



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



28ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA **64ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL**

Washington, D.C., EUA, 17 a 21 de setembro de 2012

CSP28.R14 (Port.)
ORIGINAL: INGLÊS

RESOLUÇÃO

CSP28.R14

PLANO DE AÇÃO PARA MANTER A ELIMINAÇÃO DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÊNITA NA REGIÃO DAS AMÉRICAS

A 28ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA,

Tendo considerado o relatório apresentado pela Diretora, *Plano de Ação para Manter a Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome de rubéola Congênita na Região das Américas* (documento CSP28/16), que examina o progresso na documentação e comprovação da ausência dos vírus endêmicos do sarampo e rubéola na Região;

Tendo examinado as recomendações do Comitê Técnico Internacional para manter a Região das Américas livre da transmissão endêmica do sarampo, rubéola e síndrome de rubéola congênita (SRC);

Reconhecendo a enorme quantidade de trabalho feita pelos Estados Membros para monitorar o progresso de documentar e comprovar a interrupção da transmissão endêmica de sarampo e rubéola nas Américas como solicitado na Resolução CSP27.R2 (2007);

Observando que se obteve extraordinário progresso na interrupção da transmissão endêmica dos vírus do sarampo e rubéola;

Observando com preocupação que a continuidade da transmissão viral do sarampo e rubéola onde quer que seja no mundo representará um risco à Região das Américas e poderá causar possíveis importações de vírus e surtos até a transmissão de ambos os vírus seja interrompida em escala mundial;

Levando em consideração que, ao documentar e comprovar a eliminação dos vírus na Região, vários Estados Membros da OPAS identificaram dificuldades nos seus programas de vacinação, como fraca vigilância e cobertura heterogênea que põe em risco a eliminação do sarampo e rubéola;

Ciente de que são ainda necessários esforços consideráveis para conservar as metas de eliminação e que esta requer a colaboração entre governos e organizações parceiras com vínculos mais fortes entre os setores público e privado;

Reconhecendo a necessidade de elaborar um plano de ação de emergência para manter a Região livre do sarampo e rubéola e também a necessidade de controlar os riscos de longo prazo de reintrodução do vírus por meio de importações que podem levar ao ressurgimento do sarampo e rubéola,

RESOLVE:

1. Felicitar todos os Estados Membros e seu pessoal da área da saúde pelo progresso feito até o momento para alcançar e manter a eliminação do sarampo, rubéola e SRC nas Américas e documentar e comprovar a interrupção da transmissão endêmica destas doenças na Região.
2. Expressar agradecimento e solicitar o apoio contínuo das diversas organizações que, junto com a OPAS, vêm oferecendo apoio fundamental aos programas nacionais de vacinação e esforços nacionais para eliminar a rubéola e SRC. Entre estas organizações estão o Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, Centros para Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional, Agência Canadense para o Desenvolvimento Internacional, Aliança Mundial para Vacinas e Imunização, Banco Interamericano de Desenvolvimento, Federação Internacional da Cruz Vermelha e Crescente Vermelho, Agência de Cooperação Internacional do Japão, Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento, Sabin Vaccine Institute, Fundo das Nações Unidas para a Infância, Iniciativa de Sarampo e Rubéola, Fundação Internacional Lions Clubs, Igreja Adventista do Sétimo Dia, March of Dimes e Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias.
3. Instar os Estados Membros a:
 - (a) manter vigilância padrão da eliminação de alta qualidade e assegurar medidas oportunas e eficazes de resposta a surtos a qualquer importação de vírus selvagem. Para assegurar a vigilância de alta qualidade, as seguintes atividades devem ser realizadas como necessário:

- i. realizar avaliações rápidas externas dos sistemas de vigilância de sarampo, rubéola e SRC a fim de aumentar a robustez e a qualidade da detecção e notificação de casos e fortalecer os registros de malformações congênitas,
 - ii. realizar buscas ativas de casos e examinar a sensibilidade dos sistemas de vigilância em áreas epidemiologicamente silenciosas,
 - iii. emitir alertas de saúde em megaeventos (como as Olimpíadas e Copa do Mundo da FIFA),
 - iv. incluir a participação do setor privado na vigilância de doenças com ênfase especial na inclusão dos laboratórios privados na Rede Regional de Laboratórios de Sarampo e Rubéola,
 - v. melhorar a colaboração entre as equipes de epidemiologia e laboratório para melhorar a vigilância do sarampo e rubéola e a classificação final dos casos suspeito,
 - vi. melhorar a determinação do genótipo molecular dos casos confirmados nos surtos,
 - vii. sanar as lacunas e falhas nos sistemas de vigilância, como identificado pelas Comissões Nacionais;
- (b) manter elevada cobertura de vacinação das populações para sarampo e rubéola (95%), em mais de 95% dos municípios se possível. Para este propósito, as seguintes atividades são recomendadas:
- i. implementar monitoração rápida da cobertura para identificar as populações suscetíveis ao sarampo e rubéola, concentrando-se particularmente nas pessoas de alto risco que:
 - vivem em zonas de fronteira com trânsito intenso,
 - vivem em áreas densamente povoadas, como assentamentos em áreas periféricas urbanas,
 - vivem em áreas com baixa cobertura de vacinação ou altas taxas de abandono de vacinação,
 - vivem em áreas que não fazem a notificação de casos suspeitos (epidemiologicamente silenciosas),
 - vivem em áreas com uma alta densidade populacional que também recebe um grande fluxo de turistas e outros visitantes, especialmente dos trabalhadores da indústria do turismo (como os que trabalham em aeroportos, portos, hotéis e no setor hoteleiro,

- guias turísticos), bem como os que vivem em áreas de baixa densidade ou áreas isoladas (destinos de ecoturismo),
- que são de difícil acesso geográfico, cultural ou socioeconômico, inclusive populações indígenas,
 - que se dedicam ao comércio (como em feiras e mercados) ou que vivem em áreas altamente industrializadas,
- ii. implementar atividades de vacinação imediata em áreas onde o monitoramento rápido da cobertura indica uma cobertura inferior ao limite recomendado de 95%,
 - iii. implementar campanhas de vacinação de alta qualidade para assegurar altos níveis de imunidade enquanto a Região passa por processo de comprovar sua situação de livre da transmissão endêmica de sarampo e rubéola,
 - iv. manter atividades educativas/informativas de alta qualidade no âmbito comunitário para aumentar a conscientização a respeito dos benefícios da vacinação;
- (c) integrar as atividades propostas para manter a eliminação do sarampo, rubéola e SRC nos planos de ação anuais para programas nacionais de vacinação;
 - (d) compartilhar experiências de boas práticas no fortalecimento da vigilância, melhoramento da cobertura vacinal e resposta a surtos.
4. Solicitar à Diretora a:
- (a) continuar a prestar apoio técnico aos Estados Membros a fim de fortalecer a capacidade nacional dentro da estrutura de vacinações de rotina com o uso de estratégias que se concentram na melhoria da vigilância e notificação e no aumento da cobertura de vacinação nas populações vulneráveis e de difícil acesso;
 - (b) dar orientação técnica para desenvolver materiais e prestar assessoria técnica para a capacitação em vigilância no setor privado;
 - (c) continuar a apoiar os esforços de defesa da causa e divulgação para manter a confiança da população nos programas de vacinação, principalmente na vacinação contra sarampo e rubéola;

- (d) continuar fazer a firme defesa da causa e captação de recursos para manter a eliminação regional do sarampo e rubéola, considerando as importações contínuas de vírus do exterior que continuam desafiando as metas atingidas;
- (e) continuar a defender a causa junto às outras regiões da OMS e seus parceiros de cooperação para o desenvolvimento para intensificar os esforços de aumentar a cobertura do sarampo e rubéola, com vista à eliminação destas doenças em todo o mundo.

(Sétima reunião, 20 de setembro de 2012)