

PREVENÇÃO E GESTÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE EM PROGRAMAS DE NUTRIÇÃO NO ÂMBITO NACIONAL

ROTEIRO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO DE
ABORDAGEM DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
NAS AMÉRICAS

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas

PREVENÇÃO E GESTÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE EM PROGRAMAS DE NUTRIÇÃO NO ÂMBITO NACIONAL

ROTEIRO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO DE
ABORDAGEM DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
NAS AMÉRICAS

Washington, D.C., 2022

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas

Prevenção e gestão de conflitos de interesse em programas de nutrição no âmbito nacional: Roteiro de implementação do projeto de abordagem da Organização Mundial da Saúde nas Américas

OPAS/NMH/RF/21-0014

© **Organização Pan-Americana da Saúde 2022**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível nos termos da licença Atribuição-NãoComercial-Compartilhável 3.0 IGO de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO); <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.pt>.

De acordo com os termos desta licença, esta obra pode ser copiada, redistribuída e adaptada para fins não comerciais, desde que a nova obra seja publicada com a mesma licença Creative Commons, ou equivalente, e com a referência bibliográfica adequada. Em nenhuma circunstância deve-se dar a entender que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) endossa uma determinada organização, produto ou serviço. O uso do logotipo da OPAS não é autorizado.

A OPAS adotou todas as precauções razoáveis para verificar as informações constantes desta publicação. No entanto, o material publicado está sendo distribuído sem nenhum tipo de garantia, seja expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do material recai sobre o leitor. Em nenhum caso a OPAS será responsável por prejuízos decorrentes de sua utilização..

Índice

Prefácio	iv
Agradecimentos.....	v
Introdução.....	1
Estágio I: Apresentação da abordagem de tomada de decisão da OMS.....	3
1.1 Materiais complementares: ferramenta de triagem e estudos de caso	3
1.2 Abordagem A: oficina de três dias em nível nacional num Estado Membro	3
1.3 Abordagem B: oficina de um dia.....	5
Estágio II: Avaliação dos processos decisórios existentes com relação a potenciais interações com atores não estatais.....	7
2.1 Mapeamento dos processos decisórios existentes relacionados a potenciais interações com atores não estatais.....	7
2.2 Identificação das equipes/pessoas mais bem posicionadas para liderar a incorporação das ferramentas da OMS e de triagem	9
Estágio III: Integração da ferramenta às estruturas de governança existentes.....	8
Anexo I: Programa sugerido para a oficina participativa de três dias	13
Anexo II: Programa sugerido para a oficina participativa de um dia.....	15
Anexo III: Ferramenta de triagem para avaliar potenciais interações com atores não estatais	16
Anexo IV: Estudos de caso	17

Prefácio

Existem cada vez mais evidências de que os setores de bebidas e alimentos ultraprocessados, fórmulas infantis, micronutrientes, pesticidas e manipulação genética de alimentos, além de atores associados, frequentemente tentam atrasar, enfraquecer, distorcer e/ou impedir o desenvolvimento de políticas e programas de alimentação e nutrição que possam contribuir efetivamente para sistemas alimentares mais saudáveis e sustentáveis. A situação das Américas não é exceção, e é particularmente preocupante em países menores e de renda mais baixa.

Em 2012, a Assembleia Mundial da Saúde (Res. WHA65.6) solicitou à Diretora-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) que desenvolvesse ferramentas de avaliação de riscos, declaração e gestão como forma de proteção contra possíveis conflitos de interesse na formulação de políticas e implementação de programas de nutrição consistentes com a política e a prática geral da OMS.

Em 2014, a 67ª AMS solicitou à Diretora-Geral convocar consultas informais com os Estados Membros para completar o trabalho, antes do final de 2015, sobre ferramentas de avaliação e gestão de riscos para conflitos de interesse em nutrição, a serem consideradas pelos Estados Membros. Essas consultas foram concluídas em 2015 e, em 2017, a OMS publicou para consulta pública o *Projeto de abordagem para prevenção e gestão de conflitos de interesse na formulação de políticas e implementação de programas de nutrição no âmbito nacional*. Estados Membros, representantes das Nações Unidas e atores não estatais enviaram comentários, que estão publicamente disponíveis e foram levados em consideração pela OMS para seguir desenvolvendo a abordagem. Em seguida, as Regiões da OMS foram solicitadas a implementar experimentalmente a abordagem em âmbito nacional para testar sua aplicabilidade e valor prático. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) iniciou esse trabalho em 2018, o que resultou no desenvolvimento deste roteiro.

A OPAS espera que esta publicação ajude os Estados Membros a identificar, prevenir e gerenciar potenciais conflitos de interesse em qualquer interação com atores não estatais nas políticas e programas de nutrição.

Agradecimentos

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) agradece as contribuições dos seguintes indivíduos: Camila Maranhã e Paula Johns (ACTBr); Ana Carolina Feldenheimer e Inês Rugani Ribeiro de Castro (Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável do Brasil); Christine Chin (Cancer Society of the Bahamas); Stacey Rocke Manick (Family Planning Association de Trinidad e Tobago); Holly Wong, Mariana Ferraz e Rachel Morrison (Global Health Advocacy Incubator); Beverley Barnett, Jenna Thompson, Maisha Hutton, Sheena Warner-Edwards e Sonja Harewood (Healthy Caribbean Coalition); Trevor Hassell (Healthy Caribbean Coalition/Comissão de DCNT de Barbados); Barbara McGaw (Heart Foundation of Jamaica/Healthy Caribbean Coalition); Francine Charles (Heart & Stroke Foundation of Barbados); Luisete Bandeira (Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional do Brasil); Marina Rea (Rede Internacional em Defesa do Direito de Alimentar); Abi Begho (Lake Health and Wellbeing); Phillip Swann (Ministério da Saúde das Bahamas/Healthy Bahamas Coalition); Arthur Philips e Kenneth George (Ministério da Saúde de Barbados); Eduardo Nilson, Gisele Bortolini, Lorenza Longhi, Michele Lessa e Simone Guadagning (Ministério da Saúde do Brasil); Renee Franklin (Ministério da Saúde de Trinidad e Tobago); Simone Spence (Ministério da Saúde e Bem-Estar da Jamaica); Samantha Moitt (Ministério da Saúde, Bem-Estar e Meio-Ambiente de Antígua e Barbuda); Patsy Wyllie (Ministério da Saúde, Bem-Estar e Meio-Ambiente de São Vicente e Granadinas); Mariana Pinheiro (Ministério do Desenvolvimento Social); Elisabetta Recine, Marília Leão, Jean Câmara, Irio Conti e Edna Santos (Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional do Brasil); Zaira Salerno (Conselho Nacional de Saúde do Brasil e Associação Brasileira de Nutrição); Antônia Maria de Aquino, Renata de Araujo Ferreira e Suzany Portal (Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Brasil); Lydia Atkins (Organização dos Estados do Caribe Oriental); Alice Medeiros, Elisa Prieto, Fabio Gomes, Katia de Pinho Campos, Lisa Bayley, Scott Shauf, Sofia Rincón Gallardo Patiño e Steven Constantinou (OPAS); Beverley Reddock (Associação de Diabetes e Hipertensão de São Vicente); Ronnie Bissessar (Trinidad and Tobago Heart Foundation); Mélissa Mialon (Universidade de São Paulo); Madhuvanti Murphy (University of the West Indies); Nicole Foster (University of the West Indies/Healthy Caribbean Coalition); Francesco Branca e Hala Boukerdenna (Organização Mundial da Saúde).

Este roteiro e os documentos associados foram desenvolvidos em colaboração com Jeff Collin, Rob Ralston e Sarah Hill (Unidade de Política Sanitária Mundial, University of Edinburgh e consórcio de pesquisa SPECTRUM).

A OPAS também reconhece o apoio da Global Health Advocacy Incubator e o financiamento da Bloomberg Philanthropies.

Introdução

Este documento estabelece um roteiro para introduzir e implementar, na Região das Américas, o *Projeto de abordagem da OMS para a prevenção e gestão de conflitos de interesse na formulação de políticas e implementação de programas de nutrição no âmbito nacional*, publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em dezembro de 2017.¹ O projeto de abordagem da OMS é um processo decisório cujo objetivo é ajudar os Estados Membros a identificar, prevenir e gerenciar potenciais conflitos de interesse quando da sua interação com atores não estatais (principalmente comerciais) nas políticas e programas de nutrição. Considerando a complexidade do projeto de abordagem da OMS, este documento também fornece uma 'ferramenta de triagem' simplificada de uma página para apoiar e permitir sua aplicação. Essa ferramenta de triagem foi desenvolvida pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), com o apoio de funcionários de ministérios da saúde e de organizações da sociedade civil.

Este roteiro descreve como equipes relevantes dentro dos ministérios da saúde dos Estados Membros podem ser apresentadas à abordagem da OMS e ao uso das ferramentas associadas da OMS e de triagem, e se familiarizar com esses documentos com o apoio e a orientação do pessoal da OPAS.

Este roteiro tem vários objetivos:

- Apresentar os princípios fundamentais da abordagem da OMS para os tomadores de decisão de agências governamentais relevantes;
- Adaptar e desenvolver formatos complementares da abordagem da OMS compatíveis com os processos decisórios existentes em nível nacional;
- Complementar a [ferramenta completa da OMS](#) com uma [ferramenta de triagem](#) mais curta para aumentar a acessibilidade e possibilitar um engajamento e uso mais efetivos na tomada de decisões relativas a potenciais interações com atores não estatais na vida real.²

1 OMS. Draft Approach for the Prevention and Management of Conflicts of Interest in the Policy Development and Implementation of Nutrition Programmes at Country Level. Decision-making Process and Tool. 4 de dezembro de 2017. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/nutrition/consultation-doi/nutrition-tool.pdf>

2 Agentes ou indivíduos não estatais podem ser categorizados como do setor privado ou do terceiro setor (sem fins lucrativos). As categorias incluem entidades do setor privado, organizações não governamentais, fundações filantrópicas, instituições acadêmicas, indivíduos que pertençam às categorias supracitadas de instituições externas e indivíduos agindo em caráter individual.

Esses objetivos são abordados usando um método em três estágios:

Estágio I: Apresentação do projeto de abordagem da OMS e das ferramentas de tomada de decisão associadas em uma oficina participativa que inclui a equipe com responsabilidade primária pela política de nutrição e outros atores políticos relevantes. Essa oficina apresenta a justificativa e os princípios por trás da abordagem da OMS e ajuda os participantes a se familiarizarem com sua aplicação no processo decisório recomendado para potenciais interações (Quadro 1). Idealmente, essa oficina também deve fornecer aos participantes uma oportunidade de considerar como a abordagem da OMS pode ser incorporada a estruturas e processos existentes de tomada de decisão no âmbito nacional.

Estágio II: Revisão dos processos decisórios existentes relacionados a potenciais interações com atores não estatais e reflexão sobre como o processo descrito na ferramenta da OMS (47 páginas) e na ferramenta de triagem (uma página) pode ser incorporado a esses processos. Esse estágio pode ser incluído como parte da oficina participativa ou pode ser abordado em outra reunião.

Estágio III: Introdução das ferramentas na vida real para apoiar o processo decisório relacionado a potenciais interações com atores não estatais. Idealmente, esse estágio envolverá uma fase-piloto inicial, seguida de avaliação e nova adaptação das ferramentas da OMS e de triagem antes que os elementos das ferramentas sejam formalmente integrados aos processos decisórios. A fase-piloto permite testar as ferramentas e receber comentários, além de fazer considerações mais detalhadas sobre como elas podem interagir com estruturas e processos existentes de tomada de decisão.

Quadro 1: Árvore de tomada de decisão em seis etapas conforme descrita na ferramenta da OMS

ETAPA 1: Justificativa para a interação com o ator externo

O objetivo de nutrição em saúde pública está claro?

ETAPA 2: Perfil, devida diligência e avaliação de riscos

Qual é o perfil de risco do ator externo e da interação?

ETAPA 3: Equilíbrio de riscos e benefícios

Qual é a conclusão da análise de riscos e benefícios da interação?

ETAPA 4: Gestão de riscos

Os riscos foram administrados com base em medidas de mitigação, termos de referência e plano de trabalho?

ETAPA 5: Monitoramento, avaliação e prestação de contas

A interação alcançou os objetivos de nutrição em saúde pública? A interação vai continuar ou vai parar?

ETAPA 6: Transparência e comunicação

As atividades e os resultados da interação foram comunicados ao público pertinente?

Estágio I:

Apresentação da abordagem de tomada de decisão da OMS

Caso haja tempo e recursos suficientes, apresente o projeto de abordagem da OMS em uma oficina participativa de três dias (veja um exemplo de programa de três dias no Anexo I). Essa é a duração recomendada porque oferece tempo suficiente para que os participantes compreendam e pratiquem a aplicação do processo decisório da OMS, considerem como ele pode ser adaptado ao contexto local e planejem como as ferramentas da OMS e de triagem podem ser integradas a funções e processos existentes de tomada de decisão na governança da nutrição. A versão de três dias da oficina foi desenvolvida para ser realizada em nível nacional e incluir as equipes relevantes dentro do Ministério da Saúde e de outros departamentos do governo.

Quando uma oficina mais longa não for viável ou desejável, faça uma oficina mais curta voltada apenas para a apresentação da abordagem da OMS e como ela é aplicada na tomada de decisão relacionada a potenciais interações com atores não estatais (veja um exemplo de programa de um dia no Anexo II). Quando a oficina mais curta for utilizada, podem ser necessárias outras reuniões em uma data posterior para executar o segundo estágio do processo de introdução (isto é, consideração de como as ferramentas da OMS e de triagem podem ser adaptadas e incorporadas a estruturas e processos locais de tomada de decisão em nível nacional). A oficina de um dia pode ser realizada em nível regional, incluindo funcionários relevantes dos governos de diversos Estados Membros da OPAS na mesma reunião.

1.1 Materiais complementares: ferramenta de triagem e estudos de caso

A ferramenta de tomada de decisão da OMS descreve uma abordagem abrangente; porém, a experiência sugere que a maioria dos funcionários de saúde acha que a ferramenta é um pouco difícil de navegar e que é preciso um tempo considerável para seguir o processo decisório em seis etapas (Quadro 1). Assim, em colaboração com a University of Edinburgh, a OPAS desenvolveu e experimentou uma [ferramenta de triagem](#) de uma página (Anexo III) que pode ser utilizada juntamente com a [ferramenta da OMS](#), que é mais completa. A ferramenta de triagem (baseada nas três primeiras etapas do processo descrito na ferramenta da OMS) foi desenvolvida para ajudar as autoridades a entender e

operacionalizar os princípios fundamentais utilizados para decidir continuar ou não com uma potencial interação com um ator não estatal. Na maioria das potenciais interações, a experiência sugere que é possível chegar a uma decisão (e justificá-la) com base na ferramenta de triagem. Quando se toma a decisão de continuar com a interação proposta, a ferramenta mais completa da OMS pode então ser utilizada. É nesse momento que as perguntas sobre como gerenciar e monitorar qualquer conflito em potencial (etapas 4 a 6 da ferramenta da OMS) se tornam relevantes.

O engajamento ativo com estudos de caso é altamente recomendado para ajudar os participantes a pensar em questões relacionadas à aplicabilidade e utilidade das ferramentas para tomar decisões relacionadas a potenciais interações com atores não estatais na vida real. Vários estudos de caso que podem ser utilizados para esse fim foram desenvolvidos ou adaptados e estão disponíveis no Anexo IV. Quando a versão mais longa (de três dias) da oficina participativa for utilizada, é desejável dar espaço também para uma discussão reflexiva sobre um exemplo que seja relevante em nível local, preferencialmente com base em um exemplo da vida real de uma interação proposta com um ator não estatal.

1.2 Abordagem A: oficina de três dias em nível nacional num Estado Membro

O objetivo da oficina de três dias é familiarizar os participantes com o tema dos conflitos de interesse nas políticas e programas de nutrição, apresentar a abordagem da OMS e a(s) ferramenta(s) de tomada de decisão associada(s), discutir como as ferramentas poderiam ser adaptadas ou tornadas mais acessíveis para estruturas e processos locais de tomada de decisão e planejar as próximas etapas da introdução das ferramentas no âmbito do país.

A versão mais longa da oficina foi desenvolvida para ser realizada no âmbito de cada Estado Membro, de tal forma que as autoridades pertinentes desse país possam discutir a aplicação da abordagem da OMS e das ferramentas associadas no contexto local. Idealmente, os participantes dessa oficina incluirão a equipe do Ministério da Saúde com responsabilidade primária pelas políticas e programas de nutrição e outras autoridades relevantes, inclusive qualquer outro pessoal do Ministério normalmente envolvido no processo decisório relacionado à potencial interação com atores externos (como consultores jurídicos, representantes de outros departamentos do governo e qualquer outra agência governamental que tenha algum papel na nutrição). É possível que os Estados Membros também queiram convidar representantes de organizações da sociedade civil interessadas em nutrição cujas contribuições possam ser úteis, dependendo das relações existentes.

Os seguintes objetivos podem ajudar a guiar a oficina; cada dia da oficina aborda um objetivo diferente:

- Apresentar e familiarizar os participantes com o projeto de abordagem da OMS e as ferramentas associadas, inclusive a justificativa para a prevenção e gestão dos conflitos de interesse na política de saúde, os princípios que informam a abordagem da OMS e as ferramentas de tomada de decisão associadas;
- Considerar como as ferramentas da OMS e de triagem poderiam ser adaptadas e utilizadas para a tomada de decisão na vida real, com base em discussão de estudos de caso e consideração de funções e processos existentes de tomada de decisão nas agências governamentais;
- Considerar as próximas etapas do processo-piloto. Como a(s) ferramenta(s) poderia(m) ser testada(s) por agências governamentais importantes em paralelo às funções e processos existentes de tomada de decisão? (Estágio II do processo-piloto).

O Anexo I apresenta uma sugestão de programa para a oficina. O programa mistura apresentações, trabalho em pequenos grupos e discussões plenárias, deixando tempo mais que suficiente para interação e discussão entre os participantes. Os comentários sobre oficinas anteriores sugerem que os participantes consideram o trabalho em pequenos grupos e a discussão especialmente úteis.

As apresentações do Dia 1 incluem uma introdução à questão dos conflitos de interesse na política de nutrição, os antecedentes e a elaboração do projeto de abordagem da OMS e uma introdução às ferramentas associadas, incluindo os princípios subjacentes ao seu desenvolvimento, a ferramenta da OMS em seis etapas e a ferramenta de triagem desenvolvida para ser utilizada juntamente com a abordagem em seis etapas.

O trabalho em pequenos grupos está centrado em uma série de **estudos de caso preparados**; a maioria é retirada de exemplos de interação com um ator não estatal em políticas de nutrição na vida real. Também se pede aos participantes que considerem a aplicabilidade da ferramenta da OMS na tomada de decisão relacionada a potenciais interações entre atores não estatais e ministérios de saúde (conforme apresentado nos estudos de caso). Isso deve incluir uma discussão reflexiva em torno de um exemplo recente de como uma proposta de interação com atores do setor comercial foi gerenciada. Essa discussão pode revelar a melhor forma de aplicar e adaptar a ferramenta em contextos locais.

Além da discussão sobre a abordagem da OMS e as ferramentas associadas, a oficina deixa tempo para uma discussão entre os participantes sobre os **processos existentes** de tomada de decisões relacionadas a potenciais interações entre o Ministério da Saúde e atores não estatais. Em muitas agências governamentais, os processos envolvidos nessa tomada de decisão não estão formalizados, portanto será necessário discussão e coordenação para estabelecer qual parte da agência deve ser a responsável primária pela avaliação da potencial interação, quais outras partes precisam estar envolvidas (como equipes jurídicas) e como o processo deve funcionar.

1.3 Abordagem B: oficina de um dia

O objetivo da oficina de um dia é familiarizar os participantes com o tema dos conflitos de interesse nas políticas e programas de nutrição, apresentar a abordagem da OMS e as ferramentas associadas e permitir que os participantes se familiarizem com seu uso na tomada de decisão. A intenção é que essa oficina seja uma introdução mais custo-efetiva a essas questões, e ela pode ser realizada juntamente com outro evento que seja relevante para os principais participantes.

A versão mais curta da oficina também pode ser adequada para eventos em nível regional ou sub-regional, oferecendo uma oportunidade para que os funcionários de saúde de diversos Estados Membros explorem questões mutuamente relevantes e aprendam uns com os outros. Esse formato de oficina permite que os participantes se familiarizem com a abordagem da OMS e as ferramentas associadas, levem-nos de volta para seus respectivos países e discutam seu uso e aplicação com colegas de trabalho pertinentes.

A oficina de um dia trata do primeiro objetivo da oficina de três dias:

- Apresentar e familiarizar os participantes com o projeto de abordagem da OMS e as ferramentas associadas, inclusive a justificativa para a prevenção e gestão dos conflitos de interesse na política de saúde, os princípios que informam a abordagem da OMS e as ferramentas de tomada de decisão associadas.

O Anexo II apresenta uma sugestão de programa para a oficina de um dia. As apresentações se limitam a uma introdução à questão dos conflitos de interesse na política de nutrição e a uma introdução à ferramenta completa da OMS e à ferramenta mais curta de triagem. O restante da oficina oferece aos participantes oportunidades de se familiarizarem com a aplicação dessas ferramentas e discutir e refletir sobre seu uso.

A experiência com oficinas anteriores sugere que esse formato curto de oficina é suficiente para que os participantes se familiarizem com a ferramenta de triagem e comecem a pensar em como ela pode ser útil para o processo decisório em seu contexto local. A expectativa das oficinas é que os participantes levem essa experiência e conhecimento de volta para seu Ministério da Saúde local, onde podem trabalhar com colegas para avaliar como a ferramenta completa da OMS e a ferramenta de triagem podem ser utilizadas para aprimorar os processos decisórios existentes.

Estágio II:

Avaliação dos processos decisórios existentes com relação a potenciais interações com atores não estatais

O segundo estágio do processo de implementação consiste na avaliação dos processos decisórios existentes relacionados a potenciais interações com atores não estatais e na consideração de como a ferramenta da OMS pode ser integrada a esses processos, conforme observado acima. Esse estágio ocorre no âmbito de cada Estado Membro e pode ser incorporado a uma oficina participativa (estágio I) ou implementado em uma reunião separada.

2.1 Mapeamento dos processos decisórios existentes relacionados a potenciais interações com atores não estatais

Alguns ministérios da saúde podem não ter um processo claro, amplamente conhecido ou oficializado de tomada de decisão relacionada a uma potencial interação com atores não estatais, embora os funcionários que trabalham no ministério geralmente estejam familiarizados com as principais expectativas e práticas relativas a esse tipo de interação. Ao considerar como as ferramentas da OMS e de triagem podem ser implementadas para a tomada de decisão, é útil mapear os processos decisórios existentes em termos de funções, relações e responsabilidades com respeito à interação com atores do setor comercial nas políticas e programas de nutrição.

As seguintes perguntas podem ajudar a esclarecer as funções/relações/responsabilidades que integram o processo decisório existente:

1. De quais formas o Ministério da Saúde/equipe de nutrição é informado sobre potenciais interações com atores não estatais?
 - a. Quais equipes e/ou funcionários dentro do Ministério podem tentar iniciar essas interações?
 - b. Quando a abordagem é iniciada pelo ator não estatal, que canais são utilizados para fazer a proposta? (Por exemplo, os atores não estatais podem entrar em contato com a equipe de nutrição em si? Eles podem abordar outra equipe do Ministério da Saúde

responsável por interações com atores externos? Algumas abordagens ocorrem por meio da interação direta com o Ministro ou outros políticos ou funcionários públicos?)

2. Normalmente, quais partes do Ministério seriam encarregadas de avaliar a conveniência ou a viabilidade das interações propostas?
 - a. Quando as propostas de interação estão relacionadas a políticas e programas de nutrição, geralmente a equipe e/ou funcionário de nutrição são envolvidos nessas avaliações em um estágio inicial?
 - b. Quais outras equipes ou funcionários poderiam fazer recomendações relacionadas a uma potencial interação? Como a equipe de nutrição tomaria conhecimento dessas recomendações normalmente?
 - c. Existe uma equipe jurídica ou consultor específico que possam ser consultados sobre potenciais interações?
3. Existem critérios claros para avaliar se uma potencial interação é apropriada? Até que ponto esse processo é informado por códigos ou estruturas existentes sobre conflitos de interesse, transparência, etc.?
4. Como a decisão de estabelecer ou não a interação é formalmente tomada e comunicada?
 - a. Quais são os principais funcionários responsáveis por tomar essas decisões?
 - b. Como a decisão de estabelecer a interação é formalizada e comunicada, e quais atores estão envolvidos nesse processo?

2.2 Identificação das equipes/pessoas mais bem posicionadas para liderar a incorporação das ferramentas da OMS e de triagem

Para que as ferramentas da OMS e de triagem possam interagir com os processos decisórios existentes, é útil identificar qual parte do Ministério (ou seja, qual equipe ou função individual) está mais bem posicionada para liderar a avaliação de potenciais interações com atores não estatais com relação aos objetivos de nutrição.

- Na maioria dos casos, a equipe ou pessoa que tem responsabilidade primária pela liderança das políticas e programas de nutrição estará mais bem posicionada para agir como ponto focal de avaliação de potenciais interações com relação à nutrição.
- Pode ser útil incluir a equipe/consultoria jurídica do Ministério para assegurar a coerência com políticas e obrigações mais amplas.

Idealmente, deve ficar claro:

- Quem (qual equipe/função) assumirá a responsabilidade primária por avaliar e fazer uma recomendação sobre potenciais interações com atores não estatais;
- Como as potenciais interações serão encaminhadas a essa equipe/pessoa para avaliação;
- Como as recomendações referentes a potenciais interações serão finalizadas e comunicadas;
- Como as ferramentas da OMS e de triagem podem ser integradas a esse processo.

Estágio III:

Integração da ferramenta às estruturas de governança existentes

No estágio final do processo de implementação, as ferramentas da OMS e de triagem serão integradas a processos decisórios existentes (ou adaptados) para apoiar a avaliação de potenciais interações novas com atores não estatais.

Os planos de introdução de uma ou ambas as ferramentas podem incluir uma fase-piloto inicial para avaliar a aplicabilidade das ferramentas da OMS e de triagem e se seria útil fazer alguma adaptação para facilitar sua integração aos processos decisórios locais. Com base em um programa-piloto implementado no Brasil,³ essa fase idealmente envolveria um pequeno número de funcionários importantes da equipe que tenha responsabilidade primária pela avaliação de potenciais interações (por exemplo, a equipe de nutrição). Cada membro seleciona um exemplo real de interação que tenha sido proposta nos últimos 12 meses e avalia a tomada de decisão relacionada a essa proposta com base na ferramenta de triagem (e, caso relevante, na ferramenta completa da OMS). Em seguida, os resultados dessas avaliações de exemplos são compartilhados com a equipe e usados como base para avaliar o uso da(s) ferramenta(s) e sua integração aos processos decisórios pertinentes.

As seguintes perguntas podem ser úteis para guiar essa parte da discussão:

1. As avaliações e recomendações baseadas nas ferramentas são consistentes com as normas existentes sobre interação com atores não estatais, transparência e conflitos de interesse para funcionários públicos?
2. A ferramenta de triagem oferece uma base suficiente para justificar decisões de não estabelecer potenciais interações (quando esse seja o resultado da avaliação)?
3. Qual é o volume de recursos exigido pelas ferramentas (por exemplo, tempo dos funcionários)? Elas requerem recursos adicionais, como uma comparação de práticas existentes de avaliação?

³ Brasil. Ministério da Saúde, 2019. Methodology Developed for Piloting the WHO Draft Tool in Brazil. Apresentação para a "Informal technical Member State consultation: Risk assessment and management tools for safeguarding against potential conflicts of interest in nutrition", Genebra, 4 de fevereiro de 2019. Disponível em inglês em: https://www.who.int/docs/default-source/nutritionlibrary/events/informal-technical-ms-consultation-coi-4feb/2019-memberstates-consultation-coi-4feb-presentation-brazil.pdf?sfvrsn=b30f5c13_4

Algum recurso adicional é justificado em termos de maior eficiência ou consistência na tomada de decisão?

4. Em qual nível de uma potencial interação com atores não estatais as ferramentas são mais úteis? Por exemplo, as ferramentas devem ser usadas para avaliar potenciais reuniões, contratação de serviços e plataformas compartilhadas, ou é melhor reservá-las para a avaliar tipos mais formais de interação/parceria?
5. Existem potenciais adaptações ou modificações da ferramenta completa da OMS ou da ferramenta mais curta de triagem que poderiam torná-las mais úteis?

Existe consenso com relação à função de liderança da equipe relevante na avaliação de potenciais interações relacionados a objetivos de nutrição? Existem outras equipes ou funções do Ministério que deveriam ser incluídos nesse processo? (Quais outras equipes/funções precisam ser incluídas? Como isso pode ser feito?).

Após o processo-piloto, as ferramentas da OMS e de triagem podem ser formalmente integradas aos processos decisórios relacionados à interação com atores não estatais. Sugere-se o seguinte processo para integrar a ferramenta aos processos existentes de governança em saúde:

1. O coordenador de nutrição dentro do Ministério nomeia um ou mais funcionários para formular uma recomendação em resposta a uma proposta de interação com base na [ferramenta de triagem](#) e, caso necessário, na [ferramenta completa da OMS](#).
2. O(s) funcionário(s) responde(m) à(s) ferramenta(s) e prepara(m) uma recomendação sobre como proceder com relação à interação proposta.
3. O(s) funcionário(s) compartilha(m) e discute(m) com a equipe a resposta recomendada.
4. A equipe deve chegar a um consenso sobre a resposta.
5. A equipe deve identificar quais partes relevantes do Ministério precisariam ser informadas sobre a resposta recomendada para finalmente chegar ao ator externo.
6. A resposta sobre como o Ministério deve proceder é comunicada a essas partes pertinentes dentro do Ministério e, posteriormente, ao ator externo.
7. A equipe também deve identificar os mecanismos de prestação de contas que precisariam ser acionados se o Ministério decidir proceder com a interação proposta.
8. Se o Ministério proceder com a interação proposta, devem ser acionados mecanismos apropriados de prestação de contas, de acordo com as etapas 5 e 6 da [ferramenta de tomada de decisão da OMS](#).

Anexo I: Programa sugerido para a oficina participativa de três dias

Dia 1: Introdução à versão preliminar da abordagem da OMS e à ferramenta de triagem da OPAS

09:00-09:30	Inscrição de participantes
09:30-10:30	Introdução, antecedentes, objetivos, resultados esperados Apresentação dos participantes Descrição do programa e da dinâmica da oficina
11:00-12:30	O que é conflito de interesse e como isso se encaixa em políticas mais amplas? Desenvolvimento do projeto de abordagem da OMS Descrição do processo em seis etapas e princípios relevantes
13:30-15:00	Discussão em pequenos grupos do estudo de caso 1 (patrocínio de fabricante de BAA e epidemia de gripe)
15:00-15:30	Discussão plenária: reflexão sobre o estudo de caso e como ele se encaixa no processo em 6 etapas
16:00-16:30	Descrição da ferramenta de triagem e como ela se encaixa no processo de 6 etapas
16:30-17:00	Discussão plenária: reflexão sobre as ferramentas

Dia 2: Adaptação e aplicação das ferramentas na tomada de decisão local

09:00-09:30	Revisão do Dia 1, visão geral do Dia 2
09:30-10:30	Discussão em pequenos grupos do estudo de caso 2, usando a ferramenta de triagem
11:00-11:30	Discussão plenária: reflexão sobre o estudo de caso 2 e como ele se encaixa na ferramenta de triagem
11:30-12:30	Mapeamento dos processos decisórios existentes para envolvimento de atores não estatais na política de nutrição
13:30-14:00	Discussão sobre como as ferramentas da OMS e de triagem interagiriam com os processos decisórios existentes
14:00-15:00	Discussão em pequenos grupos do estudo de caso 3 (rótulos de alimento) no contexto dos processos decisórios existentes
15:30-17:00	Discussão plenária: reflexão sobre o estudo de caso 3, uso de ferramentas dentro dos processos decisórios existentes e potenciais adaptações/modificações

Dia 3: Uso das ferramentas nas funções e processos existentes de tomada de decisão

09:00-09:30	Revisão do Dia 2, visão geral do Dia 3
09:30-10:30	Revisão dos processos decisórios para envolvimento de atores não estatais na política de nutrição e de como as ferramentas da OMS e de triagem poderiam ser integradas a esses processos (inclusive funções e relações específicas)
11:00-12:30	Discussão reflexiva em grupos pequenos com base em um exemplo recente local de uma proposta de interação
13:30-15:00	Discussão plenária: exame de questões derivadas da discussão reflexiva e implicações sobre a melhor forma de usar as ferramentas dentro dos processos decisórios existentes
15:30-16:30	Próximos passos: planos de introdução das ferramentas da OMS e de triagem (fase-piloto e fase de revisão) Considerações finais

Anexo II: Programa sugerido para a oficina participativa de um dia

Introdução à versão preliminar da abordagem da OMS e à ferramenta de triagem

09:00-09:15	Inscrição de participantes
09:00-09:30	Introdução, objetivos, resultados esperados Apresentação dos participantes Descrição do programa e da dinâmica da oficina
09:30-10:00	Compreensão sobre conflitos de interesse e suas implicações para a política de nutrição e agendas relacionadas
10:00-10:30	Visão geral da ferramenta da OMS (processo em seis etapas e princípios relevantes)
11:00-11:30	Introdução à ferramenta de triagem
11:30-12:30	Discussão em pequenos grupos do estudo de caso 1 (patrocínio de fabricante de bebidas adoçadas com açúcar e epidemia de gripe) usando a ferramenta de triagem
13:30-14:00	Discussão plenária: reflexão sobre o estudo de caso 1 e o uso da ferramenta de triagem
14:00-15:00	Discussão em pequenos grupos do estudo de caso 2
15:30-16:30	Reflexão sobre as ferramentas da OMS/OPAS e seu uso na tomada de decisão relacionada a potenciais parcerias
16:30-17:00	Próximos passos Considerações finais

Anexo III: Ferramenta de triagem para avaliar potenciais interações com atores não estatais

A) Alinhamento do ator externo

As atividades e os valores essenciais do ator são compatíveis com:

- os objetivos de nutrição em saúde pública?
- objetivos mais amplos de saúde e desenvolvimento sustentável?

O ator fabrica qualquer produto ou presta qualquer serviço que seja incompatível com os objetivos e recomendações de nutrição em saúde pública?

As políticas e práticas mais amplas do ator são compatíveis com:

- os objetivos de nutrição em saúde pública?
- objetivos mais amplos de saúde e desenvolvimento sustentável?

O ator apoia, financia ou tem associação próxima com outras organizações cujas atividades são incompatíveis com as prioridades e políticas do Ministério da Saúde?

B) Perfil da interação

A proposta de interação é liderada pelo Ministério da Saúde?

A proposta de interação se enquadra nas prioridades e políticas do Ministério da Saúde?

A proposta de interação é claramente consistente com a autoridade decisória e a liderança do Ministério da Saúde?

A proposta de interação oferece um benefício claro à nutrição em saúde pública?

Foram tomadas providências adequadas com relação à interação para que haja:

- transparência?
- monitoramento e avaliação independentes?
- prestação de contas?

C) Avaliação de riscos e benefícios

A proposta de interação traz riscos significativos ao Ministério da Saúde em termos de:

- reputação?
- independência?
- integridade?

Com base nas evidências disponíveis, é provável que a proposta de interação com o ator tenha um impacto positivo importante sobre:

- a efetividade da intervenção específica de nutrição?
- intervenções paralelas e/ou futuras de nutrição?
- objetivos mais amplos de saúde e desenvolvimento?

Anexo IV: Estudos de caso

Estudo de caso 1: Envolvimento de uma empresa de bebidas adoçadas com açúcar nos esforços de saúde pública para enfrentar uma epidemia de influenza

Os funcionários de saúde de um país da região declararam uma emergência de saúde pública devido a uma grave epidemia de influenza (gripe) que está afetando a população local. O Diretor de Saúde do país recebe uma ligação do presidente de uma empresa fabricante de bebidas açucaradas. O presidente da empresa expressa sua apreensão com a epidemia e deseja colaborar com o governo para evitar que a gripe se espalhe.

A empresa oferece à secretaria de saúde um espaço considerável (um terço de cada latinha) no seu produto mais popular (um refrigerante) para incluir gratuitamente mensagens sobre a prevenção da gripe. A empresa insiste que o logotipo da secretaria de saúde seja incluído na latinha junto às mensagens de prevenção. Para eles, a associação entre a secretaria de saúde (através do logotipo) e o seu produto é essencial para a parceria, porque seria um reconhecimento, pela secretaria de saúde, da responsabilidade social da empresa.

O Diretor de Saúde organiza uma reunião com funcionários de saúde locais para considerar a oferta. Por um lado, alguns membros do grupo apoiam a proposta devido à necessidade de realizar campanhas de saúde pública de amplo alcance para limitar o impacto da epidemia de gripe. Nesse estágio, a incidência de novos casos de gripe está aumentando rapidamente, e o número de novos surtos em escolas preocupa a secretaria de saúde e o público. Houve cortes orçamentários recentes na secretaria de saúde, e alguns funcionários argumentam que a contribuição da empresa pode ser a melhor opção para garantir uma campanha de amplo alcance sobre medidas de prevenção em benefício da população. Eles veem o patrocínio como uma forma de responsabilidade social, porque a empresa não tem nenhum interesse econômico aparente em atividades relacionadas à gripe. Eles também observam que nenhuma outra empresa está oferecendo colaborações semelhantes.

Porém, outros funcionários dizem que os refrigerantes produzidos pela empresa contribuem para a epidemia crescente de obesidade e diabetes do país, e que o uso do logotipo da secretaria de saúde pela empresa a identificaria como um setor pró-saúde, com o respaldo da secretaria de saúde. Eles também têm preocupações sobre o risco para a independência da secretaria de saúde em futuras ações regulatórias sobre bebidas ricas em açúcar.

Como Diretor de Saúde, você precisa decidir se deve colaborar com a empresa.

Perguntas para discussão

1. Quais considerações devem ser feitas pelo Diretor de Saúde para decidir se colabora ou não com a empresa de bebidas?
2. Quais seriam os impactos, positivos ou negativos, sobre as operações da secretaria de saúde de exibir o logotipo da secretaria de saúde nas latinhas de refrigerante?
3. Como o patrocínio de uma empresa produtora de bebidas açucaradas afetaria a confiança da população na secretaria de saúde e na sua efetividade?
4. A decisão seria diferente se a empresa produzisse alimentos saudáveis e o logotipo da secretaria fosse colocado em um produto saudável?

Estudo de caso 2: Parceria público-privada na política de obesidade

Antecedentes

Um acordo de parceria público-privada foi elaborado pelo país como uma forma híbrida de governança envolvendo o governo e atores não estatais trabalhando em parceria para produzir políticas de saúde pública. O acordo é amplamente tido como um exemplo de acordos voluntários entre o governo e o setor industrial por entidades respeitadas, como o *The Lancet* NCD Action Group. A parceria foi estruturada em torno de cinco redes encarregadas de negociar a autorregulação da indústria em áreas como alimentos, álcool e mudança de comportamento. A rede de alimentos incluiu uma ampla gama de empresas de alimentos processados, além de associações comerciais que representam o setor manufatureiro e varejista. A expectativa era que os acordos voluntários poderiam ser renegociados em áreas como a reformulação de bebidas e produtos alimentícios ultraprocessados, redução de sal, propaganda e marketing e rotulagem nutricional frontal.

Estudo de caso

O acordo era uma parceria público-privada concebida como uma forma de maximizar os benefícios de trabalhar em parceria com atores do setor comercial para acelerar o progresso em direção a objetivos de saúde pública. Esse benefício se refletiu na justificativa de que o acordo seria capaz de obter maior progresso mais rapidamente e a um custo mais baixo que a legislação.

O desenho institucional da parceria acarretava uma forma de governança na qual atores da indústria eram convidados a elaborar políticas juntamente com o governo. Nesse contexto, a noção de conflitos de interesse foi implicitamente rejeitada, dada a noção de que o setor de bebidas e alimentos era um ator legítimo na formulação de políticas. Não havia nenhum conjunto de ferramentas ou procedimento na época para evitar conflitos de interesse.

O papel do governo nessa parceria era facilitar o diálogo e desenvolver o consenso, coordenando reuniões e oficinas com interessados diretos. Isso incorporava o pressuposto de que as formas tradicionais de regulação podiam ser substituídas pela autorregulação da indústria, e o governo transferiu para atores do setor de alimentos a responsabilidade de demonstrar progresso em direção a objetivos de saúde pública.

Na prática, o pressuposto do lado público era que o envolvimento de atores da indústria na formulação de políticas alinharia seus interesses econômicos aos da saúde pública. Uma avaliação do acordo, que analisou as informações autorrelatadas fornecidas pelas empresas de alimentos, encontrou poucas evidências que corroborassem as alegações de efetividade da política. Além disso, estudos que exploraram a parceria público-privada contestaram a premissa de que modos colaborativos de governança produzem políticas de saúde pública efetivas. Em vez disso, os estudos demonstraram como os atores da indústria maximizaram sua influência sobre as políticas por meio da parceria, por exemplo, ao definir as “regras do jogo” e coibir normas regulatórias indesejáveis. A título de exemplo, os atores da indústria exploraram oportunidades de influenciar a política de forma a enfraquecer mecanismos de prestação de contas, como na remoção de compromissos quantitativos de monitoramento para reformular bebidas e produtos alimentícios ultraprocessados.

Discussão

Até que ponto esse acordo é compatível com os princípios de interação entre Ministérios da Saúde e atores não estatais conforme descrito na ferramenta de tomada de decisão?

Estudo de caso 3: Colaboração com uma empresa privada de marketing para desenhar rotulagem nutricional frontal para embalagens de bebidas e produtos alimentícios processados

Uma organização local de promoção da saúde pública deseja realizar um projeto de pesquisa para desenvolver e testar diferentes rótulos frontais especificamente para a população de um país da região. O objetivo do projeto é identificar o tipo de rótulo mais adequado para ajudar a população local a identificar opções mais saudáveis de bebidas e alimentos.

A organização precisa trazer especialistas externos para desenhar e testar os rótulos nutricionais frontais. Foi feita uma proposta de trabalho com uma empresa privada de marketing específica, que está entusiasmada com o projeto e tem experiência na condução de grupos focais nesse país. A agência já trabalhou anteriormente com empresas de bebidas e alimentos processados, inclusive criando logotipos para produtos comercializados em diversos países. Essa experiência é vista como útil para compreender fatores locais. Ao mesmo tempo, ela levanta questões sobre potenciais conflitos de interesse de entrar nessa parceria.

Um membro da organização trabalhou com a empresa anteriormente e disse que eles foram úteis e responsivos às necessidades daquele projeto de saúde pública. Ela também observa que a experiência de trabalho da empresa com logotipos e marcas da região será diretamente relevante para o desenho de rótulos com informações de saúde, que precisam ser claros e compreensíveis para camadas da população com escolaridade limitada. Outro membro da organização teme que o trabalho anterior da empresa com empresas de alimentos processados crie um potencial conflito de interesse. Ela se mostra relutante com relação à colaboração da organização com a agência de marketing, mesmo que isso signifique que seja preciso abandonar o projeto de rotulagem nutricional.

Perguntas para discussão

- 1.** O trabalho prévio da empresa com indústrias de alimentos e bebidas ultraprocessados constitui um conflito de interesse significativo nesse contexto?
- 2.** Qual a importância do fato de que a empresa "já trabalhou anteriormente" ao invés de ter uma relação vigente?
- 3.** Quais critérios poderiam ser utilizados para decidir se a colaboração proposta deve prosseguir?

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) espera que esta publicação ajude seus Estados Membros a identificar, prevenir e gerenciar potenciais conflitos de interesse em potenciais interações com atores não estatais nas políticas e programas de nutrição. A publicação estabelece um roteiro para introduzir e implementar na Região das Américas o *Projeto de abordagem da OMS para prevenção e gestão de conflitos de interesse na formulação de políticas e implementação de programas de nutrição no âmbito nacional*, publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em dezembro de 2017.

Este roteiro descreve como equipes relevantes dentro dos ministérios da saúde dos Estados Membros podem ser apresentadas à abordagem da OMS e ao uso das ferramentas associadas da OMS e de triagem e se familiarizar com esses documentos, com o apoio e a orientação da equipe da OPAS.

Este roteiro tem como objetivos: apresentar os princípios fundamentais da abordagem da OMS aos tomadores de decisão das agências governamentais relevantes; adaptar e desenvolver formatos complementares da abordagem da OMS que se encaixem nos processos decisórios existentes em nível nacional; e complementar a ferramenta completa da OMS com uma ferramenta de triagem mais curta para aumentar a acessibilidade e possibilitar um envolvimento e uso mais efetivos na tomada de decisões relativas a potenciais interações com atores não estatais na vida real.

A publicação explica como esses objetivos podem ser abordados usando um método em três estágios. Ela também inclui anexos que cobrem estudos de caso, programas para oficinas e uma ferramenta de triagem para avaliar potenciais interações com atores não estatais.

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas