



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



41º CONSELHO DIRETOR

San Juan, Porto Rico, 27 setembro a 1 outubro 1999

Tema 4.11 da Agenda Provisória

CD41/16 (Port.)

7 julho 1999

ORIGINAL: ESPANHOL

DOENÇAS INFECCIOSAS EMERGENTES E REEMERGENTES E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS

Apesar dos grandes progressos já alcançados, as doenças infecciosas emergentes e reemergentes continuam a ser uma grave ameaça para os povos das Américas. O aparecimento de novos patógenos causadores de doenças graves, como o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o agente da doença de Lyme, o hantavírus e outros, e o ressurgimento de patógenos conhecidos, especialmente os causadores de cólera, peste, dengue hemorrágica e febre amarela, estão tendo um impacto considerável na Região. A mutação dos microorganismos tem criado resistência a medicamentos em cepas de *Mycobacterium tuberculosis*, estafilococos, pneumococos, gonococos, parasitas da malária e outros agentes, num fenômeno que, por sua vez, está se tornando um dos maiores obstáculos ao controle dessas infecções.

Em 1995, preparou-se um plano de ação regional para dar aos Estados Membros orientação sobre como fazer face a problemas específicos e pôr em prática medidas regionais e sub-regionais para prevenção e controle de doenças infecciosas emergentes e reemergentes. Foi constituído um Grupo de Estudos sobre Vigilância das Doenças Infecciosas Emergentes e Reemergentes para avaliar a capacidade dos países para exercer a vigilância das doenças infecciosas emergentes e reemergentes nos países e definir as prioridades para a vigilância regional.

A capacidade de todos os Estados Membros de reconhecer, prevenir e responder à ameaça das doenças infecciosas emergentes e reemergentes proporcionará a base para uma resposta nacional e regional eficaz. A OPAS continuará ajudando os países a fazer face à ameaça das doenças infecciosas emergentes e reemergentes de uma forma sustentável e efetiva em relação ao custo.

O Comitê Executivo, em sua 124ª sessão, analisou este documento, julgou adequada a estratégia nele proposta para fazer face à ameaça das doenças emergentes e reemergentes, e aprovou a resolução CE124.R13 (ver anexo), a ser considerada pelo Conselho Diretor.

ÍNDICE

Página

1. Introdução	3
2. Estratégia e cooperação técnica da OPAS.....	5
2.1 Vigilância de doenças e síndromes infecciosas emergentes e reemergentes.....	5
2.2 Detecção e resposta na ocorrência de surtos.....	7
2.3 Resistência aos antimicrobianos.....	8
3. Atividades de cooperação técnica recentes	10
4. Atividades futuras	10
4.1 Vigilância de doenças e síndromes infecciosas emergentes e reemergentes....	10
4.2 Detecção e resposta na ocorrência de surtos.....	12
4.3 Resistência aos antimicrobianos	12
5. Medidas solicitadas ao Conselho Diretor	13

Anexo: Resolução CE124.R13

1. Introdução

De conformidade com a definição do Instituto de Medicina dos Estados Unidos da América (1992), são doenças infecciosas emergentes aquelas cuja incidência nos seres humanos aumentou nos últimos 20 anos. Doenças infecciosas reemergentes são aquelas que reapareceram depois de uma redução significativa em sua incidência.

Duas viroses, a AIDS e a dengue, são excelentes exemplos de doenças infecciosas emergentes e reemergentes na Região. Até o início da década de 80, a AIDS era desconhecida. A partir de então, o vírus da imunodeficiência humana disseminou-se pelo mundo inteiro.

A dengue, por outro lado, era uma doença comum, cuja incidência declinara consideravelmente durante os anos 60 e 70. Esse declínio deveu-se a intervenções que quase erradicaram o *Aedes aegypti*, vetor da dengue, nas áreas continentais do México, da América Central e da América do Sul. Na década de 80, o mosquito retornou com grande vigor e foi responsável pela epidemia que causou milhares de casos de dengue e centenas de mortes em Cuba. Desde então, já foram notificados mais de 1,5 milhão de casos na Região.

O público está perfeitamente ciente de algumas dessas epidemias, enquanto outras continuam sendo ignoradas. Desde 1993, os meios de comunicação de massa, em todas as partes do mundo, têm informado o público sobre as ameaças de doenças novas e antigas: a infecção pelo vírus Ebola, na África, e a peste, na Índia, dominaram o noticiário. Nas Américas, a síndrome de insuficiência pulmonar em adultos e seu agente etiológico, um vírus *sem nome* posteriormente reconhecido como um hantavírus, apareceram no Estado de Novo México, nos Estados Unidos da América, e receberam grande atenção da mídia. Em comparação, a epidemia de cólera ocorrida no mesmo ano na Região — cerca de três anos após o reaparecimento dessa doença nas Américas, depois de um século de ausência — recebeu muito pouca atenção. O mesmo aconteceu com relação aos surtos de peste bubônica que, desde 1992, vêm afetando o Peru e que receberam pouca atenção da imprensa. Na verdade, os meios de divulgação só vieram a dar importância àquela epidemia em 1995, quando já havia 2.000 casos, com 90 mortes.

Outras doenças infecciosas emergentes e reemergentes importantes são a doença de Lyme, a criptosporidiose e a doença causada pela *Escherichia coli* O157:H7 nos Estados Unidos; a dengue e a febre amarela, no Brasil; a malária causada pelo *Plasmodium falciparum* farmacorresistente em certas áreas da região amazônica; as infecções por hantavírus no Cone Sul; o cólera, na maioria dos países das Américas Central e do Sul; e a resistência amplamente disseminada de várias espécies de bactérias aos antibióticos.

Em diversos casos, os países industrializados responderam ao desafio mediante a elaboração rápida de métodos laboratoriais precisos para identificar os micróbios causadores da doença. No entanto, é necessário ampliar a infra-estrutura para diagnósticos, especialmente em países em desenvolvimento, e assumir o compromisso de aumentar a capacidade a longo prazo.

A Organização preparou um Plano de Ação Regional¹ para orientar os Estados Membros sobre como lidar com problemas específicos e implantar medidas regionais e sub-regionais para a prevenção e o controle de doenças infecciosas emergentes e reemergentes. As metas do Plano são:

- a) fortalecer as redes regionais de vigilância de doenças infecciosas emergentes e reemergentes nas Américas;
- b) estabelecer infra-estruturas nacionais e regionais para a notificação imediata e resposta rápida em caso de ameaça de doenças infecciosas emergentes e reemergentes, mediante o aperfeiçoamento de laboratórios e programas de treinamento multidisciplinares;
- c) promover um desenvolvimento maior da pesquisa aplicada nas áreas de diagnóstico rápido, epidemiologia e prevenção;
- d) fortalecer a capacidade regional para a execução eficaz das estratégias de prevenção e controle.

Em 1996², 1997³ e 1998, foi convocado um Grupo de Estudos sobre Vigilância de Doenças Infecciosas Emergentes e Reemergentes para aquilatar a atual capacidade da Região para realizar a vigilância de doenças infecciosas emergentes e reemergentes no nível de países e para definir as prioridades para a vigilância regional. O Grupo de Estudos inclui peritos de vários países da Região e da OMS. Foram também elaboradas diretrizes para a implantação do Plano de Ação Regional de Combate às Doenças Infecciosas Emergentes e Reemergentes elaborado pela OPAS.

Em resposta às recomendações do Grupo de Estudos, a OPAS organizou reuniões sub-regionais para elaborar e promover um sistema de vigilância das doenças infecciosas

¹ Regional Plan of Action for Combating New, Emerging and Reemerging Infectious Diseases in the Americas. Doc. PAHO/HCP/HCT/95.060.

² Meeting of the Task Force on Surveillance for Emerging and Reemerging Infectious Diseases. (PAHO/HCP/HCT/97.01).

³ II Meeting of the Task Force on Surveillance for Emerging and Reemerging Infectious Diseases. (PAHO/HCP/110/98).

emergentes, incluindo a resistência aos antimicrobianos, com capacidade para notificar a ocorrência de eventos epidemiológicos em tempo real, bem como de proporcionar retroalimentação e apoio rápido. Está sendo criada uma plataforma eletrônica para o sistema. Cada país define as doenças e síndromes de interesse nacional e inclui em seu sistema de notificação aquelas que são de interesse regional e internacional. Apresentam-se na seção 2 maiores detalhes sobre a observância das recomendações do Grupo de Trabalho.

As estratégias adotadas fomentam a cooperação horizontal, especialmente entre países de uma mesma sub-região.

2. Estratégia e cooperação técnica da OPAS

As atividades de cooperação técnica da Organização, consoante a Resolução CD38.R12 do Conselho Diretor (1995), têm por objetivo alcançar as metas do Plano de Ação Regional para Combater Doenças Infecciosas Novas, Emergentes e Reemergentes nas Américas. As atividades também se têm orientado pelas recomendações do Grupo de Estudos sobre Vigilância das Doenças Infecciosas Emergentes e Reemergentes, que se reúne anualmente para analisar o progresso alcançado e para apresentar sugestões para cooperação técnica no futuro.

O enfoque tríplice da Organização para fazer face às ameaças à saúde acima descritas consiste em:

- vigilância de doenças e síndromes infecciosas emergentes, incluindo a elaboração e implementação de uma plataforma eletrônica para a comunicação instantânea do aparecimento de doenças;
- detecção e resposta em caso de surtos;
- vigilância e prevenção de resistência aos antimicrobianos.

As atividades da OPAS para fortalecer os laboratórios de saúde pública proporcionarão o apoio essencial para esse enfoque tríplice. A cooperação técnica nessas áreas é executada em conjunto pela Divisão de Prevenção e Controle de Doenças, Programa de Doenças Transmissíveis (HCP/HCT), e pela Divisão de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde, Programa de Medicamentos Essenciais e Tecnologia (HSP/HSE).

2.1 *Vigilância de doenças e síndromes infecciosas emergentes e reemergentes*

As doenças transmissíveis continuam a ser a principal causa de doenças e mortes nos países em desenvolvimento, mas os países industrializados estão se inteirando cada vez mais de que eles também correm o risco de muitas doenças infecciosas emergentes e reemergentes. O desenvolvimento socioeconômico de muitos países está sendo prejudicado devido ao ônus impostos por essas doenças, as quais causam enormes perdas de divisas e receitas provenientes do comércio de alimentos e do turismo, em consequência de epidemias de doenças como o cólera, a peste e a dengue. A dengue reapareceu com uma força impressionante e hoje é endêmica em quase todo o continente americano. Somente no ano de 1998, houve 770.000 casos notificados, ocasionando perdas de produtividade e afetando os serviços de saúde.

O problema das doenças infecciosas emergentes e reemergentes tem de ser abordado por um prisma regional, uma vez que, hoje em dia, elas não afetam os países isoladamente. Por exemplo, com o enorme aumento da frequência e da velocidade das viagens internacionais, as pessoas que se contagiam durante uma viagem ao exterior podem, em questão de horas, introduzir uma doença numa área anteriormente indene.

Pelas razões citadas e com poucas exceções, todas as atividades da Organização têm um enfoque sub-regional e dependem da cooperação técnica entre países. Um exemplo desse tipo de enfoque é a criação de duas redes de laboratórios sub-regionais para a vigilância de doenças infecciosas emergentes, uma na região amazônica e outra no Cone Sul.⁴ Estas são as iniciativas sub-regionais patrocinadas pela Organização em colaboração com os Centros para o Controle e a Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC). Encontra-se em estudo uma proposta para a criação de uma rede centro-americana semelhante.

Em 1998, a OPAS também patrocinou um projeto de cooperação técnica entre a Argentina e o Chile sobre o hantavírus, no qual os dois países colaboraram nas áreas de diagnóstico, vigilância, estudo dos roedores e pesquisa. Nesse contexto, deu-se apoio também a atividades de cooperação entre países. Por exemplo, a Argentina proporcionou aos demais países da América Latina, em forma sistemática, os reagentes para o diagnóstico do hantavírus. A OPAS também vem colaborando estreitamente com vários parceiros (institutos nacionais de pesquisa, ministérios da saúde, laboratórios nacionais de referência e outras entidades) para criar um sistema regional de vigilância das doenças infecciosas, assim como para fortalecer os programas existentes de vigilância à resistência de certos patógenos aos antibióticos.

Para fortalecer a capacidade regional de vigilância das doenças infecciosas emergentes e reemergentes, estão sendo preparados planos para a eficiente coleta e

⁴ Meeting to Establish a Network of Laboratories for the Surveillance of Emerging Infectious Diseases in the Amazon Region (PAHO/HCP/HCT/106/98) and the Southern Cone (PAHO/HCP/HCT/122/98).

análise de dados, pesquisa e intervenção imediata, tendo os seguintes objetivos: a) fortalecer as redes regionais de vigilância de doenças infecciosas e a capacidade de pôr em prática estratégias efetivas de prevenção e controle; e b) criar a infra-estrutura nacional e regional de alerta antecipado e de resposta rápida à ameaça dessas doenças.

Uma vez instalado, o novo sistema de vigilância utilizará a tecnologia disponível da Internet para montar sistemas de correio eletrônico e Intranet (acesso fechado) para as comunicações. Terão acesso ao sistema os ministérios de saúde, todos os escritórios de representação da OPAS/OMS nos países, instituições nacionais de pesquisas selecionadas e outros interessados. Uma vez validados, os dados serão colocados à disposição na página da OPAS na Web. Todos os participantes terão igual acesso à base de dados comum para análise. Uma vez instalados, os sistemas de vigilância e as infra-estruturas correspondentes terão a capacidade de monitorizar os patógenos e as doenças infecciosas emergentes para confirmar atuais epidemias; avaliar seu impacto socioeconômico e à saúde e a possível evolução do problema; determinar a capacidade de resposta local; identificar as medidas de controle mais eficazes e determinar quais serão as necessidades adicionais imediatas. É essencial que haja uma padronização das definições de casos sob vigilância para sua comprovação e comparação. Esta área de cooperação técnica é coerente com o programa mundial da OMS e é coordenada pela OMS (CDS) no âmbito do Grupo de Estudos sobre Vigilância de Doenças Infecciosas Emergentes e Reemergentes.

2.2 *Detecção e resposta na ocorrência de surtos*

Dada a necessidade de expandir o conceito de vigilância, nele incluindo não somente a informação como também as intervenções, bem como de procurar integrar todas as partes interessadas dos setores público e privado num sistema de notificação e resposta constante, a OPAS propôs uma abordagem de equipe para fazer face aos surtos de doenças infecciosas. Esta é a mais recente estratégia programática que vem sendo posta em prática.

Para complementar o sistema de vigilância e para que os países estejam preparados para reagir de modo efetivo e eficiente à ameaça de surtos de doenças infecciosas, especialmente em situações posteriores a uma catástrofe, a Organização vem trabalhando com os países, inicialmente na América Central, para fortalecer a capacidade de reação sub-regional e nacional, mediante o uso de equipes de reação multidisciplinares em casos de surto. A vigilância ativa também será fortalecida para permitir, no futuro, a identificação de conglomerados de doenças infecciosas e a resposta em tais situações.

O Programa de Doenças Transmissíveis da OPAS vem preparando material de treinamento, incluindo elementos destinados aos comunicadores sociais, para que o

público em geral seja melhor informado sobre a ocorrência de surtos epidêmicos, graças à divulgação de boletins noticiosos melhores e mais exatos.

Quando a estratégia estiver sendo plenamente aplicada, os países deverão contar com equipes nacionais para fazer face a surtos epidêmicos e ter proporcionado treinamento de resposta a esses surtos, de tal forma que, em cada país, venham a se formar tantas equipes quantas sejam necessárias. O atual enfoque propõe uma estratégia sustentável a longo prazo, visando a formação em cada país da Região de um quadro de profissionais capacitados e munidos com os instrumentos necessários (equipamento) para orientar a resposta nacional aos surtos epidêmicos ou a situações que ponham em perigo a saúde pública.

O material de treinamento (Manual de Resposta aos Surtos Epidêmicos) foi testado pelo primeiro grupo de participantes que fizeram um curso dado em San Salvador, El Salvador, em janeiro de 1999. O pessoal assim treinado analisou inicialmente o formato e o material do curso e adquiriu as aptidões necessárias para atuar como instrutores em cursos de treinamento futuros.

2.3 Resistência aos antimicrobianos

Atualmente, as cepas de micróbios farmacorresistentes estão tendo uma repercussão devastadora na luta contra a tuberculose, a malária, o cólera, as doenças diarreicas e a pneumonia, doenças graves que, juntas, estão matando mais de 10 milhões de pessoas por ano em todo o mundo. Isso está ocorrendo justamente quando vêm sendo obtidos muito poucos medicamentos novos para substituir os que perderam a eficácia.

Algumas das bactérias mais comuns, que são as principais causas de mortalidade infantil por infecções respiratórias agudas, especialmente *Streptococcus pneumoniae*, estão-se tornando cada vez mais resistentes aos antibióticos. Por toda a Região, a resistência aos antibióticos nos hospitais ameaça deixar o pessoal médico e de saúde pública praticamente sem condições para prevenir e tratar muitas infecções. Nos Estados Unidos, por exemplo, as bactérias resistentes aos antibióticos são responsáveis por até 60% das infecções hospitalares. Devido a essa resistência, as pessoas com infecções permanecem enfermas por períodos mais longos e correm maior risco de morrer. Assim também, as epidemias são mais prolongadas.

Um dos principais fatores que contribuem para o aparecimento de resistência aos antibióticos é o seu emprego descontrolado e indevido. É necessário que a comunidade médica se abstenha de receitar esses medicamentos desnecessariamente, bem como evitar o seu uso sem receita médica pela população em geral e fiscalizar o uso de antibióticos na

criação de animais. Além disso, deve-se promover a implantação de normas jurídicas e de políticas que imponham o uso racional dos antibióticos.

Outro problema nesta área é a falta de dados fidedignos que permitam determinar a verdadeira magnitude da resistência aos antibióticos na Região e que proporcionem informações de referência que sirvam de base para o planejamento de intervenções. Para fazer face a essa situação e ao uso indevido de antibióticos, a OPAS considera necessário colaborar com as pessoas mais preparadas e de maior influência que atuam nessa área nos países, especialmente se quisermos, no futuro próximo, promover mudanças nas normas e práticas de assistência à saúde. Já se estão realizando alguns trabalhos com organizações em diversos países da Região.

Os CDC têm proporcionado a profissionais das Bahamas, Barbados, Jamaica, Santa Lúcia, Suriname e Trinidad e Tobago treinamento no uso do Sistema de Informações Laboratoriais de Saúde Pública (com a sigla em inglês PHLIS). Todas as atividades nessa área foram coordenadas e desenvolvidas conjuntamente pela HCP/HCT, pelo Centro de Epidemiologia do Caribe (CAREC) e pela HSP/HSE.

A OPAS, juntamente com a OMS, o Ministério da Saúde da Venezuela e a Sociedade Pan-Americana de Infectologia, co-patrocinaram a Conferência Pan-Americana sobre Resistência Antimicrobiana. Aproveitou-se o evento para coligir informações sobre a situação atual do uso de antibióticos e da resistência aos mesmos na Região. Da conferência emanaram várias recomendações, as quais deverão ser incorporadas num plano trienal para a prevenção e o controle da resistência aos antimicrobianos, a saber: fortalecer a vigilância, promover a formulação de políticas, estimular a participação da indústria farmacêutica, fiscalizar o uso de antibióticos na pecuária e promover a prescrição e o uso adequado desses medicamentos.

Desde 1996, a OPAS, juntamente com o Centro de Laboratórios do Canadá para o Controle de Doenças (LCDC), vem colaborando com os países para fortalecer a infraestrutura e a capacidade técnica laboratorial e epidemiológica, para a vigilância dos patógenos entéricos de interesse. Já se investiram mais de US\$500.000.

Um comitê de peritos reuniu-se em Assunção, Paraguai, para elaborar um plano estratégico para vigilância e prevenção de resistência aos antimicrobianos. O enfoque estratégico depende em grande parte da cooperação técnica entre os países, especialmente nas áreas de garantia de qualidade e controle externo de qualidade dos laboratórios na identificação de bactérias e nas provas de suscetibilidade aos antimicrobianos.

Por sugestão do Grupo de Estudos sobre Vigilância das Doenças Infecciosas Novas, Emergentes e Reemergentes, incluiu-se no *site* da OPAS na Web uma página

contendo os dados fornecidos pelos países sobre a resistência aos antibióticos. Além disso, estão sendo coligidos dados hospitalares sobre enterococos resistentes à vancomicina.

3. Atividades de cooperação técnica recentes

A Tabela 1 apresenta uma sinopse das atividades de cooperação técnica recentes da OPAS na área de doenças infecciosas novas, emergentes e reemergentes, de conformidade com as recomendações do Grupo de Estudos.

Durante 1998 foram publicados vários documentos e publicações técnicas para divulgar informações sobre doenças infecciosas emergentes:

- Métodos para trampeo y muestreo de pequeños mamíferos para estudios virológicos (PAHO/HCP/HCT/104/98);
- Meeting to Establish a Network of Laboratories for the Surveillance of Emerging Infectious Diseases in the Amazon Region (PAHO/HCP/HCT/106/98) e (PAHO/HCP/HCT/122/98);
- II Meeting of the Task Force on Surveillance for Emerging and Reemerging Infectious Diseases (PAHO/HCP/HCT/110/98);
- *Hantavirus en las Américas: guía para el diagnóstico, el tratamiento, la prevención y el control* (Cuaderno Técnico 47, 1999).

4. Atividades futuras

4.1 Vigilância de doenças e síndromes infecciosas emergentes e reemergentes

As atividades de divulgação de informações atualmente em curso terão prosseguimento com a publicação de relatórios tanto impressos como em meios eletrônicos. Quando a plataforma eletrônica para o sistema de notificação de doenças infecciosas emergentes estiver em funcionamento, os dados notificados serão nela colocados para que todos os interessados possam examiná-los.

O êxito obtido com a criação das duas redes de laboratórios sub-regionais (região amazônica e Cone Sul) para a vigilância de doenças infecciosas fomentou o interesse em sondar a viabilidade de conseguir igual cooperação entre os países da América Central. Para tanto, será preciso trabalhar com eles a fim de identificar as prioridades, as necessidades de laboratórios e as alternativas para o seu financiamento. Com a vigilância das doenças transmitidas pelo sangue, terá continuidade o controle de qualidade dos laboratórios e a divulgação de dados.

Tabela 1: Atividades de cooperação técnica em resposta às recomendações do Grupo de Estudos: vigilância de doenças e síndromes infecciosas emergentes e reemergentes

Recomendação	Atividade de cooperação técnica
Manter e reforçar a vigilância regional da malária, da dengue, da tuberculose e da resistência ao antimicrobianos.	Além da notificação anual de casos de malária por todos os países, oito destes implantaram um protocolo para avaliar a suscetibilidade dos medicamentos antimaláricos; o Brasil, a Colômbia, a Guiana, o Peru e o Suriname já forneceram dados coligidos dessa forma. Em 1998, foram notificados seis surtos de malária (Colômbia, Equador, Guatemala, Honduras, Nicarágua e Peru). No momento, dez países estão fornecendo dados sobre resistência aos antimicrobianos. Há nove países fazendo a monitorização de farmacoresistência da tuberculose; cinco outros estão iniciando o processo.
Promover um sistema de vigilância com objetivos, vias de notificação, resultados e mecanismos de retroalimentação claramente definidos.	Realizaram-se cinco reuniões sub-regionais para discutir a proposta de um sistema de vigilância com base em um enfoque baseado na notificação combinada de síndromes e de doenças específicas. Em resultado de cada reunião, os grupos sub-regionais de países definiram a combinação de síndromes e doenças a serem notificadas; destacaram a necessidade de fortalecer os vínculos entre o laboratório e a epidemiologia; e acentuaram a necessidade de manter os atuais sistemas de vigilância de doenças específicas, complementados por uma abordagem de síndromes. Foi estabelecida uma série de critérios* para tornar urgente a notificação: quando o número de casos é maior do que o esperado para determinada área e tempo; quando há possibilidade de que a doença se propague fora da comunidade; quando ocorre alta taxa de mortalidade e de letalidade; e quando a doença é desconhecida ou inesperada.
Identificar as insuficiências críticas de reagentes para diagnóstico e promover a sua produção na Região.	O Instituto “Carlos Malbrán”, da Argentina, vem fornecendo reagentes para prova de hantavírus e estão sendo testados reagentes para identificação de serovariedades de leptospira produzidos pelo Centro de Higiene da Venezuela.
Organizar uma base de dados regional para a coleta de relatórios de todos os países sobre doenças de notificação obrigatória.	Foi elaborada uma base de dados regional e está sendo criada uma plataforma eletrônica para notificação de dados e para retroinformação.
Promover a definição de casos e normas comuns para fazer a notificação e proporcionar aos países participantes informações consolidadas sobre determinadas doenças.	As normas de vigilância recomendadas pela OMS (CDS) foram traduzidas para o espanhol e distribuído a todos os Estados Membros, tendo-se promovido o seu uso em reuniões sub-regionais sobre a matéria.
Estudar a possibilidade de elaborar iniciativas piloto de vigilância nos Estados Membros, fazendo uso dos progressos na área das comunicações.	Está sendo iniciado um projeto para identificar os <i>sites</i> nacionais da Web que apresentam dados epidemiológicos e para estudar a sua validade e oportunidade, a fim de incorporar esses dados a um sistema regional de vigilância.

* Ficou assentado que as definições desses critérios seriam aprofundadas no nível sub-regional.

O Programa de Doenças Transmissíveis da OPAS continuará mantendo um sistema de alerta epidemiológico antecipado entre os países e compartilhando informações sobre doenças infecciosas emergentes e reemergentes, incluindo relatórios sobre surtos epidêmicos. Promover-se-á também o uso de definições de caso padronizadas para essas doenças, a fim de que as informações fornecidas ao sistema regional pelos países sejam comparáveis. Continuar-se-á trabalhando com a OMS na realização de testes piloto do Regulamento Sanitário Internacional e prestando assistência aos países para a obtenção de reagentes para diagnósticos rápidos e para fortalecimento dos laboratórios.

4.2 *Detecção e resposta na ocorrência de surtos*

Entre as outras atividades em curso inclui-se a adaptação de materiais didáticos sobre pesquisas e resposta em caso de surtos, bem como as atividades de treinamento correlatas e o fortalecimento dos laboratórios para a identificação dos agentes causadores das doenças infecciosas emergentes. Realizar-se-á em determinados países uma avaliação rápida da capacidade nacional dos sistemas nacionais de vigilância, especialmente com relação à capacidade de detectar e reagir a surtos com a devida prontidão.

Como já se assinalou, as atividades de treinamento foram planejadas para equipes multidisciplinares constituídas de seis pessoas de cada país selecionado. Farão parte das equipes um epidemiologista, um laboratorista, uma enfermeira, um especialista em casos de calamidade e emergência, um representante das forças armadas na área da saúde e um comunicador social. Cada equipe nacional receberá treinamento em um curso sub-regional. Ao final do curso, cada equipe receberá material que consistirá em um laboratório de campanha, reagentes e outros insumos, para que os seus membros estejam devidamente preparados para fazer face ao próximo surto.

O Programa de Doenças Transmissíveis está preparado para proporcionar a cooperação técnica direta para pesquisa e controle de surtos, caso se manifeste a necessidade e as autoridades do país em causa solicitem essa colaboração. Ademais, o Programa tem autoridade para recorrer a especialistas da Região para dar o apoio solicitado pelos países.

Para que o projeto seja sustentável, promover-se-á em cada país o enfoque na preparação de instrutores. Dessa forma, dar-se-á apoio às equipes nacionais para que estas possam ministrar treinamento nos níveis nacional, estadual e local.

4.3 *Resistência aos antimicrobianos*

Para apoiar a vigilância constante da resistência dos enteropatógenos (*Shigella*, *Salmonella* e *Vibrio cholerae*) aos antimicrobianos, será mantida a colaboração com o LCDC. Essas atividades de vigilância complementarão as da OMS, que estão orientadas para um número maior de patógenos e se realizam principalmente em hospitais.

Além disso, será iniciada a implementação do Plano de Ação Regional de Controle e Prevenção de Resistência aos Antimicrobianos, que tem dois componentes principais: aumento da capacidade de vigilância (fortalecimento dos laboratórios) para determinar a magnitude e o impacto da resistência aos antimicrobianos; e aumento da capacidade de aplicar métodos para fazer face ao problema. Este último componente inclui a coleta de informações sobre as atuais políticas, regulamentos e normas nacionais; a elaboração de métodos para promover o uso racional de medicamentos antimicrobianos; e a sensibilização dos profissionais de saúde, dos formuladores de políticas e do público em geral, para que adquiram consciência dos riscos trazidos pela resistência aos antimicrobianos e da necessidade de aplicar práticas preventivas.

A execução desse programa de atividades reunirá os conhecimentos especializados da HSP/HSE em fortalecimento laboratorial e gestão de medicamentos, com a experiência da HPC/HCT em vigilância e controle de doenças. Muitas atividades, especialmente as relacionadas com o fortalecimento dos laboratórios, dependerão da cooperação técnica entre os países.

Conforme já se observou noutras partes deste documento, o fortalecimento dos laboratórios de saúde pública é um dos mais importantes componentes das outras três estratégias (vigilância de doenças infecciosas emergentes, detecção e resposta em casos de surto e resistência aos antimicrobianos). A cooperação técnica nesse terreno dará especial destaque, entre outras coisas, ao treinamento na identificação de agentes causadores de doenças infecciosas, às provas de suscetibilidade aos antibióticos, aos mecanismos de notificação e manejo, análise e interpretação de dados, ao controle e à garantia de qualidade e à provisão de insumos laboratoriais e de apoio logístico, quando necessário e viável.

Para levar a cabo as atividades programadas, a Organização continuará ativamente empenhada em obter, além dos recursos ordinários, fundos extra-orçamentários de outros organismos de cooperação multinacional, bilateral ou privados.

5. Medidas solicitadas ao Conselho Diretor

Solicita-se ao Conselho Diretor examinar este documento e considerar a Resolução recomendada pelo Comitê Executivo.

Anexo



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



124ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., 21-25 junho 1999

CD41/16 (Port.)
Anexo

RESOLUÇÃO

CE124.R13

DOENÇAS INFECCIOSAS EMERGENTES E REEMERGENTES E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS

A 124ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,

Visto o relatório sobre progressos alcançados no sistema regional de vigilância das doenças infecciosas emergentes e reemergentes e resistência aos antimicrobianos (documento CE124/19), e

Considerando que o Subcomitê de Planejamento e Programação, examinou o relatório de progresso e está de acordo com as abordagens usadas para responder à ameaça representada pelas doenças infecciosas emergentes e reemergentes e resistência aos antibióticos,

RESOLVE:

Recomendar ao Conselho Diretor que aprove uma resolução nos seguintes termos:

O 41º CONSELHO DIRETOR,

Visto o relatório sobre progressos alcançados no sistema regional de vigilância das doenças infecciosas emergentes e reemergentes e resistência aos antimicrobianos (documento CD41/16) e reconhecendo a necessidade de adotar no nível regional e nacional medidas urgentes para a implantação de mecanismos para detectar, investigar e responder ao aparecimento de novas doenças infecciosas ou ao reaparecimento de outras consideradas sob controle;

Considerando que a oportunidade de intervir com medidas de prevenção e controle é limitada pela velocidade da mobilização de bens, alimentos e pessoas, bem como pelo aparecimento de agentes patogênicos resistentes ao arsenal de antimicrobianos disponível; e

Tomando em consideração a existência de tecnologias capazes de levar à vigilância e limitar o dano causado pelo aparecimento de surtos de doenças emergentes e reemergentes,

RESOLVE:

1. Instar os Estados Membros a:
 - a) fortalecer uma infra-estrutura capaz de permitir o desempenho eficiente das redes de vigilância epidemiológica, dando especial atenção aos sistemas de alerta antecipada e resposta rápida;
 - b) incrementar o intercâmbio regional de informação sobre a ocorrência de surtos de doenças emergentes e reemergentes de importância para a saúde regional e global, mediante os mecanismos propostos para esse fim no documento CD41/16;
 - c) revisar as políticas e normas legais sobre o uso racional de antimicrobianos com vistas a introduzir mudanças destinadas a controlar o crescimento da resistência a ditos produtos farmacêuticos.
2. Solicitar ao Diretor que:
 - a) promova o estabelecimento de associações com organismos multilaterais, bilaterais e privados de cooperação e desenvolvimento que atuam sinergicamente no financiamento e apoio às abordagens propostas;
 - b) promova a manutenção e ampliação das redes subregionais para a vigilância das doenças infecciosas emergentes e reemergentes, incluindo a resistência aos antimicrobianos;
 - c) mantenha a coordenação da resposta regional às situações de emergência face ao aparecimento de surtos de doenças emergentes e reemergentes.

(Aprovada na sétima reunião, 24 de junho de 1999)