

57º CONSELHO DIRETOR

71ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, de 30 de setembro a 4 de outubro de 2019

Tema 7.10-A da agenda provisória

CD57/INF/10
9 de julho de 2019
Original: espanhol

A. PLANO DE AÇÃO PARA A ELIMINAÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS NEGLIGENCIADAS E AÇÕES PÓS-ELIMINAÇÃO 2016-2022: REVISÃO INTERMEDIÁRIA

Antecedentes

1. O propósito deste documento é informar os Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) acerca do progresso obtido na implementação do *Plano de ação para a eliminação de doenças infecciosas negligenciadas e ações pós-eliminação 2016-2022* (documento CD55/15 e resolução CD55.R9 [2016]) (1, 2).

Análise do progresso alcançado

2. Em graus variados, houve avanço nos indicadores das seis linhas estratégicas estabelecidas no plano de ação. As principais fontes de informação utilizadas nesta revisão intermediária foram os relatórios que os países submetem anualmente à OPAS e à Organização Mundial da Saúde (OMS), relatórios de visitas de cooperação técnica e relatórios de reuniões regionais ou sub-regionais sobre o assunto. A seguir, apresenta-se um resumo do progresso em cada linha estratégica de ação, objetivo e meta.

<i>Linha estratégica de ação 1: Fortalecer a vigilância, o diagnóstico e o manejo dos casos clínicos de doenças infecciosas negligenciadas de maneira inovadora e intensificada</i>	
Objetivo 1.1: Reduzir a taxa de letalidade da leishmaniose visceral e a proporção de crianças com leishmaniose cutânea	
Indicador, linha de base e meta	Estado
1.1.1 Número de países endêmicos que reduziram a taxa de letalidade da leishmaniose visceral em 50% Linha de base: 0 Meta: 5	Até 2017, quatro dos cinco países haviam atingido a meta (espera-se que os países atinjam esse indicador dentro do tempo esperado); foram desenvolvidos instrumentos para diagnóstico, tratamento e vigilância da leishmaniose visceral (3, 4); e foram

Indicador, linha de base e meta	Estado
	adquiridos medicamentos a um preço melhor através do Fundo Rotativo Regional para Provisões Estratégicas de Saúde Pública (Fundo Estratégico).
<p>1.1.2 Número de países endêmicos que reduziram a proporção de crianças abaixo de 10 anos de idade com leishmaniose cutânea em 50%</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 8</p>	<p>Até 2017, cinco países reduziram a proporção de casos de leishmaniose cutânea em menores de 10 anos, e dois dos três países restantes atingiram a meta.</p> <p>Espera-se que os países atinjam esse indicador no tempo esperado.</p>
Objetivo 1.2: Acelerar ações para interromper a transmissão domiciliar da doença de Chagas pelos principais vetores	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.2.1 Número de países e territórios endêmicos onde a totalidade do país, do território ou da subdivisão territorial endêmica apresenta índice de infestação doméstica (seja pelo principal vetor da espécie de triatomas ou pelo vetor substituto) menor ou igual a 1%</p> <p>Linha de base: 17 Meta: 21</p>	<p>Até 2018, 17 países tinham uma taxa de infestação doméstica de $\leq 1\%$. Embora a cifra do indicador não tenha se modificado, cabe notar que, qualitativamente, Honduras e Nicarágua passaram de $< 1\%$ para eliminação do vetor (<i>Rhodnius prolixus</i>) em todo o território nacional. O Paraguai conseguiu interromper a transmissão vetorial em todo o país, inclusive no Chaco; a Argentina acrescentou a província de Corrientes (e, com ela, toda a Mesopotâmia Argentina) ao território com interrupção da transmissão vetorial.</p> <p>Cabe destacar a publicação das novas diretrizes para o diagnóstico, tratamento e vigilância da doença de Chagas (5) e o acesso facilitado à doação de medicamentos.</p> <p>É muito provável que nem todos os países-alvo atinjam este indicador em 2022.</p>
Objetivo 1.3: Reduzir ainda mais a carga de lepra	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.3.1 Número de países e territórios endêmicos com alta carga de lepra e que apresentam menos de um caso novo por milhões de habitantes com incapacidades de grau 2 ao diagnóstico</p> <p>Linha de base: 3 Meta: 7</p>	<p>Em 2017, seis países tinham uma carga elevada de hanseníase e menos de um caso novo por milhão de habitantes com incapacidades de grau 2 ao diagnóstico. Somente um dos países-alvo não atingiu esse objetivo, mas está diminuindo gradualmente, e espera alcançá-lo até 2022.</p> <p>Foram desenvolvidos instrumentos para o diagnóstico, tratamento e vigilância da hanseníase (6), e o acesso à doação de medicamentos foi facilitado.</p>

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.3.2 Número de países endêmicos que eliminaram a lepra da lista de problemas de saúde pública no nível de estado</p> <p>Linha de base: 16 Meta: 23</p>	<p>Até 2017, 18 países já haviam eliminado a hanseníase. Os países estão avançando significativamente. É muito provável que todos os países-alvo alcancem este indicador até 2022.</p>
<p>Objetivo 1.4: Implementar o diagnóstico e o manejo de casos de pacientes com equinococose/hidatidose quística</p>	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.4.1 Número de países endêmicos que implementaram triagem sorológica sensível e exames de ultrassom para equinococose/hidatidose quística (E/HQ) em zonas endêmicas</p> <p>Linha de base: 2 Meta: 7</p>	<p>Até 2018, cinco países haviam implementado a triagem. Foram desenvolvidos instrumentos para o diagnóstico, tratamento e vigilância da E/HQ (7).</p>
<p>1.4.2 Número de países endêmicos que monitoram e caracterizam o número de pessoas tratadas submetidas a exame de E/HQ em zonas endêmicas</p> <p>Linha de base: 2 Meta: 7</p>	<p>Em 2018, cinco países monitoravam e caracterizavam o número de pessoas tratadas. Os países alcançarão este indicador no prazo esperado.</p> <p>Para favorecer o diagnóstico, detecção precoce e seguimento do tratamento e melhorar a vigilância, foi instaurada a Iniciativa Sul-Americana para o Controle e Vigilância da Equinococose/Hidatidose Quística.</p>
<p>Objetivo 1.5: Fortalecer a justificativa e o manejo dos casos de peste humana, segundo estrutura da Regulação Sanitária Internacional (RSI), melhorando os protocolos clínicos e de diagnóstico</p>	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.5.1 Número de países onde a peste é endêmica e onde a vigilância e a capacidade clínica e diagnóstica da rede laboratorial tenha sido aprimorada</p> <p>Linha de base: 1 Meta: 5</p>	<p>Até 2018, apenas um país havia avançado nesse objetivo. Em 2017, a norma de prevenção e controle do Peru de 2010 e o algoritmo de diagnóstico clínico e laboratorial da peste foram revisados a fim de incluir o uso adequado de testes de diagnóstico rápido na atenção primária em áreas endêmicas do Peru. A seguir, serão aplicadas na Bolívia, Brasil e Equador. Alguns países têm dificuldades em acessar o treinamento, mas é possível que, finalmente, quatro países atinjam a meta.</p>

<i>Linha estratégica de ação 2: Fortalecer a quimioterapia preventiva e aumentar o acesso à assistência básica de saúde voltada às doenças infecciosas negligenciadas</i>	
Objetivo 2.1: Aumentar o acesso à quimioterapia preventiva para populações sob o risco de contrair doenças infecciosas negligenciadas específicas segundo recomendações da OPAS/OMS	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>2.1.1 Número de países endêmicos que alcançaram a almejada cobertura de tratamento¹ necessária para interromper a transmissão de filariose linfática, GHT, esquistossomose, tracoma e/ou oncocercose para a população de risco, dependendo da situação epidemiológica do país</p> <p>Linha de base: filariose linfática, 2; geo-helmintíases, 5; esquistossomose, 0; tracoma, 2; oncocercose, 1</p> <p>Metas: filariose linfática, 4; geo-helmintíases, 25; esquistossomose, 2; tracoma, 3; oncocercose, 2</p>	<p>Em 2018, a situação dos países em relação à cobertura esperada de tratamento recomendado nos grupos em risco de contrair certas doenças infecciosas negligenciadas era a seguinte:</p> <p>Filariose linfática: três países alcançaram a cobertura esperada. A Guiana alcançou, em 2017 e 2018, a cobertura mínima esperada de 65% nas quatro regiões endêmicas conhecidas. Espera-se que, até 2022, este indicador seja alcançado.</p> <p>Geo-helmintíases: seis países alcançaram a cobertura. Dez países estão implementando a desparasitação na população pré-escolar, e 11 países, nas crianças em idade escolar (8). Espera-se que, até 2022, o número de países a atingir a meta aumente.</p> <p>Esquistossomose: nenhum país alcançou a cobertura. Apenas dois países devem implementar a administração em massa de medicamentos como uma das intervenções para eliminar essa doença.</p> <p>Tracoma: nenhum país alcançou a cobertura. A Colômbia piorou em relação à linha de base, embora 67% dos seus distritos endêmicos tenham cobertura $\geq 80\%$ (9), e o Brasil está reavaliando a situação epidemiológica. Este indicador deve ser revisado. Este indicador está em risco de não ser atingido.</p> <p>Oncocercose: nenhum país alcançou a cobertura. A cobertura ideal foi alcançada em algumas comunidades no Brasil e na Venezuela, mas, apesar dos esforços desses dois países, a cobertura mínima de 85% ainda não foi alcançada em todas as rodadas de tratamento e em todas as comunidades endêmicas.</p> <p>Foi facilitado o acesso a medicamentos doados pelos países que deles carecem, e foram desenvolvidos instrumentos para reforçar o planejamento, a implementação e o monitoramento da administração em massa de medicamentos (10, 11).</p>

¹ Cobertura de tratamento significa a proporção da população de risco, de cada doença, que tenha sido tratada. Os objetivos mínimos de cobertura de tratamento a cada ano são: filariose linfática, $\geq 65\%$; geo-helmintíases, $\geq 75\%$; esquistossomose, $\geq 75\%$; tracoma, $\geq 80\%$; e oncocercose, $\geq 85\%$.

Objetivo 2.2: Eliminar as doenças infecciosas negligenciadas alvo de quimioterapia preventiva, inclusive com coleta de evidências para apoiar a eliminação	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>2.2.1 Número de países endêmicos que eliminaram a transmissão da oncocercose e da esquistossomose e que eliminaram a filariose linfática e o tracoma que causa cegueira da lista de problemas de saúde pública</p> <p>Linha de base: oncocercose, 4; esquistossomose, 0; filariose linfática, 0; tracoma, 0</p> <p>Meta: oncocercose, 6; esquistossomose, 4; filariose linfática, 3; tracoma, 4</p>	<p>Até 2018, a Colômbia, o Equador, a Guatemala e o México já haviam eliminado a transmissão da oncocercose. Nenhum país eliminou a esquistossomose. Há evidências de que alguns países caribenhos eliminaram a esquistossomose, mas isso precisa ser documentado. O Brasil e a República Dominicana estão a caminho de eliminar a filariose linfática (espera-se que até 2022). O México eliminou o tracoma em 2017. O Brasil e a Guatemala podem alcançar o indicador, enquanto a Colômbia está em risco. O Peru documentou um foco de tracoma pela primeira vez em 2017, e iniciou intervenções (12).</p>
Objetivo 2.3: Aumentar o acesso a imunoglobulinas antirrábicas e a vacinas antirrábicas de qualidade pelas pessoas sob risco e expostas	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>2.3.1 Número de países endêmicos com disponibilidade imediata de vacinas de cultivo celular e de imunoglobulina antirrábica para pessoas sob risco e/ou expostas</p> <p>Linha de base: 0</p> <p>Meta: 11</p>	<p>Até 2018, nove países têm disponibilidade imediata de vacinas de cultivo celular, um país não utiliza com frequência as vacinas de cultivo celular recomendadas pela OMS para a profilaxia pós-exposição da raiva humana, um país depende de doações por não ter mecanismos de compra, e três países têm disponibilidade de imunoglobulina antirrábica.</p> <p>Espera-se que os países atinjam este indicador.</p>

Linha estratégica de ação 3: Fortalecer o manejo integrado de vetores

Objetivo 3.1: Fortalecer o manejo integrado de vetores das doenças infecciosas negligenciadas

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>3.1.1 Número de países onde as doenças infecciosas negligenciadas são endêmicas e que aplicaram as estratégias relacionadas com o manejo integrado de vetores, segundo sua situação epidemiológica</p> <p>Linha de base: 0</p> <p>Meta: 6</p>	<p>Até 2018, existem seis países com recursos humanos treinados e competentes em gestão integrada de vetores. Em 2018, o 56º Conselho Diretor aprovou o <i>Plano de Ação de Entomologia e Controle de Vetores 2018-2023</i> (documento CD56/11 [2018]) (13) para fortalecer a capacidade regional e nacional de prevenção e controle de vetores-chave.</p> <p>Este indicador foi alcançado antes do tempo estipulado.</p>

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>3.1.2 Número de países onde as doenças infecciosas negligenciadas são endêmicas e que fortaleceram sua capacidade em termos de entomologia, conforme sua situação epidemiológica</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 10</p>	<p>Até 2018, existem oito países com capacidade de gestão integrada de vetores e dois países com sistemas de vigilância e controle de vetores consolidados. As capacidades entomológicas foram fortalecidas pela cooperação técnica, inclusive apoio com fundos-semente para países prioritários.</p> <p>Espera-se que o indicador seja alcançado até 2022 ou até antes.</p>

Linha estratégica de ação 4: Fortalecer a prevenção das zoonoses negligenciadas específicas por meio de um enfoque de saúde pública veterinária/One Health (Uma saúde, em português)

Objetivo 4.1: Linha estratégica de ação 4: Fortalecer a prevenção das zoonoses negligenciadas específicas por meio de um enfoque de saúde pública veterinária/One Health (Uma saúde, em português)

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>4.1.1 Número de países endêmicos com capacidade e processos estabelecidos para controlar ou eliminar teníase/cisticercose humana (T/CH) e E/HQ por meio de um enfoque de saúde pública veterinária/One Health</p> <p>Linha de base: T/CH, 0; E/HQ, 1 Meta: T/CH, 4; E/HQ, 7</p>	<p>Até 2018, somente um país endêmico tinha capacidade e processos estabelecidos para controlar ou eliminar a teníase/cisticercose humana, e três países haviam iniciado esforços para estabelecer processos que permitiriam controlá-la ou eliminá-la. Espera-se que este indicador seja atingido no prazo estabelecido.</p> <p>Cinco países endêmicos têm capacidade e processos estabelecidos para controlar ou eliminar a E/HQ.</p> <p>Espera-se que os países atinjam este indicador dentro do prazo estipulado.</p> <p>Em ambas as doenças, as ações são desenvolvidas por meio de um enfoque de saúde pública veterinária/One Health.</p>
<p>4.1.2 Número de países e territórios onde a peste é endêmica e que estabeleceram um plano ou uma norma intersetorial, integradora e multidisciplinar específica para a prevenção, a vigilância e o controle da peste</p> <p>Linha de base: 1 Meta: 5</p>	<p>Até 2018, quatro países haviam estabelecido um plano contra a peste endêmica. Os planos de vigilância intersetorial e controle de pragas de Bolívia, Equador e Peru foram atualizados.</p> <p>Este indicador está evoluindo bem. Foi alcançado em quatro dos cinco países-alvo.</p>

Objetivo 4.2: Aumentar a capacidade dos países de eliminarem a raiva humana transmitida por cães	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>4.2.1 Número de países e territórios endêmicos com capacidade estabelecida e processos eficazes para eliminar a raiva humana transmitida por cães</p> <p>Linha de base: 28 Meta: 35</p>	<p>Em 2018, 32 países tinham capacidade e processos eficazes em vigor para eliminar a raiva humana transmitida por cães. Houve uma notável redução nos casos humanos: entre 2016 e 2018, apenas três países relataram casos autóctones de raiva humana transmitida por cães.</p> <p>Espera-se que os países atinjam este indicador dentro do prazo estipulado.</p>
<p>4.2.2 Número de países e territórios endêmicos com condições de apresentar evidências confirmando a ausência de casos de raiva canina nos dois últimos anos</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 9</p>	<p>Em 2018, os nove países já haviam atingido a meta antes do prazo estipulado.</p>
Objetivo 4.3: Fortalecer a coordenação fronteiriça para melhorar a vigilância e o controle	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>4.3.1 Número de países endêmicos que trabalham colaborativamente visando reforçar a vigilância fronteiriça de animais transmissores de raiva, equinococose/hidatidose quística (E/HQ), brucelose e leishmaniose visceral</p> <p>Linha de base: raiva, 0; E/HQ, 0; brucelose, 0; leishmaniose visceral, 0 Meta: raiva, 12; E/HQ, 7; brucelose, 12; leishmaniose visceral, 4</p>	<p>Até 2018, seis países estavam trabalhando colaborativamente para fortalecer a vigilância transfronteiriça de animais transmissores de raiva; seis, de E/HQ; quatro, de brucelose; e dois, da leishmaniose visceral.</p> <p>Para estas doenças, os países atingirão a meta com sucesso no tempo esperado.</p>

Linha estratégica de ação 5: Adotar abordagens intersetoriais visando reduzir o risco de transmissão das doenças infecciosas negligenciadas por meio do aumento do acesso à água potável, ao saneamento básico, à higiene e à melhorias nas condições de habitação	
Objetivo 5.1: Desenvolver, nos países onde as doenças infecciosas negligenciadas são endêmicas, novas parcerias e redes de parceiros e de interessados diretos, visando abordar os determinantes sociais da saúde e melhorar as condições de vida	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>5.1.1 Número de países, onde as doenças infecciosas negligenciadas são endêmicas, que estabelecem novas redes ou grupos de parceiros e de interessados diretos com o objetivo de apoiar a elaboração e execução de ações, interprogramáticas e/ou intersetoriais, projetadas para melhorar as condições de vida (por exemplo, água potável, saneamento básico e higiene, melhorias na habitação) nas comunidades onde o risco de transmissão das doenças infecciosas negligenciadas é alto, dependendo da situação epidemiológica do país</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 17</p>	<p>Até 2018, apenas dois países haviam atingido a meta. A promoção de causa e a integração interprogramática e intersetorial para abordar os determinantes sociais da saúde a fim de abordar as doenças infecciosas negligenciadas continuam sendo um grande desafio.</p> <p>O alcance desta meta está em risco.</p>
<p>5.1.2 Número de países endêmicos que têm a caracterização socioecológica da peste humana nas áreas onde essa é endêmica</p> <p>Linha de base: 1 Meta: 5</p>	<p>Até 2018, apenas um país havia caracterizado as áreas onde a peste humana é endêmica. Três pesquisas qualitativas e quantitativas foram realizadas sobre os determinantes socioecológicos relacionados à peste no Peru.</p> <p>O alcance desta meta está em risco.</p>
Objetivo 5.2: Adotar a Estratégia da OMS para água, saneamento e higiene para acelerar avanços sustentáveis na eliminação e erradicação das doenças tropicais negligenciadas (2015), conforme adaptadas para países da Região onde as doenças infecciosas negligenciadas são endêmicas	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>5.2.1 Número de países onde as doenças infecciosas negligenciadas são endêmicas e que usam a estrutura da Estratégia da OMS para água, saneamento e higiene como parte das abordagens nacionais ou estaduais de combate às doenças infecciosas negligenciadas</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 6</p>	<p>Até 2018, apenas dois países haviam avançado nesse indicador. É necessário intensificar os esforços para integrar as ações de água, saneamento e higiene nos programas nacionais de controle ou eliminação de doenças infecciosas negligenciadas.</p> <p>O alcance desta meta está em risco.</p>

Linha estratégica de ação 6: Incorporar abordagens inovadoras apoiadas por pesquisa operacional e implementação científica para eliminar a transmissão de doenças e abordar as ações pós-eliminação e as novas prioridades relativas às doenças infecciosas negligenciadas

Objetivo 6.1: Desenvolver e executar ações para monitorar e manter a consecução do controle e da eliminação das doenças infecciosas negligenciadas nos países que tenham alcançado metas específicas de eliminação

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>6.1.1 Número de países, onde as doenças infecciosas negligenciadas são endêmicas, que atingiram as metas de eliminação de uma ou mais doenças infecciosas negligenciadas e que tenham desenvolvido e implementado medidas para prevenir ressurgimento ou a reintrodução da doença de Chagas, da oncocercose, da filariose linfática, do tracoma que causa cegueira, da raiva humana transmitida por cães, ou da equinococose/hidatidose quística (E/HQ)</p> <p>Linha de base: doença de Chagas, 9; oncocercose, 3; filariose linfática, 3; tracoma, 0; raiva humana transmitida por cães, 28; E/HQ, 0</p> <p>Meta: doença de Chagas, 16; oncocercose, 6; filariose linfática, 6; tracoma, 4; raiva humana transmitida por cães, 35; E/HQ, 3</p>	<p>Em 2018, a situação dos países no que diz respeito ao controle e eliminação das doenças infecciosas negligenciadas era a seguinte:</p> <p>Doença de Chagas: 12 países informam ter medidas vigentes para evitar seu ressurgimento ou reintrodução, com recertificação da situação.</p> <p>Oncocercose: quatro países atingiram as metas de eliminação e implementaram medidas contra o ressurgimento ou reintrodução. É improvável que a transmissão seja eliminada nos dois países-alvo (Brasil e Venezuela); portanto, não se espera que o indicador seja alcançado.</p> <p>Filariose linfática: três países atingiram a meta de eliminação e implementaram medidas contra o ressurgimento ou reintrodução.</p> <p>Tracoma: O México está desenvolvendo medidas de vigilância pós-eliminação. O alcance desta meta está em risco.</p> <p>Raiva humana transmitida por cães: 33 países atingiram as metas de eliminação. Os países devem alcançar este indicador no tempo esperado.</p> <p>E/HQ: nenhum país conseguiu eliminá-la. Este indicador deve ser revisto, e a definição de OPAS/OMS para "eliminação" deve ser reconsiderada. O alcance desta meta está em risco.</p> <p>Os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos e de três países estão realizando um projeto que permite o uso da vigilância sorológica (Multiplex Bead Assay, MBA) como ferramenta complementar para o controle de doenças transmissíveis.</p>

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>6.1.2 Número de países, onde as doenças infecciosas negligenciadas são endêmicas, que elaboraram e executaram iniciativas interfronteiriças para efetuar ações conjuntas de prevenção, controle e eliminação da oncocercose, filariose linfática e tracoma que causa cegueira em populações afetadas das zonas de fronteira</p> <p>Linha de base: oncocercose, 1; filariose linfática, 2; tracoma, 0</p> <p>Meta: oncocercose, 2; filariose linfática, 5; tracoma, 4</p>	<p>Até 2018, dois países haviam estabelecido iniciativas transfronteiriças contra a oncocercose, e dois contra a filariose linfática. Dois países não obtiveram avanços na vigilância transfronteiriça do tracoma. A Venezuela iniciou uma avaliação da fronteira com a Colômbia para prevenir, controlar e eliminar esta doença.</p> <p>O alcance desta meta está em risco.</p>
<p>Objetivo 6.2: Desenvolver e executar ações para abordar novas prioridades na luta contra as doenças infecciosas negligenciadas</p>	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>6.2.1 Número de países onde as doenças infecciosas negligenciadas são endêmicas que tenham mapeado ou documentado a situação epidemiológica e as capacidades básicas de combate de outras doenças infecciosas negligenciadas de relevância nacional</p> <p>Linha de base: úlcera de Buruli, 0; brucelose, 0</p> <p>Meta: úlcera de Buruli, 4; brucelose, 12</p>	<p>Em 2018, nenhum país avançou na documentação da úlcera de Buruli; três países documentaram a situação epidemiológica da brucelose; e dois países, de uma ectoparasitose (tungíase). A situação das ectoparasitoses e da boubá na Região das Américas já foi documentada.</p> <p>O alcance desta meta está em risco.</p>
<p>Objetivo 6.3: Compilar evidências sobre a situação epidemiológica de outras doenças infecciosas negligenciadas que afligem grupos populacionais que vivem em condições de vulnerabilidade</p>	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>6.3.1 Número de países e territórios previamente endêmicos que compilam evidências para apoiar a eliminação de boubá, filariose linfática e esquistossomose</p> <p>Linha de base: boubá, 0; filariose linfática, 0; esquistossomose, 0</p> <p>Meta: boubá, 26; filariose linfática, 6; esquistossomose, 12</p>	<p>Em 2018, 31 países informaram dados à OMS sobre a boubá; dois países, sobre a filariose linfática; e três países, sobre a esquistossomose.</p> <p>Este indicador provavelmente não será alcançado para a filariose linfática e a esquistossomose, mas será atingido com sucesso para a boubá.</p>

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>6.3.2 Número de países e territórios que compilem evidências para atualizar a situação epidemiológica atual e onde haja suspeita da ocorrência de tracoma que causa cegueira e/ou onde a doença ocorra em grupos que vivem em condições de vulnerabilidade</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 12</p>	<p>Até 2018, três países estavam coletando dados para atualizar a situação epidemiológica do tracoma que causa cegueira. O Paraguai e a Venezuela estão desenvolvendo avaliações rápidas do tracoma em áreas de população vulnerável (12). O Peru documentou um foco de tracoma em 2017. Uma análise de vulnerabilidade ao tracoma em nível municipal foi concluída em 22 países; espera-se que esta análise impulse a coleta de informações. Na Guiana e no Paraguai, estão sendo realizados estudos sorológicos que incluem o tracoma.</p> <p>O alcance desta meta está em risco, principalmente devido à falta de visibilidade do problema nas agendas nacionais. Será iniciado o planejamento de uma iniciativa de vigilância do tracoma em países da região amazônica (12, 14).</p>

Ação necessária para melhoria da situação

3. Instar os países a:
 - a) Revisar as conquistas e desafios em cada indicador apresentado neste documento, visando desenvolver as ações necessárias, fechar as brechas e manter os avanços obtidos.
 - b) Reforçar o compromisso político no mais alto nível e aumentar os recursos humanos, logísticos e financeiros para controlar e eliminar as DIN (inclusive vigilância pós-eliminação).
 - c) Desenvolver sinergias intersetoriais para abordar os determinantes sociais das DIN (água, saneamento, habitação, educação, higiene, meio ambiente, trabalho, turismo etc.) no marco dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e da Saúde em Todas as Políticas.
 - d) Promover a inclusão dos pacientes afetados pelas DIN nos esquemas existentes de proteção social dos países, para oferecer-lhes serviços integrais e qualificados no marco do acesso universal à saúde e da cobertura universal de saúde.
 - e) Gerir a disponibilidade e o acesso a medicamentos a preços acessíveis para prevenir, tratar e controlar as DIN mediante diferentes mecanismos, como a aquisição por meio do Fundo Estratégico da OPAS, doações da OMS e outros.
 - f) Criar capacidades para abordar de maneira interprogramática o controle e a eliminação das DIN, proporcionando atenção integral às pessoas e comunidades afetadas, de modo a não deixar ninguém para trás.

- g) Firmar alianças com parceiros e interessados nacionais e internacionais para avançar rumo às metas estabelecidas no *Plano de ação para a eliminação de doenças infecciosas negligenciadas e ações pós-eliminação*.
- h) Fortalecer o Programa Regional de Doenças Infecciosas Negligenciadas (inclusive os programas de doença de Chagas, hanseníase, leishmaniose, água e saneamento, zoonoses e emergências de saúde pública).

Ação pelo Conselho Diretor

- 4. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório e ofereça as comentários que considerar pertinentes.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para a eliminação de doenças infecciosas negligenciadas e ações pós-eliminação 2016-2022 [Internet]. 55º Conselho Diretor da OPAS, 68ª Sessão do Comitê Regional das OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2016 (documento CD55/15) [consultado em 25 de janeiro de 2019]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31434/CD55-15-p.pdf>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para a eliminação de doenças infecciosas negligenciadas e ações pós-eliminação 2016-2022 [Internet]. 55º Conselho Diretor da OPAS, 68ª Sessão do Comitê Regional das OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2016 (resolução CD55.R9) [consultado em 25 de janeiro de 2019]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31439/CD55-R9-p.pdf>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Leishmaniasis en las Américas. Recomendaciones para el tratamiento [Internet]. Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2013 [consultado em 25 de janeiro de 2019]. Disponível em espanhol em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=22225&Itemid=270&lang=es.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Manual de procedimientos para vigilancia y control de las leishmaniasis en las Américas [Internet]. Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2019 [consultado em 30 de abril del 2019]. Disponível em espanhol em: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50524/9789275320631_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

5. Organização Pan-Americana da Saúde. Guía para el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad de Chagas [Internet]. Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2018 [consultado em 25 de janeiro de 2019]. Disponível em espanhol em: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49653/9789275320433_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y.
6. Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para o Sudeste Asiático (SEARO). Estratégias Global para Hanseníase 2016–2020. Aceleração rumo a um mundo sem hanseníase [Internet]. Genebra. Nova Déli: OMS/SEARO; 2016 [consultado em 25 de janeiro de 2019]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/208824/9789290225201-pt.pdf>.
7. Organização Pan-Americana da Saúde, Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA). Prevención y control de la hidatidosis en el nivel local. Iniciativa sudamericana para el control y vigilancia de la equinococosis quística/hidatidosis [Internet]. Washington, DC. Rio de Janeiro: PANAFTOSA – OPAS/OMS; 2017 [consultado em 25 de janeiro de 2019]. Disponível em espanhol em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34173/01016970MT18-spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.
8. Organização Mundial da Saúde. Schistosomiasis and soil-transmitted helminthiasis: numbers of people treated in 2017. Wkly Epidemiol Rec. 2018;93:681-692 [Internet]. Genebra; 2018 [consultado em 1 de fevereiro de 2019]. Disponível em inglês em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276933/WER9350.pdf?ua=1>.
9. Organização Mundial da Saúde. WHO Alliance for the Global Elimination of Trachoma by 2020: progress report on elimination of trachoma, 2017. Wkly Epidemiol Rec. 2018;93:371-380 [consultado em 20 de janeiro de 2019]. Disponível em inglês em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272967/WER9326.pdf?ua=1>.
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Quimioterapia preventiva para las enfermedades infecciosas desatendidas: Manual para formularios de registro. Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 [consultado em 25 de janeiro de 2019]. Disponível em espanhol em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34496/9789275319833-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Herramientas para el monitoreo de la cobertura de intervenciones integradas de salud pública. Vacunación y desparasitación para las geohelminthiasis. Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 [consultado em 25 de janeiro de 2019]. Disponível em espanhol em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34511/9789275319826-spa.pdf>.

12. Organização Pan-Americana da Saúde. Fifth regional meeting on the elimination of trachoma as a public health problem in the Americas. Draft report provided by the Regional Program of Neglected Infectious Diseases. Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2019.
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação sobre entomologia e controle de vetores 2018-2023 [Internet]. 56º Conselho Diretor da OPAS, 70ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 23 a 27 de setembro de 2018; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2018 (documento CD56/11) [consultado em 29 de janeiro de 2019]. Disponível em:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49612/CD56-11-p.pdf>.
14. Organização Pan-Americana da Saúde. Fourth regional meeting of managers of national programs for the elimination of trachoma as a public health problem in the Americas [Internet]. Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 [consultado em 1 de fevereiro de 2019]. Disponível em inglês em:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34336/PAHOCHA17015_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- - -