aos medicamentos essenciais; apoiar a Associação dos Armazéns Centrais Médicos para os Medicamentos Essenciais Genéricos (ACAME) e ainda para compilar e publicar o *Indicador de Preços dos Medicamentos do Escritório Regional Africano*.

### **Parágrafo operativo 2.3**

58. *SOLICITA à Directora-Geral que apoie os sistemas de monitorização dos medicamentos para melhor identificar o desenvolvimento de resistência, reacções negativas e mau uso dos medicamentos no âmbito dos sistemas de saúde, promovendo deste modo o uso racional dos medicamentos.*

59. O Escritório Regional facilitará a elaboração de orientações nacionais de modelos de tratamento para doenças prioritárias e apoiará os países na criação e revisão das listas de medicamentos essenciais;

elaborará e adaptará os protocolos para monitorização das reacções adversas aos medicamentos; criará centros de informação e comissões terapêuticas; e fará uma revisão dos currículos das escolas médicas, incorporando neles o conceito do uso racional dos medicamentos. Os países receberão também apoio para implementarem actividades de informação, educação e comunicação (IEC) em colaboração com organizações de parceiros, bem como para investigação operacional no quadro das actividades conjuntas do Paludismo e da Tuberculose, para controlo da resistência aos antimicrobianos.

#### **Parágrafo operativo 2.4**

60. *SOLICITA à Directora-Geral que dê continuidade e intensifique os esforços de estudo e notificação das actuais e futuras implicações para a saúde dos acordos internacionais de comércio, em estreita colaboração com organizações intergovernamentais.*

61. O Escritório Regional recrutará conselheiros nacionais para melhorar a implementação do seu programa intensificado de medicamentos essenciais.

#### **Parágrafo operativo 2.5**

62. *SOLICITA à Directora-Geral que preste um maior apoio aos Estados-Membros que necessitam e solicitam auxílio para concretizarem as prioridades definidas na estratégia da OMS para os medicamentos.*

63. O Escritório Regional organizará uma série de reuniões sobre os direitos de propriedade intelectual relacionados com o comércio (TRIPS) a fim de reforçar a sua capacidade de apoio aos países no acesso a medicamentos essenciais, bem como para implementar a salvaguarda dos TRIPS.

#### **Parágrafo operativo 2.6**

64. *SOLICITA à Directora-Geral que apoie os Estados-Membros na criação de mecanismos nacionais eficazes, regulamentadores da garantia de qualidade, que contribuam para assegurar a obediência a boas práticas de fabrico, à biodisponibilidade e à bioequivalência..*

65. O Escritório Regional apoiará as autoridades nacionais regulamentadoras dos medicamentos na criação de normas e padrões; na formação de directores de laboratório; e na implementação de boas práticas de fabrico. Apoiará também os países na implementação de sistemas informatizados de registo dos medicamentos (SIAMED) e dará apoio às actividades da Rede Africana de Autoridades Regulamentadoras dos Medicamentos (AFDRAN).

#### **Parágrafo operativo 2.7**

66. *SOLICITA à Directora-Geral que prossiga a acção da OMS no campo dos medicamentos tradicionais.*

67. O Escritório Regional seleccionará centros de excelência para avaliação dos medicamentos tradicionais e publicará um documento-quadro regional sobre a análise da situação da sua produção local e registo. O Escritório Regional apoiará técnica e financeiramente os países na avaliação de fitopreparados usados no tratamento do paludismo e do HIV/SIDA e dará apoio técnico a países prioritários para a produção local de medicamentos tradicionais.

### **WHA54.12: REFORÇO DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM E ASSISTÊNCIA A PARTOS**

*A quinquagésima-quarta Assembleia Mundial de Saúde,*

### **Parágrafo operativo 2.1**

68. *SOLICITA à Directora-Geral que apoie os Estados-Membros na criação de mecanismos de recolha de informações sobre a escassez global de enfermeiros e parteiras, incluindo o impacto da emigração, e de planos e programas para os recursos humanos, incluindo o recrutamento internacional ético;*

69. O Escritório Regional encomendou um estudo sobre a migração dos profissionais da saúde, incluindo enfermeiros e parteiras. O estudo avaliará sistematicamente os efeitos da migração nos profissionais da saúde da Região Africana, analisando as políticas actuais que pretendem influenciar a retenção dos profissionais da saúde e estudando a possibilidade de criar políticas mais eficazes.

70. Os dados respeitantes à enfermagem e assistência a partos provirão dos resultados da investigação que estudará, a nível mundial, os padrões e efeitos da migração dos profissionais da saúde, e que proporcionará retroinformação ao Conselho Executivo e à Assembleia Mundial da Saúde de 2003.

### **Parágrafo operativo 2.2**

71. *SOLICITA à Directora-Geral que apoie os Estados-Membros nos seus esforços de reforçar os contributos de enfermeiros e parteiras para a saúde das populações e que tome as necessárias medidas para aumentar o número dos centros colaboradores da OMS para os serviços de enfermagem e assistência a partos, nos países em desenvolvimento;*

72. No que respeita ao reforço da capacidade institucional das instituições de formação de enfermeiros e parteiras na Região Africana:

- a) Planeada em conjunto pela OMS e o Banco Mundial, realizar-se-á em Novembro de 2001 uma reunião sobre a formação escolar de enfermeiros e médicos, integrada nas iniciativas de reforma do sector da saúde.
- b) O Escritório Regional advogará a criação de mais centros colaboradores da OMS e centros de excelência na Região, sobretudo nos países francófonos e nos PALOP.
- c) O Escritório Regional reforçará o contributo dos serviços de enfermagem e assistência aos partos para a saúde das populações, apoiando esforços como o ensino à distância, a revisão dos currículos, a integração, nos currículos de enfermeiros e parteiras, de áreas prioritárias como o HIV/SIDA, cuidados de saúde dos adolescentes e paludismo, o reforço das capacidades de ensino, etc..

### **Parágrafo operativo 2.3**

73. *SOLICITA à Directora-Geral que assegure a participação de peritos em enfermagem e assistência a partos no planeamento integrado dos recursos humanos para a saúde, incluindo no apoio aos Estados-Membros com programas de formação das parteiras de aldeia, e na elaboração de orientações e módulos de formação para reforço do papel dos enfermeiros e, em especial, das parteiras;*

74. O Escritório Regional analisará de novo a questão de utilizar parteiras de aldeia com formação, dando apoio técnico à elaboração de orientações e módulos de formação relevantes, para uso nos países.

### **Parágrafo operativo 2.4**

75. *SOLICITA à Directora-Geral que prossiga na cooperação com os governos para promover uma coordenação eficaz entre todas as agências e organizações empenhadas no desenvolvimento dos serviços de enfermagem e parteiras;*

76. O Escritório Regional organizará reuniões de consulta e conferências com diversos interlocutores, como chefes de serviços de enfermagem e directores de divisões de enfermagem, redes regionais, associações nacionais, centros colaboradores da OMS e instituições de formação, para reforçar a coordenação e implementação das actividades contempladas no projecto de plano de acção.

#### **Parágrafo operativo 2.5**

77. *SOLICITA à Directora-Geral que continue a apoiar a acção do Grupo Mundial de Aconselhamento sobre Enfermagem e Parteiras tendo em conta o interesse e o contributo de enfermeiros e parteiras em aspectos mais vastos do desenvolvimento e implementação das políticas e programas da OMS;*

78. O presidente do Grupo Mundial de Aconselhamento sobre Enfermagem e Parteiras (GAG/NM) pertencerá, nos próximos 3 anos (2000-2003), à Região Africana da OMS. O Escritório Regional já afirmou e reitera o seu apoio ao presidente, no desempenho das suas funções no GAG/NM.

#### **Parágrafo operativo 2.6**

79. *SOLICITA à Directora-Geral que crie e implemente sistemas e que uniformize os indicadores de desempenho a nível nacional, regional e mundial, para monitorizar, avaliar e notificar os progressos alcançados na prossecução destes objectivos;*

80. Em colaboração com a Sede da OMS, o Escritório Regional criará indicadores de desempenho para monitorizar os progressos alcançados na prossecução destes objectivos e contribuirá para a preparação do relatório dos progressos a apresentar à Assembleia Mundial da Saúde em 2003.

81. *SOLICITA à Directora-Geral que prepare com urgência um plano de acção para reforço da prática de enfermeiros e parteiras, divulgando uma avaliação externa posteriormente;*

82. O Escritório Regional elaborará e discutirá com os países e os parceiros um projecto de plano de acção e apoiará a concepção de estratégias para a sua implementação.

#### **Parágrafo operativo 2.8**

83. *SOLICITA à Directora-Geral que mantenha a Assembleia Mundial da Saúde informada dos progressos na implementação desta resolução e que apresente um relatório à 56ª Assembleia, em 2003;*

84. O Escritório Regional dará o seu contributo ao relatório da Directora-Geral sobre os progressos na implementação desta resolução.

### **WHA54.13: REFORÇO DOS SISTEMAS DE SAÚDE NOS PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO**

*A quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde,*

#### **Parágrafo operativo 5.3**

85. *SOLICITA à comunidade internacional e instituições multilaterais que, no âmbito do seu mandato e competências específicas, apoiem os esforços no sentido de reforçar os sistemas de saúde dos países em desenvolvimento.*

86. O programa de acção da OMS tem contemplado o reforço dos sistemas de saúde. Os planos em preparação serão orientados no sentido de um apoio mais substancial ao desenvolvimento dos sistemas de saúde, no quadro da política de saúde para todos no Séc. XXI na Região Africana. A Estratégia de

Cooperação com os Países (CCS) será orientada para o apoio ao desenvolvimento dos sistemas de saúde.

#### **Parágrafo operativo 5.6**

87. *SOLICITA à comunidade internacional e instituições multilaterais que apoiem a criação de um fundo mundial para o HIV/SIDA e a saúde.*
88. O Escritório Regional criará mecanismos para ampliar a sua capacidade de advocacia, catalise a mobilização de recursos para esse fundo, participará na gestão dos recursos mobilizados e contribuirá para a avaliação das necessidades dos países.

#### **Parágrafo operativo 6.1**

88. *SOLICITA à Directora-Geral que continue a apoiar os Estados-Membros nos seus esforços para responder às necessidades sanitárias das populações, em especial as mais vulneráveis.*
90. O Escritório Regional apoiará o reforço das capacidades dos Estados-Membros para participarem em discussões sobre estratégias de redução da pobreza e intervenções visando reduzir o fardo das doenças, em especial nos países mais pobres. O Escritório Regional criará um quadro para a prestação de serviços básicos de saúde acessíveis, orientados para as necessidades dos mais pobres.

#### **Parágrafo operativo 6.2**

91. *SOLICITA à Directora-Geral que coopere com os Estados-Membros no acesso a medicamentos essenciais seguros e acessíveis e a outras tecnologias da saúde adequadas.*
92. O Escritório Regional continuará a apoiar os países na elaboração e implementação de políticas de medicamentos relevantes e na advocacia por medicamentos mais baratos e eficazes. Serão também estimuladas as melhores políticas e modalidades de aquisição e intensificada a implementação da estratégia dos medicamentos tradicionais, especialmente quanto à produção destes.

#### **Parágrafo operativo 6.3**

93. *SOLICITA à Directora-Geral que reforce a capacidade do sector da saúde para participar eficazmente nos esforços multissetoriais que tentam enfrentar as primeiras causas da má saúde.*
94. A Política Regional de SPT no Séc. XXI preocupou-se com os aspectos inter e multissetoriais do desenvolvimento sanitário. O Escritório Regional contribuirá para o reforço do diálogo e da parceria entre os ministros da saúde e outros intervenientes.

#### **Parágrafo operativo 6.4**

95. *SOLICITA à Directora-Geral que continue a apoiar a actividade em curso das instituições dos países em desenvolvimento na área da reforma do sector da saúde, e a validar e a cotejar a acção destas e outras instituições, para garantir que as futuras políticas e sugestões tenham por base aos melhores dados factuais possíveis.*
96. O Escritório Regional elaborou orientações para a monitorização e avaliação da reforma do sector da saúde e avaliação da operacionalidade dos sistemas distritais de saúde, bem como módulos de formação para as equipas distritais de saúde. Estas orientações servirão para avaliar e documentar as reformas do sector da saúde em curso na Região Africana, para orientação dos países e estímulo à partilha das melhores práticas. O Escritório Regional expandirá a sua acção a outros parceiros, com a implementação da Estratégia de Cooperação com os Países (CCS) e o desenvolvimento de SWAP para criar mais sinergia e

e eficácia no desenvolvimento do sector da saúde.

### **Parágrafo operativo 6.5**

97. *SOLICITA à Directora-Geral que amplie as oportunidades de interacção com os Membros do Movimento dos Não-Alinhados e outros países em desenvolvimento, para facilitar e ampliar as actividades da OMS.*

98. O Escritório Regional fez-se representar na reunião parlamentar conjunta UE/ACP e na reunião dos Não-Alinhados. O seu relacionamento com outros grupos (por ex., Commonwealth, SADC, ECOWAS) será alargado e formalizado pela obtenção do estatuto formal de observador e pela participação regular nas reuniões estatutárias organizadas pelas várias instituições. Além disso, o Escritório Regional elaborará uma agenda de cooperação com cada uma das instituições, com base no interesse comum.

### **Parágrafo operativo 6.6**

99. *SOLICITA à Directora-Geral que apresente à 54ª Assembleia Mundial da Saúde um relatório sobre as medidas tomadas e os progressos na implementação desta resolução.*

100. O Escritório Regional preparará o contributo da Região Africana para o Relatório Mundial, o qual será submetido à quinquagésima-segunda sessão do Comité Regional.

## **WHA54.14: SEGURANÇA DA SAÚDE NO MUNDO: ALERTA E RESPOSTA ÀS EPIDEMIAS**

*A quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde,*

### **Parágrafo operativo 3.1**

101. *SOLICITA à Directora-Geral que prepare instrumentos internacionais relevantes e apoie tecnicamente os Estados-Membros na criação ou reforço de actividades de preparação e organização de socorros para os riscos decorrentes de agentes biológicos, como parte integrante dos seus programas de gestão das epidemias;*

102. Antes da resolução WHA54.14, o Escritório Regional elaborará uma estratégia regional de vigilância integrada das doenças (IDS), como mais um passo no reforço dos sistemas nacionais de vigilância, sob um princípio orientador geral de “informação para a acção” (resolução AFR/RC48/R2). Para facilitar a implementação da estratégia, o Escritório Regional criou os seguintes instrumentos: Orientações Técnicas para a Vigilância Integrada e Resposta às Doenças na Região Africana; Protocolo para a Avaliação dos Sistemas Nacionais de Vigilância das Doenças Transmissíveis e da Preparação e Resposta às Epidemias; Orientações para a Elaboração de Planos de Acção.

103. O Escritório Regional deu igualmente apoio técnico a vários Estados-Membros na avaliação dos seus sistemas de vigilância das doenças transmissíveis e na preparação de planos nacionais integrados de vigilância e resposta (IDSR). Este apoio prosseguirá até estarem criados na Região sistemas nacionais eficazes e sustentáveis de IDSR.

### **Parágrafo operativo 3.2**

104. *SOLICITA à Directora-Geral que apoie tecnicamente os Estados-Membros na elaboração de programas técnicos para prevenção de epidemias e resposta a ameaças de doenças transmissíveis e às situações de emergência, em especial no que toca a investigações epidemiológicas, diagnósticos laboratoriais e tratamento comunitário e clínico dos casos;*

105. Os passos fundamentais da implementação da Estratégia Regional Integrada da Vigilância e Investigação das Doenças (IDSR) incluem a sensibilização de todos os intervenientes, a avaliação dos sistemas nacionais de vigilância das doenças transmissíveis, a preparação de planos nacionais estratégicos

de IDSR, a implementação desses planos e a avaliação das actividades.

106. O Escritório Regional tem apoiado tecnicamente os Estados-Membros na avaliação dos actuais sistemas de vigilância e preparação e resposta às epidemias (EPR), bem como na elaboração do plano plurianual de IDSR. Até finais de Junho de 2001, 25 países tinham completado a avaliação e 16 tinham os planos estratégicos preparados. O Escritório Regional prosseguirá com o seu apoio aos Estados-Membros até o processo estar completo. O Director Regional criou um grupo de trabalho para a IDSR para uma análise periódica dos progressos na sua implementação e para dar aconselhamento sobre a melhoria do processo.

### **Parágrafo operativo 3.3**

*107. SOLICITA à Directora-Geral que tome medidas adequadas à elaboração dos planos regionais de preparação e resposta;*

108. Para melhorar a preparação e resposta às epidemias na Região Africana, o Escritório Regional criou cinco blocos epidemiológicos, em colaboração com os Estados-Membros, durante o período de 1996 a 1999. Os Protocolos de Cooperação, subscritos pelos ministros da saúde e do interior, ou da administração local, constituem um quadro fundamental para a colaboração. Equipas interpaíses, sediadas nos blocos epidemiológicos da África Ocidental, África Central, Grandes Lagos, Corno de África e África Austral estão já a providenciar apoio técnico na área da resposta rápida às epidemias.

109. O Escritório Regional manterá as equipas interpaíses e aumentará as reservas subregionais de vacinas, medicamentos e suprimentos essenciais para a resposta às epidemias. Prosseguirá igualmente o apoio técnico aos Estados-Membros, para reforço das capacidades dos laboratórios em diagnóstico precoce e para melhoria das comunicações, visando uma transmissão rápida da informação epidemiológica. Além disso, o Escritório Regional preparará procedimentos operacionais para facilitar e coordenar a resposta aos principais surtos na Região.

### **Parágrafo operativo 3.4**

*110. SOLICITA à Directora-Geral que apoie os Estados-Membros no reforço das suas capacidades de detecção e rápida resposta às ameaças de doenças transmissíveis e emergências, em especial criando competências laboratoriais necessárias ao diagnóstico e dando formação em métodos epidemiológicos a serem usados no terreno, particularmente nos países mais expostos;*

111. No âmbito do reforço dos laboratórios nacionais de saúde pública, o Escritório Regional contribuiu para a formação de 102 técnicos de laboratório de 25 países em procedimentos operacionais normalizados para doenças bacteriológicas comuns, como meningite meningocócica, cólera e disenteria. Foram distribuídos reagentes essenciais aos laboratórios, para possibilitar a confirmação destas doenças.

112. O Escritório Regional elaborou também planos para estabelecer redes funcionais de laboratórios nacionais, subregionais e regionais de saúde pública, com o objectivo de melhorar a detecção das doenças transmissíveis prioritárias, incluindo as de potencial epidémico. Essas redes ajudarão também a monitorizar o desenvolvimento e disseminação de resistência aos anti-microbianos na Região.

113. O Escritório Regional está a preparar módulos de formação que permitam às equipas distritais de saúde: i) detectar as doenças prioritárias, ii) analisar e interpretar dados, iii) investigar e responder a suspeitas de surtos, bem como a outras doenças prioritárias, iv) estarem preparadas para a resposta às

epidemias, v) supervisionar, monitorizar e avaliar a implementação da IDSR. O Escritório Regional apoiará também tecnicamente os Estados-Membros na adaptação de materiais de formação e na implementação de actividades formativas.

### **Parágrafo operativo 3.5**

114. SOLICITA à Directora-Geral que disponibilize a informação relevante sobre os riscos para a saúde pública aos Estados-Membros, às organizações intergovernamentais relevantes e aos parceiros técnicos;

115. O Escritório Regional recolhe regularmente informação epidemiológica junto dos Estados-Membros, dá a correspondente retroinformação e partilha, com todos os países em risco, informações sobre a ocorrência de surtos de doenças transmissíveis. Além disso, facilita a organização de reuniões transfronteiriças para troca de informação epidemiológica e discussão de estratégias comuns, para um controlo rápido e eficaz dos surtos que afectem mais de um Estado-Membro.

116. O Escritório Regional tem planeada a realização de reuniões regulares de nível ministerial para análise da implementação dos protocolos de cooperação na prevenção e controlo de epidemias, assinados pelos Estados-Membros de cada um dos cinco blocos epidemiológicos, e para assegurar a distribuição mensal de um relatório epidemiológico das doenças transmissíveis.

## **WHA54.18: TRANSPARÊNCIA NO PROCESSO DE CONTROLO DO TABACO**

*A quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde,*

### **Parágrafo operativo 1**

117. *EXORTA a OMS e os seus Estados-Membros a estarem alerta perante todos os esforços da indústria tabaqueira para prosseguir com esta prática e garantir a integridade do desenvolvimento da política sanitária nas reuniões da OMS e nos governos nacionais;*

118. O Escritório Regional apoiará tecnicamente os Estados-Membros na criação de mecanismos para monitorizarem as actividades da indústria tabaqueira, em especial para prepararem e aprovarem textos normativos visando a prevenção e redução da epidemia do tabagismo.

### **Parágrafo operativo 2**

119. *EXORTA os Estados-Membros a estarem conscientes das ligações entre a indústria do tabaco e os membros das suas delegações;*

120. O Escritório Regional recorrerá sistematicamente à declaração de interesses no que respeita ao recrutamento de qualquer perito.

121. O Escritório Regional apoiará os Estados-Membros nos seus esforços de investigar os interesses dos seus concidadãos relacionados com a sua possível ligação à indústria do tabaco e chamarão a atenção para a necessidade de utilizarem critérios mais adequados e relevantes na selecção dos membros das suas delegações nacionais que participarão nas deliberações dos vários órgãos da OMS.

### **Parágrafo operativo 3**

122. *APELA à OMS para que continue a informar os Estados-Membros sobre as actividades da indústria tabaqueira que tenham um impacto negativo nos esforços de controlo do tabaco.*

123. O Escritório Regional continuará a divulgar as informações disponíveis sobre as actividades da indústria do tabaco nos Estados-Membros e apoiará a estes nos seus esforços para garantirem a monitorização de todas as actividades da indústria do tabaco, usando a rede de comunicações das

representações nos países.

#### **WHA54.19: ESQUISTOSSOMÍASE E INFECÇÕES POR HELMINTOS TRANSMITIDOS PELO SOLO**

*A quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde,*

##### **Parágrafo operativo 4.1**

124. *SOLICITA à Directora-Geral que combata a esquistossomíase e as infecções por helmintos transmitidos pelo solo, advogando novas parcerias com organizações do sistema das Nações Unidas, agências bilaterais, organizações não-governamentais e sector privado, e continuando a providenciar direcção e orientação a nível internacional;*

125. O Escritório Regional, em colaboração com a Sede, agiu junto dos Estados-Membros no sentido de iniciar programas nacionais de controlo da esquistossomíase e de infecções por helmintos transmitidos pelo solo, por meio de i) preparação dos documentos da estratégia regional para o controlo da esquistossomíase e dos helmintos intestinais, ii) elaboração de orientações para a preparação de planos nacionais de controlo da esquistossomíase e dos parasitas intestinais e projectos de propostas para a distribuição generalizada de praziquantel e albendazol ou mebendazol, e iii) prestação de apoio técnico aos Estados-Membros na elaboração dos seus planos nacionais de controlo da esquistossomíase e dos helmintos transmitidos pelo solo e no reforço das suas capacidades de combater estas doenças.

126. O Escritório Regional continuará a dar apoio técnico ao reforço das capacidades de todos os países da Região, prestando especial atenção aos países com situações de endemia.

127. Fundamental para a implementação dos planos nacionais, é a disponibilidade de recursos financeiros para suportar os custos do programa que não sejam cobertos pelos orçamentos dos sistemas de prestação de cuidados de saúde, dos ministérios da saúde. O Escritório Regional reconhece a importância crucial da colaboração, nos Estados-Membros, com intervenientes que abordam indirectamente os problemas de saúde pública através de programas para o desenvolvimento, ou directamente graças a intervenções específicas como programas escolares de saúde, e ainda com outros parceiros que combatem sectores de risco comuns nas comunidades.

128. Em Junho de 2001, o Escritório Regional participou na primeira reunião de parceiros para o controlo de parasitas organizada pela Sede da OMS, e promoverá a implementação das suas recomendações, além de preparar parcerias adicionais com intervenientes locais, nos Estados-Membros.

##### **Parágrafo operativo 4.2**

129. *SOLICITA à Directora-Geral que continue a procurar os recursos necessários ao apoio da advocacia, coordenação, programas e actividades de investigação;*

130. O Escritório Regional planeia a preparação de projectos de proposta para financiamento pelo sector privado, agências bilaterais e organizações não governamentais, enquanto que a divisão de TDR da Sede apoiará a advocacia, a coordenação, os programas e a investigação sobre o controlo da esquistossomíase e os helmintos transmitidos pelo solo.

131. Dentro da sua capacidade técnica e financeira, o Escritório Regional continuará a apoiar a advocacia, a coordenação, os programas e a investigação, incluindo nos seus planos de acção actividades específicas, como a participação em encontros políticos e científicos, a prestação de apoio técnico e a elaboração de orientações, a realização de seminários de formação e a coordenação de estudos multipaíses.

**Parágrafo operativo 4.3**

132. *SOLICITA à Directora-Geral que continue a promover o reforço dos sistemas e serviços de saúde, como uma importante componente de programas bem sucedidos para o controlo das doenças;*

133. O sucesso do controlo da morbilidade pelo tratamento de grande percentagem das comunidades depende grandemente de sistemas e serviços de saúde eficazes e da eficácia do sistema de vigilância. O Escritório Regional tem planeada a continuação do apoio ao reforço dessas componentes da prestação de cuidados de saúde nos Estados-Membros, identificando parceiros que possam dar o necessário apoio financeiro, criando instrumentos de vigilância e aumentando a capacidade de gestão de bases de dados.

**WHA54.21: CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE**

*A quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde,*

**Parágrafo operativo 2**

134. *EXORTA os Estados-Membros a recorrer com propriedade à ICF na sua investigação, na vigilância e na notificação, tendo em conta as situações específicas dos Estados-Membros e, em especial, prevendo a possibilidade de futuras alterações ;*

**Parágrafo operativo 3**

135. *SOLICITA à Directora-Geral que apoie os Estados-Membros que o solicitem no uso do ICF.*

136. O Escritório Regional divulgará a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ICF) em todos os Estados-Membros, incluindo a instituições académicas relevantes e ONG. Seguir-se-á uma vigorosa advocacia do seu uso na investigação e vigilância, começando pelo uso dos resultados da análise da situação sobre as incapacidades, em curso em alguns países.