



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



152ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 17 a 21 de junho de 2013

Tema 7.7 da Agenda Provisória

CE152/INF/7 (Port.)
29 de março de 2013
ORIGINAL: ESPANHOL

F. RUMO À ELIMINAÇÃO DA ONCOCERCOSE (CEGUEIRA DOS RIOS) NAS AMÉRICAS

Antecedentes

1. A oncocercose é uma infecção produzida pelo parasita *Onchocerca volvulus*, transmitido aos seres humanos por picadas das moscas do gênero *Simulium*. A doença causa prurido, deformações dermatológicas, perda da visão e cegueira. A prevalência e a intensidade de microfilaremia aumentam significativamente com a idade, mas não foi encontrada uma associação com o sexo das pessoas afetadas (1, 2).
2. A oncocercose é endêmica em 13 focos localizados em seis países das Américas (Brasil, Colômbia, Equador, Guatemala, México e Venezuela). O número de pessoas expostas ao risco de contrair a infecção e ficarem cegas passou de 550.000 para apenas 376.601 em 2012 (ver o Anexo A).
3. Em 1991, o Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) aprovou a [resolução CD35.R14](#) (em espanhol), relativa à eliminação da oncocercose nas Américas. Contribuiria para essa eliminação a doação do medicamento feita pelo [programa de doação de ivermectina](#) a partir de 1987. Em 1992, com o apoio da OPAS, foi criado o [Programa de Eliminação da Oncocercose nas Américas](#) (OEPA, na sigla em inglês) para unir esforços com os parceiros e os aliados com vistas à consecução da meta, bem como para prestar assistência técnica e financeira aos programas nacionais. A meta foi reafirmada nas resoluções [CD48.R12 \(2008\)](#) e [CD49.R19 \(2009\)](#), nas quais se estabelecia que 2012 seria o ano para alcançar a meta de eliminação da morbidade ocular e interrupção da transmissão na Região.
4. Em 2013, o presente relatório de progresso é apresentado aos Órgãos Diretivos da OPAS e se expõem os desafios a serem superados no intuito de alcançar a meta definida para a Região e preservar os avanços obtidos até o momento.

Avanços

5. Considera-se que a cegueira causada pela oncocercose está eliminada na Região das Américas desde 1995, pois não foram notificados novos casos desde aquele ano. Como resultado da iniciativa regional, em 2013 existem 184.310 pessoas (33%) fora de risco de contrair a oncocercose, ao passo que a população passível de receber tratamento é de 19.133 pessoas (anexo B). A transmissão da oncocercose foi eliminada em sete focos e interrompida em quatro, razão pela qual foi suspensa a administração de medicamentos em massa nesses 11 focos (anexos A, B, C). Com isso, foi alcançada a meta estabelecida na resolução CD48.R12.
6. A Colômbia é o primeiro país das Américas a eliminar a transmissão da oncocercose e, em 2013, receberá a verificação oficial emitida pela OPAS/OMS. O Equador confirmou que a transmissão foi eliminada, e poderá ser o próximo país a solicitar formalmente verificação à OPAS/OMS em 2013.
7. A Guatemala e o México completarão três anos de vigilância epidemiológica pós-tratamento (VEPT) em todos os seus focos em 2014 e, na sequência, poderiam solicitar a verificação à OPAS/OMS.
8. O Brasil, no seu foco no Amazonas, aumentou o número de rodadas de tratamento nas comunidades hiper e mesoendêmicas a partir de 2010, no intuito de acelerar o processo de eliminação (quatro vezes ao ano) (3). Ao mesmo tempo, mantém o esquema tradicional (duas vezes ao ano) no restante das comunidades. Com isso, o país se situa próximo da meta de eliminação.
9. A Venezuela interrompeu a transmissão em dois dos seus três focos da doença. Em 2013, a VEPT completará três anos no foco Centro-norte, e a categoria de eliminada poderia ser alcançada; no foco Nordeste, teve início a fase de VEPT. No foco Sul, foram identificadas 185 novas comunidades endêmicas ianomâmi na fronteira com o Brasil, com 8.591 pessoas passíveis de receber tratamento.
10. Os países avançaram na difusão das provas científicas que sustentam os avanços obtidos, mediante artigos científicos publicados em revistas indexadas (3-12). Além disso, desde 1996, são publicados anualmente os dados correspondentes no [Weekly Epidemiological Record](#) da OMS.
11. Os guias e diretrizes elaborados pelo OEPA com a participação da OPAS foram adotados pela OMS e aplicados pelos países onde a oncocercose é endêmica.

Desafios

12. O foco ianomâmi, dividido entre o Brasil (foco Amazonas) e a Venezuela (foco Sul), é o último obstáculo para se alcançar a eliminação da oncocercose na Região, em função das suas dificuldades particulares: *a)* está dividido por uma fronteira política; *b)* é de difícil acesso geográfico (zona de selva); e *c)* as comunidades afetadas são nômades. Em consequência, a logística necessária para chegar às pessoas expostas ao risco dificulta a prestação de atendimento e implica um alto custo operacional.

13. Outro desafio é garantir que, após a interrupção da transmissão, os países *a)* mantenham as atividades para a detecção de uma possível recrudescência (13); *b)* após alcançarem a eliminação, documentem o processo e solicitem a verificação à OPAS/OMS, como fez a Colômbia e *c)* enfrentem os desafios do período pós-eliminação.

Próximos Passos

14. Em vista da situação atual analisada no presente relatório, recomendam-se as seguintes medidas:

- (a) Instar firmemente por uma ação coordenada na área ianomâmi (foco Sul da Venezuela e foco Amazonas do Brasil), a fim de que sejam tomadas decisões na esfera política. Além disso, é preciso definir um plano operacional para os próximos cinco anos e oferecer tratamento e atenção integral para que se consiga cumprir as metas de interrupção da transmissão em 2015 e da eliminação da oncocercose em 2019 (anexo C), no âmbito da proteção dos territórios ianomâmi e de uma abordagem intercultural (14, 15).
- (b) Promover, durante os três anos de VEPT, a adoção de metodologias de educação e participação comunitária, por meio da integração de outros programas de saúde pública, bem como a manutenção do monitoramento e a avaliação para sustentar a meta de eliminação.
- (c) Manter, na fase de pós-eliminação da oncocercose, uma abordagem ecossistêmica a partir dos determinantes da saúde e das atividades de vigilância epidemiológica, por meio da integração das atividades para enfrentar outras doenças infecciosas negligenciadas e continuar a fortalecer os serviços de assistência primária e a abordagem integrada setorial e intersetorial (acesso a serviços de saúde, educação, moradia, água segura e saneamento básico).
- (d) Recomendar que o OEPA, com apoio da OPAS/OMS e em coordenação com os seis países endêmicos, com os parceiros e com os aliados, lidere a valorização do impacto da eliminação da oncocercose na Região das Américas e promova a

publicação das lições extraídas para que sirvam de apoio na eliminação de outras doenças.

Intervenção do Comitê Executivo

15. Solicita-se ao Comitê Executivo que tome nota do presente relatório de progresso e formule as recomendações adicionais que considere pertinentes.

Referências

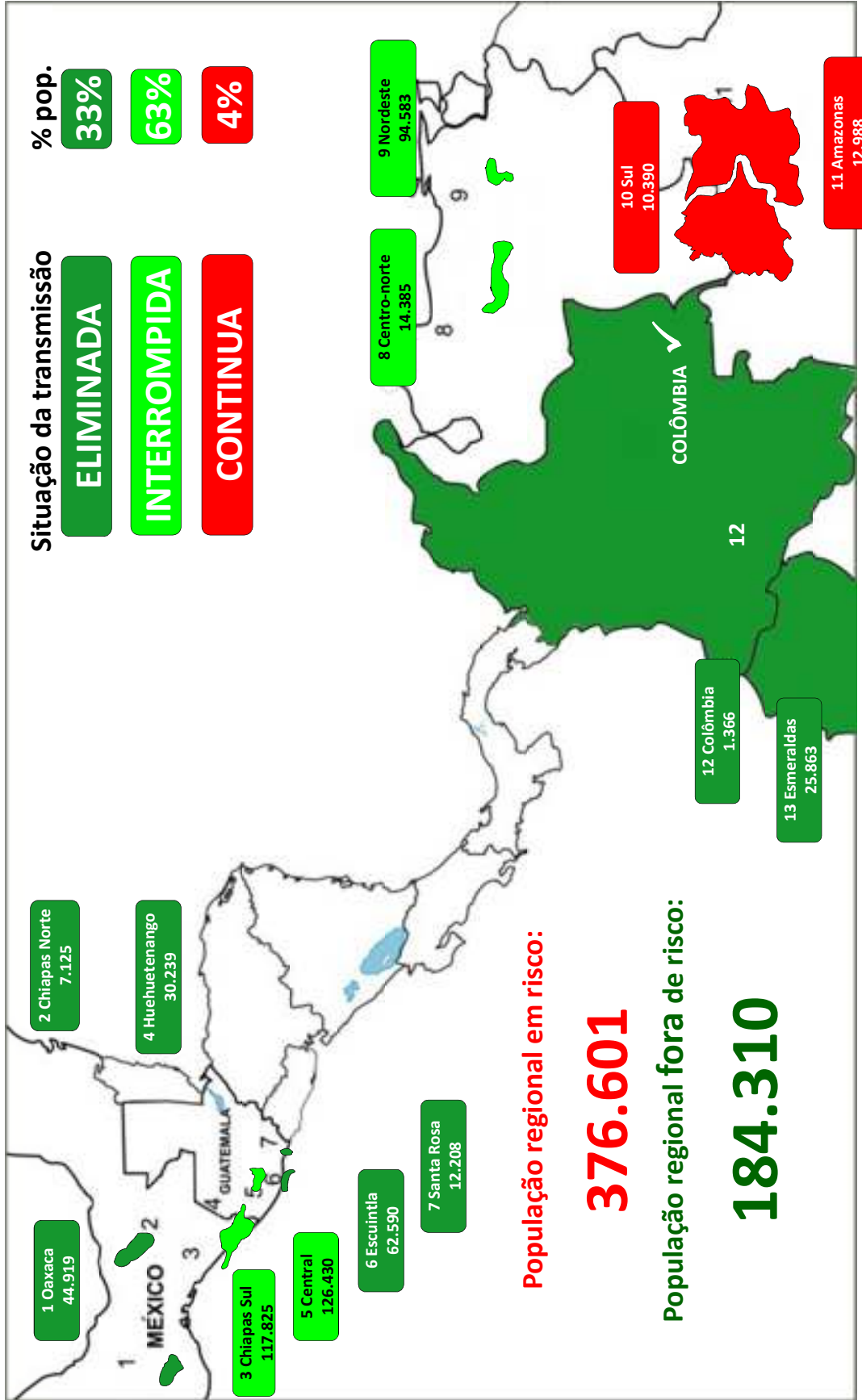
1. Vivas-Martínez S, Basáñez MG, Botto C, Rojas S, García M, Pacheco M, Curtis CF. Amazonian onchocerciasis: parasitological profiles by host-age, sex, and endemicity in southern Venezuela. *Parasitology*. 2000;121(5):513-25.
2. Vivas-Martinez S, Basáñez MG, Grillet ME, Weiss H, Botto C, García M, Villamizar, NJ, Chavasse DC. Onchocerciasis in the Amazonian focus of southern Venezuela: altitude and blackfly species composition as predictors of endemicity to select communities for ivermectin control programmes. *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 1998;92(6):613-20.
3. Rodríguez-Pérez MA, Lutzow-Steiner MA, Segura-Cabrera A, Lizarazo-Ortega C, Domínguez-Vázquez A, Sauerbrey M, Richards F Jr, Unnasch TR, Hassan HK, Hernández-Hernández R. Rapid suppression of *Onchocerca volvulus* transmission in two communities of the Southern Chiapas focus, Mexico, achieved by quarterly treatments with Mectizan. *Am J Trop Med Hyg*. 2008;79(2):239-44.
4. Cruz-Ortiz N, Gonzalez RJ, Lindblade KA, Richards FO Jr, Sauerbrey M, Zea-Flores G, Dominguez A, Oliva O, Catú E, Rizzo N. Elimination of *Onchocerca volvulus* transmission in the Huehuetenango focus of Guatemala. *J Parasitol Res*. 2012;2012:638429. [Publicação eletrônica (Epub) em 23 de agosto de 2012].
5. Cupp EW, Sauerbrey M, Richards F. Elimination of human onchocerciasis: history of progress and current feasibility using ivermectin (Mectizan(®)) monotherapy. *Acta Trop*. 2011;120 Suppl 1:S100-8. Publicação eletrônica (Epub) em 27 de agosto de 2010. Revisão.
6. Rodríguez-Pérez MA, Unnasch TR, Domínguez-Vázquez A, Morales-Castro AL, Peña-Flores GP, Orozco-Algarra ME, Arredondo-Jiménez JI, Richards F Jr, Vásquez-Rodríguez MA, Rendón VG. Interruption of transmission of *Onchocerca volvulus* in the Oaxaca focus, Mexico. *Am J Trop Med Hyg*. 2010;83(1):21-7.

7. Rodríguez-Pérez MA, Unnasch TR, Domínguez-Vázquez A, Morales-Castro AL, Richards F Jr, Peña-Flores GP, Orozco-Algarra ME, Prado-Velasco G. Lack of active *Onchocerca volvulus* transmission in the northern Chiapas focus of Mexico. *Am J Trop Med Hyg.* 2010;83(1):15-20.
8. Gonzalez RJ, Cruz-Ortiz N, Rizzo N, Richards J, Zea-Flores G, Domínguez A, Sauerbrey M, Catú E, Oliva O, Richards FO, Lindblade KA. Successful interruption of transmission of *Onchocerca volvulus* in the Escuintla-Guatemala focus, Guatemala. *PLOS Negl Trop Dis.* 2009;3(3):e404. Publicação eletrônica (Epub) em 31 de março de 2009.
9. Rodríguez-Pérez MA, Lizarazo-Ortega C, Hassan HK, Domínguez-Vásquez A, Méndez-Galván J, Lugo-Moreno P, Sauerbrey M, Richards F Jr, Unnasch TR. Evidence for suppression of *Onchocerca volvulus* transmission in the Oaxaca focus in Mexico. *Am J Trop Med Hyg.* 2008 Jan;78(1):147-52.
10. Lindblade KA, Arana B, Zea-Flores G, Rizzo N, Porter CH, Dominguez A, Cruz-Ortiz N, Unnasch TR, Punkosdy GA, Richards J, Sauerbrey M, Castro J, Catú E, Oliva O, Richards FO Jr. Elimination of *Onchocerca volvulus* transmission in the Santa Rosa focus of Guatemala. *Am J Trop Med Hyg.* 2007 Aug;77(2):334-41.
11. Vieira JC, Cooper PJ, Lovato R, Mancero T, Rivera J, Proaño R, López AA, Guderian RH, Guzmán JR. Impact of long-term treatment of onchocerciasis with ivermectin in Ecuador: potential for elimination of infection. *BMC Med.* 2007;23;5:9.
12. Cupp EW, Duke BO, Mackenzie CD, Guzmán JR, Vieira JC, Mendez-Galvan J, Castro J, Richards F, Sauerbrey M, Dominguez A, Eversole RR, Cupp MS. The effects of long-term community level treatment with ivermectin (Mectizan) on adult *Onchocerca volvulus* in Latin America. *Am J Trop Med Hyg.* 2004;71(5):602-7.
13. Program Coordinating Committee and OEPA staff. Guide to detecting a potential recrudescence of onchocerciasis during the posttreatment surveillance period: the American paradigm. *Research and Reports in Tropical Diseases* 2012;3:21-33.
14. Organización de los Estados Americanos. Comisión Interamericana de Derechos Humanos [Internet]. Informe anual de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 1984-1985, Capítulo III, Resoluciones relativas a casos individuales, Resolución No. 7615 (Brasil) 5 de marzo de 1985. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): CIDH; 1985 (documento OEA/Ser.L/V/II.66). Disponível em: <http://www.cidh.oas.org/annualrep/84.85sp/Brasil7615.htm> [acesso em 15 de fevereiro de 2013].

15. Naciones Unidas. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Pacto Internacional de derechos económicos, sociales y culturales [Internet]. Asamblea General de las Naciones Unidas, 21.º período de sesiones; del 20 de septiembre al 20 de diciembre de 1966; Nueva York (NY) Estados Unidos. Nueva York: Naciones Unidas: 1966 (Naciones Unidas, Serie de Tratados, Vol. 993, 3 – entrada en vigor em 3 de janeiro de 1976). Disponível em: <http://www.unhcr.org/refworld/docid/3ae6b36c0.html> [acesso em 15 de fevereiro de 2013]. Texto em português disponível em: <http://www.camara.gov.br/Internet/comissao/index/perm/cdh/Pidesc%20-%20Relat%C3%B3rio%20Final.html###PIDESC> [acesso em 9 de abril de 2013].

Anexos

Distribuição Geográfica da Oncocercose e Situação da Transmissão nas Américas, Dezembro de 2012



Fonte: Programa de Eliminação da Oncocercose nas Américas (OEPA, na sigla em inglês)
 * Falta aceitação por parte das autoridades do governo do Equador.

**Situação Atual da Morbidade Ocular e da Transmissão na
Região das Américas, 2013**

Foco da doença	Comunidades endêmicas	População em risco	População fora de risco	População sob vigilância epidemiológica pós-tratamento (VEPT)	População passível de receber tratamento	Situação da transmissão
Escuintla - GUA	117		62.590			Eliminada
Santa Rosa - GUA	37		12.208			Eliminada
Chiapas Norte - MEX	13		7.125			Eliminada
López de Micay - COL	1		1.366			Eliminada
Huehuetenango - GUA	43		30.239			Eliminada
Oaxaca - MEX	98		44.919			Eliminada
Esmeraldas - ECU	119		25.863 *			Eliminada *
Central - GUA	321	126.430		126.430		Interrompida
Chiapas Sul - MEX	559	117.825		117.825		Interrompida
Centro - norte - VEN	45	14.385		14.385		Interrompida
Nordeste - VEN	465	94.583		94.583		Interrompida
Sul - VEN	10	10.390			8.591	Contínua
Amazonas - BRA	22	12.988			10.542	Contínua
Total	1.850	376.601	184.310	353.223	19.133	

* Falta aceitação por parte das autoridades do governo do Equador.

Fonte: Programa de Eliminação da Oncocercose nas Américas (OEPA, na sigla em inglês).

Cronograma Previsto para Alcançar a Eliminação da Transmissão da Oncocercose nas Américas pelos Países Endêmicos

País	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Colômbia		VEPT			2011	✓	A equipe internacional designada pela OPAS/OMS para verificar a eliminação da oncocercose visitou a Colômbia em novembro de 2012.						
Equador				VEPT		2013	✓	O PCC recomendou ao Equador que solicitasse formalmente à OPAS/OMS a verificação da eliminação.					
Guatemala						VEPT		2015					
México													
Brasil													
Venezuela		Área ianomâmi								VEPT			2019
		Último ano de administração maciça de medicamentos											
		Fase de vigilância epidemiológica pós-tratamento (VEPT)											
		Ano no qual o país poderia solicitar à OPAS/OMS a verificação da eliminação da oncocercose											

PCC (na sigla em inglês): Comitê Coordenador do Programa

Fonte: Programa de Eliminação da Oncocercose nas Américas (OEPA, na sigla em inglês).