



---

## **14ª REUNIÃO DE DIRETORES DOS PROGRAMAS NACIONAIS DE CONTROLE DE RAIVA NA AMÉRICA LATINA (REDIPRA)**

Lima, Perú, 21-22 de agosto de 2013

---

### **Plano de Ação para a Eliminação da Raiva Humana transmitida por Cães**

REDIPRA14/S8.GR1\_Port

#### **I. INTRODUÇÃO**

1. A raiva é uma doença zoonótica negligenciada, que afeta particularmente comunidades com acesso desigual aos serviços de saúde. Historicamente, a maioria dos casos de raiva humana transmitida por cães tem ocorrido em populações vulneráveis e em condições precárias de vida e de trabalho. Uma das características dessas áreas é a alta proporção de cães que não foram vacinados contra a raiva canina<sup>1</sup>, além da insuficiência de imunobiológicos para intervenções preventivas ou profilática pós-exposição humana<sup>2, 3</sup>.
2. A região das Américas possui o conhecimento e as ferramentas necessárias para a eliminação da raiva transmitida por cães<sup>4</sup>. Evidência disso é a acentuada diminuição dos casos de raiva humana e canina em grande parte das Américas nos últimos 30 anos. Algumas áreas, no entanto, continuam a apresentar grandes desafios aos governos locais e nacionais para a execução de seus programas de controle dessa doença. A raiva continua a ceifar vidas em áreas endêmicas, em que 95% das mortes humanas se devem a mordidas de cães com raiva<sup>5</sup>. Essa situação requer uma atualização das ações de prevenção e controle para alcançar a eliminação definitiva dessa doença.
3. A raiva pode ser prevenida pela vacinação<sup>6</sup>. As ações coordenadas para a eliminação regional da raiva humana transmitida por cães tiveram início na região das Américas em 1983, com a cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), responsável pela coordenação do programa regional para eliminação da raiva, bem como pelo funcionamento do sistema regional de vigilância epidemiológica da raiva<sup>7</sup>. A solidariedade histórica entre os países sustenta a meta de eliminação da raiva humana transmitida por cães.
4. Eticamente, não é admissível que haja casos de raiva humana na presente década. A eliminação dessa doença depende da aplicação de estratégias específicas locais, da participação generalizada

da população e da cooperação técnica entre países. Os principais desafios para a eliminação da raiva transmitida por cães não são de natureza técnica e sim de natureza política e de comprometimento de todas as partes interessadas, tanto públicas como privadas.

5. Este documento apresenta os antecedentes e uma análise da situação da raiva transmitida por cães nas Américas e aponta um plano de ação para sua eliminação, em conformidade com a iniciativa para a eliminação das doenças negligenciadas e de outras infecções associadas à pobreza, como dispõe a Resolução 19 da 49ª Sessão do Conselho Diretivo da OPAS<sup>8</sup>. Esse plano de ação propõe elementos de coordenação em todos os níveis, com ênfase em mecanismos que garantam o comprometimento político e dos doadores, devendo o comprometimento político ater-se não apenas à eliminação de casos humanos, mas também evitar a reintrodução da doença e levar à criação de estruturas e mecanismos sustentáveis.
6. Esse plano de ação visa prioritariamente a raiva humana transmitida por cães e reconhece a dimensão do problema da raiva em outras espécies animais silvestres e de produção, principalmente a raiva transmitida por morcegos.

## II. ANTECEDENTES

7. A base técnica de sustentação do programa regional de eliminação da raiva nas Américas é dada pelas resoluções da Reunião de Diretores dos Programas Nacionais de Controle da Raiva nas Américas (REDIPRA). A cada dois anos, aproximadamente, a OPAS convoca a REDIPRA, na qual é apresentada e discutida a situação epidemiológica dos países e são atualizadas as estratégias para a prevenção e eliminação da raiva. As conclusões e recomendações da REDIPRA são submetidas à consideração e aprovação dos ministros de saúde e de agricultura dos estados membros da OPAS na Reunião Interamericana em Nível Ministerial sobre Saúde e Agricultura (RIMSA). As políticas intersetoriais regionais referentes ao programa de eliminação da raiva são discutidas pela RIMSA, para ser depois submetidas ao Conselho Diretivo da OPAS.
8. Há firme compromisso e vontade política internacional para a eliminação da raiva em humanos, transmitida por cães<sup>9-20</sup>. O programa atual contra a raiva resultou da RIMSA III<sup>21</sup> e da 21ª Sessão do Conselho Diretivo da OPAS em 1983, que deram origem à primeira REDIPRA, em Guayaquil, Equador, em dezembro daquele mesmo ano. Naquela reunião, foram aprovadas as estratégias do “Plano de ação para eliminação da raiva urbana nas principais cidades latino-americanas”<sup>9</sup>.
9. Os objetivos do programa contra a raiva foram ampliados em 1992, na REDIPRA IV, que incluiu entre eles a eliminação da raiva transmitida por cães em pequenas aglomerações e áreas rurais. Aquela reunião salientou a importância da raiva silvestre<sup>11</sup>. Em 2005, a OPAS, atendendo à solicitação da RIMSA XIV, submeteu o plano de ação a uma revisão e elaborou um novo plano para o período 2005-2009<sup>22-23</sup>. Em 2008, o Conselho Diretivo da OPAS, mediante a Resolução CD 48.R<sup>13</sup>, instou os países a executar e manter para 2012<sup>24</sup> as ações necessárias à eliminação da raiva humana transmitida por cães. Em 2009, a 49ª Sessão do Conselho Diretivo da OPAS<sup>8</sup>, com base na iniciativa para o controle de doenças negligenciadas relacionadas com a pobreza, adotou

a Resolução<sup>19</sup>, instando os países a se comprometer com a eliminação, até 2015, das doenças negligenciadas, inclusive a raiva.

10. A OPAS é responsável pela manutenção do Sistema de Informação Regional para Vigilância Epidemiológica da Raiva nas Américas (SIRVERA). Essa ferramenta de coleta de dados tem sido essencial para a vigilância epidemiológica da raiva, produzindo relatórios sobre a raiva humana e animal, com base em dados oficiais registrados periodicamente no sistema pelos ministérios da saúde e da agricultura dos estados membros<sup>25-26</sup>.
11. As conquistas relativas ao controle da doença na região nos últimos 30 anos permitem assegurar que a raiva humana de origem canina pode ser eliminada no continente americano<sup>27</sup>. Em grande parte, esse êxito se deve à cooperação assídua entre os setores de saúde e de agricultura, bem como à colaboração com agências regionais e internacionais, órgãos públicos e entidades privadas e não governamentais. Os governos devem assumir o compromisso político de eliminar a raiva humana transmitida por cães, bem como de dotar recursos para atingir a meta de eliminação, além de incluir a raiva na agenda de políticas públicas, é importante salientar que, em grande parte do território da região das Américas, já foi eliminada a circulação do vírus da raiva na população canina<sup>28-29</sup>.
12. As conquistas nas áreas atualmente livres da raiva canina devem ser preservadas. O necessário controle e vigilância para a eliminação da raiva pressupõem a continuidade do apoio político, técnico e orçamentário.

### **III. ANÁLISE DA SITUAÇÃO**

13. Desde a implantação do Programa de Eliminação da Raiva, em 1983, o número de casos humanos caiu 95% (de 355 casos em 1982 para 10 casos em 2012)<sup>30</sup>. Em cães, a queda foi de aproximadamente 98% (de 25.000 casos em 1980 para menos de 400 em 2012).
14. A atual distribuição geográfica dos casos observados de raiva humana transmitida por cães é localizada<sup>31</sup>. Das 570 unidades subnacionais de primeiro nível (província, estado, departamento) da América Latina, apenas 11 unidades (2%) tiveram casos de raiva humana nos últimos quatro anos. Esses casos se concentram na periferia das grandes cidades e em zonas de fronteira internacional, cuja população flutuante tem pouca informação sobre os riscos da doença e cujo acesso a um serviço de saúde de qualidade é limitado.
15. A redução da carga da doença na população em geral, aliada ao surgimento de outras prioridades sanitárias, tem acarretado uma diminuição do interesse institucional pela raiva e dos recursos destinados ao seu combate. Isso tem dificultado a eliminação da doença e aumentado o risco de sua reintrodução em áreas livres. Nesse contexto, um dos aspectos mais relevantes é a gestão eficaz da aplicação de imunobiológicos em tempo oportuno e com a devida qualidade nas áreas de risco. A aquisição e a disponibilidade aleatória de vacinas afeta a programação e as campanhas de vacinação. Apesar de serem vacinados mais de 40 milhões de cães na região das Américas,

muitas áreas de risco não conseguem manter os níveis de vacinação necessários para interromper a transmissão da raiva entre cães. Da mesma forma, a aplicação eficaz da profilaxia pós-exposição em humanos constitui um desafio logístico, particularmente em virtude da situação marginal das populações afetadas atualmente.

16. Além das condições de pobreza que caracterizam as áreas da periferia das grandes cidades, que ainda são afetadas por essa doença, há territórios de fronteira internacional sujeitos à violência e à falta de segurança social, onde uma população transitória tem pouca informação sobre os riscos da doença e conta com assistência inadequada de saúde em caso de exposição.
17. As limitações a que estão sujeitos os esforços contra a raiva nas zonas de maior risco prejudicam também os sistemas de vigilância epidemiológica. Embora os grandes centros urbanos disponham de sistemas de vigilância apropriados, as áreas de maior risco sofrem limitações de sensibilidade, prontidão e cobertura para a detecção e cuidado precoce de focos de raiva urbana e silvestre. Nos sistemas de vigilância, notam-se esforços para uma melhor articulação e coordenação funcional entre as redes de laboratórios de saúde e de agricultura. Apenas alguns laboratórios, porém, observam sistemas de monitoramento da qualidade do diagnóstico, coordenado pelos laboratórios de referência, por meio do envio de amostras codificadas para avaliação pelos diferentes laboratórios.
18. Desde o início do programa regional em 1983, grandes esforços têm sido feitos em matéria de educação e comunicação. A combinação de atividades múltiplas de educação, como “Mônica e seus amigos contra a raiva”, o estabelecimento do Dia Mundial de Combate à Raiva e a campanha “Coleiras Vermelhas”, entre outras atividades, tem contribuído para conscientizar a população a respeito da doença. Devido à redução significativa dos casos de raiva nos últimos anos e da marginalização das populações afetadas, a doença tem recebido menos atenção e menos espaço nos meios de comunicação.

#### **IV. PLANO DE AÇÃO PARA A ELIMINAÇÃO DA RAIVA HUMANA TRANSMITIDA POR CÃES**

Os objetivos deste plano de ação visam à eliminação da raiva humana transmitida por cães, reforçando e atualizando as estratégias adotadas com êxito até o momento, por meio de atividades a serem realizadas no período de 2014-2018.

19. Este plano de ação para a eliminação da raiva humana transmitida por cães:

- 1) Baseia-se nos dados disponíveis, no que se refere tanto ao seu traçado como à sua implantação. Ele promoverá e apoiará modelos que se coadunem com as realidades locais, levando em consideração as iniciativas sub-regionais em curso. Estará sujeito a modificações em virtude da adução de novos dados sobre a epidemiologia da doença ou os resultados das intervenções.
- 2) Visa à articulação interprogramática e interinstitucional, bem como ao alinhamento com outros programas ou projetos suscetíveis de contribuir para a eliminação da raiva humana transmitida por cães.
- 3) Objetiva promover soluções sustentáveis no longo prazo, que se estendam além de seu período de vigência, por meio de atividades horizontais que fomentem capacidades gerais ou de aplicação em outras áreas de saúde.

20. O plano de ação se alicerça nas seguintes realidades:

- 1) A raiva é uma doença que pode ser prevenida por meio de vacina.
- 2) A raiva humana é uma doença que afeta acima de tudo populações vulneráveis, principalmente crianças.
- 3) Além de suas óbvias consequências adversas para o bem-estar humano, a raiva tem também implicações econômicas: diretas, decorrentes, por exemplo, do custo da vacinação humana e dos programas de vacinação e controle das populações caninas; e indiretas, decorrentes, por exemplo, do impacto sobre o turismo, em virtude de uma percepção negativa de risco da doença.
- 4) A eliminação da raiva humana de origem canina pode ser alcançada por uma combinação das seguintes ações: profilaxia pré- e pós-exposição de humanos à raiva; controle e/ou eliminação da raiva em cães; colaboração intersetorial em todos os níveis; e educação e sensibilização da comunidade.

---

**OBJETIVO 1:** Assegurar o acesso oportuno, a qualidade e a disponibilidade dos imunobiológicos para humanos expostos ao vírus da raiva

*Indicadores*

- Número de países que utilizam vacinas produzidas em cultivo celular (CC). (Linha de base: 17; meta: 21).
- Número de países que têm estimativas de imunobiológicos e mecanismos de compra assegurados. (Linha de base: 14; meta: 21)
- Número de países em que 100% das unidades de atenção local consideradas críticas para a provisão de um serviço oportuno à população exposta ao risco da raiva garantem o acesso a imunobiológicos a todas as pessoas expostas ao vírus da raiva. (Linha de base: desconhecida; meta: 17).
- Número de países que têm guias atualizados de acordo com a norma da OMS (2013) sobre Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e um sistema de registro atualizado. (Linha de base: 0; meta: 21)

---

**OBJETIVO 2:** Manter níveis adequados de cobertura vacinal de cães em áreas de risco.

*Indicadores*

- Número total de países que têm mecanismos para planejamento, aquisição e distribuição de vacinas antirrábicas caninas. (Linha de base: 8; meta: 17)
- Número de países que têm estimativas de populações caninas em áreas de risco. (Linha de base: 0; meta: 17)
- Número de países que submetem anualmente indicadores de cobertura vacinal e da eficácia (a determinar) das campanhas de vacinação em áreas de risco. (Linha de base: 0; meta: 17)

---

**OBJETIVO 3:** Fortalecer os planos de ação nacionais contra a raiva, baseados em dados disponíveis em todas as esferas administrativas.

*Indicadores*

- Número de países que têm planos nacionais e recursos necessários para sua execução. (Linha de base: 0; meta: 17).
- Número de países que realizam avaliações anuais de seu programa contra a raiva. (Linha de base: 0; meta: 17).
- Número de países que registraram casos de raiva humana transmitida por cães nos últimos 3 anos e que iniciaram uma avaliação independente de seus programas contra a raiva. (Linha de base: 0; meta: 7).
- Número de países que fazem estratificação do risco e que definem prioridades para intervenção. (Linha de base: 10; meta: 17).
- Número de países que têm mecanismos sistemáticos de registro e autoaprendizado após a ocorrência de casos de raiva humana transmitida por cães. (Linha de base: 0; meta: 17).

---

**OBJETIVO 4:** Fortalecer a REDIPRA mediante redes que assegurem a participação e a colaboração entre países.

*Indicadores*

- Numero de comitês científicos e técnicos que contribuem sistematicamente para a execução deste plano (vigilância epidemiológica, laboratório, prevenção e profilaxia, comunicação e educação e avaliação). (Linha de base: 0; meta: 5).

---

**OBJETIVO 5:** Fortalecer o sistema de vigilância epidemiológica da raiva humana transmitida por cães.

*Indicadores*

- Número de países que submetem anualmente amostras para diagnóstico de laboratório de um mínimo de 0.1% da população canina estimada em áreas de risco, distribuídas regularmente por todo o ano. (Linha de base: 0; meta: 17).
- Número de países que dispõem de sistemas de vigilância que permitem a análise de dados epidemiológicos em diferentes níveis de agregação (tempo, espaço e características demográficas). (Linha de base: 12; meta: 17).
- Número de países que notificam ao SIRVERA casos de raiva humana de forma imediata e de raiva canina mensalmente, inclusive a inexistência de casos e o número de amostras processadas. (Linha de base: 12; meta: 17).

---

**OBJETIVO 6:** Implementar uma Rede Interamericana de Laboratórios de Diagnóstico de Raiva (REDILAR) para facilitar o diagnóstico rápido, propiciar treinamento e conceber um sistema de controle de qualidade, com ênfase especial em áreas de risco.

*Indicadores*

- Número de países participantes da REDILAR que aprovaram um estatuto delineando as bases de operação da rede. (Linha de base: 2; meta: 25).
- Número de países com um sistema de qualidade implantado nos laboratórios. (Linha de base: 9; meta: 25).
- Número de países que fazem caracterização antigênica em 100 % das amostras de raiva humana e canina. (Linha de base: 11; meta: 25)

---

**OBJETIVO 7:** Implantar um mecanismo de educação e comunicação sobre o risco da raiva.

*Indicadores*

- Número de países que têm estratégias de comunicação de risco de surtos de raiva. (Linha de base: 17; meta: 21)
- Número de países que realizam estudos em comunidades de risco, a fim de identificar necessidades de comunicação sobre os riscos de raiva, comportamento e posse responsável de cães. (Linha de base: 0; meta: 11)
- Número de países com casos recentes (nos três últimos anos) ou em situação de risco, que executam ações sistemáticas de conscientização dos diferentes segmentos da sociedade (por exemplo: pessoal de saúde, alunos de escolas, comunidades de áreas de risco, etc.) sobre os riscos da raiva. (Linha de base: 14; meta: 21)

---

**OBJETIVO 8.** Adoção, pelos países da região, do documento “Procedimentos para a declaração de países ou áreas livres de raiva humana, variantes 1 e 2, transmitida por cães”.

*Indicadores*

- Número de países que aprovam e aceitam o documento para implantação em seu território (Linha de base: 3; meta: 21).
- Proporção de países que desenvolveram e implantaram o mecanismo normativo para a declaração de municípios e áreas livres em seu território (Linha de base: 10; meta: 21).



## V. MONITOREIO, ANÁLISE E AVALIAÇÃO

21. O acompanhamento e a avaliação desta estratégia serão conforme o marco gerencial baseado em resultados da Organização e em seus processos de acompanhamento e avaliação de desempenho. Para tanto, relatórios de andamento serão elaborados, com base nos dados disponíveis em cada semestre no período de 2014-2018.
22. 26. O andamento da aplicação das estratégias para prevenção e eliminação da raiva humana, principalmente da raiva humana transmitida por cães, tem que ser controlado e avaliado continuamente, tanto na esfera nacional como na regional. O acompanhamento e a avaliação funcionais são cruciais para o êxito do plano de ação. O acompanhamento e a avaliação de âmbito nacional são essenciais para aferir a eficácia da estratégia nacional, a identificação de áreas a serem melhoradas e o máximo aproveitamento dos recursos humanos e financeiros. Para serem bem sucedidos, esse acompanhamento e essa avaliação precisam de dados, devendo ser a raiva uma doença de notificação obrigatória. Em nível regional, o monitoramento e a avaliação são fundamentais para orientar o planejamento e a execução da estratégia regional para a eliminação da raiva humana transmitida por cães.
23. 27. Ações corretivas serão propostas com base nos relatórios sobre a execução do plano de ação, que serão elaborados e distribuídos pelo comitê técnico pertinente, e que identificarão os pontos fortes e os pontos fracos da execução.

## VI. REFERENCIAS

1. Fooks, A. R. Rabies remains a 'neglected disease'. *Euro Surveill.* 2005 Nov. 10(11):211-2. <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=574>
2. Ruiz M.; Chávez; C. B. Rabies in Latin America. *Neurol. Res.* 2010 Apr. 32(3):272-7 <http://www.ingentaconnect.com/content/maney/nres/2010/00000032/00000003/art00007?token=00591fa815909fd14027fb3573d2570257045494a6c7a316a42576b357c4e75477e4324576b6427383c42526b>
3. Benitez, J. A.; Rodriguez-Morales, A. J.; Vivas, P.; Plaz, J., Burden of zoonotic diseases in Venezuela during 2004 and 2005. *Ann N. e Acad Sci.* 2008 Dec. 11, 49:315-7. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1196/annals.1428.051/abstract;jsessionid=EBD61AB515422BA536A530B86C40D05D.d02t04>
4. Organização Pan-Americana da Saúde. *Epidemiological Profiles of Neglected Diseases and Other Infections Related to Poverty in Latin America and the Caribbean.* Washington, D.C.: PAHO; 2009. 107 pp. (HSD/CD/543). <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/nds-epi-profiles.pdf>
5. M. C. Schneider, A. Belotto, M. P. Adé, S. Hendrickx, L. F. Leanes, M. J. F. Rodrigues, G. Medina e E. Correa. "Current status of human rabies transmitted by dogs in Latin America," *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, no. 9, pp. 2049-2063, 2009. <http://www.plosntds.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pntd.0000964>
6. Takayama, N. Rabies: a preventable but incurable disease. *J. Infect Chemother.* 2008 Feb;14(1):8-14. <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10156-007-0573-0>
7. Organização Pan-Americana da Saúde. *Eliminação da raiva humana transmitida por cães na América Latina.* Washington, DC, 2005. <http://bvs1.panaftosa.org.br/cgi-bin/wxis1660.exe/lildbi/iah/>
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Resolução CD49.R19: Eliminação das doenças negligenciadas e outras infecções relacionadas com a pobreza. Em: 49o Conselho Diretivo, 61a Sessão do Comitê Regional da Organização Mundial da Saúde (OMS) para as Américas; 2009, 28 de setembro-2 de outubro; Washington, D.C., EUA. [http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R19%20\(Esp.\).pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R19%20(Esp.).pdf)
9. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). I Reunião de Diretores dos Programas Nacionais de Controle da Raiva na América Latina. 1983, 12-14 de dezembro; Guayaquil, Equador. <http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/I-REDIPRA-esp.pdf>
10. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). III Reunião de Diretores dos Programas Nacionais de Controle da Raiva na América Latina. 1989, 20-21 de outubro; Porto Alegre, RS, Brasil. [http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/III\\_Redipra\\_esp.pdf](http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/III_Redipra_esp.pdf)
11. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). IV Reunião de Diretores dos Programas Nacionais de Controle da Raiva na América Latina. 1992, 8-9 de outubro; Cidade do México, México. [http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/IV\\_Redipra\\_esp.pdf](http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/IV_Redipra_esp.pdf)
12. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). V Reunião de Diretores dos Programas Nacionais para a Prevenção e Eliminação da Raiva na América Latina. 1995, 13-15 de fevereiro; Santo Domingo, República Dominicana. [http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/V\\_Redipra\\_esp.pdf](http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/V_Redipra_esp.pdf)
13. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). VI Reunião de Diretores dos Programas Nacionais para a Prevenção e Eliminação da Raiva na América Latina. 1997, 1-3 de abril; Quito, Equador. [http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/VI\\_Redipra\\_esp.pdf](http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/VI_Redipra_esp.pdf)
14. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). VII Reunião de Diretores dos Programas Nacionais para a Prevenção e Eliminação da Raiva na América Latina. 1998, 12-14; Puerto Vallarta, Jalisco, México. [http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/VII\\_Redipra\\_esp.pdf](http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/VII_Redipra_esp.pdf)
15. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). VIII Reunião de Diretores dos Programas Nacionais de Controle da Raiva na América Latina. 2000, 16-18 de outubro; Lima, Peru. [http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/VIII\\_Redipra\\_esp.pdf](http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/VIII_Redipra_esp.pdf)
16. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). IX Reunião de Diretores dos Programas Nacionais de Controle da Raiva na América Latina. 2002, 7-9 de outubro; Santa Cruz de la Sierra, Bolívia. [http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/IX\\_Redipra\\_esp.pdf](http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/IX_Redipra_esp.pdf)

17. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). X Reunião de Diretores dos Programas Nacionais de Controle da Raiva na América Latina. 2004, 28-30 de outubro; Santo Domingo, República Dominicana.  
<http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/X-redipra-esp.pdf>
18. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). XI Reunião de Diretores dos Programas Nacionais de Controle da Raiva na América Latina. 2006, 12-13 de outubro; Brasília, DF, Brasil.  
<http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/XI-Redipra-esp.pdf>
19. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). XII Reunião de Diretores dos Programas Nacionais de Controle da Raiva na América Latina. 2008, 30 de novembro-2 de dezembro; Antigua Guatemala, Guatemala. <http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/XII-Redipra-conclusiones.pdf>
20. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). XIII Reunião de Diretores dos Programas Nacionais de Controle da Raiva na América Latina; 2010, 24-25 de agosto; Buenos Aires, Argentina.  
<http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/REDIPRA13-conclusiones.pdf>
21. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). RIMSAs III. Reunião Interamericana em Nível Ministerial sobre Saúde e Agricultura. Washington, D.C. Junho-Julho, 1983  
[http://hist.library.paho.org/spanish/GOV/CE/CE90\\_16.pdf](http://hist.library.paho.org/spanish/GOV/CE/CE90_16.pdf)
22. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). RIMSAs III. Reunião Interamericana em Nível Ministerial sobre Saúde e Agricultura. Buenos Aires, Argentina, 20-24 de junho de 2005.  
<http://www.paho.org/spanish/gov/ce/ce136-13-s.pdf>
23. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Plano de Ação para Prevenção e Controle da Raiva nas Américas, Etapa 2005-2009.  
<http://www.paho.org/spanish/AD/DPC/VP/raiva-plan-05-09.htm>
24. Organização Pan-Americana da Saúde. Resolução CD48.R13: 15a Reunião Interamericana, em Nível Ministerial sobre Saúde e Agricultura (RIMSAs): "Agricultura e Saúde: Aliança por Equidade e Desenvolvimento Rural nas Américas". Em: 48o Conselho Diretivo, 60a Sessão do Comitê Regional da Organização Mundial da Saúde (OMS) para as Américas; Washington, D.C., EUA, de 29 de setembro a 3 de outubro de 2008.  
<http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r13-s.pdf>
25. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Sistema de Informação Epidemiológica sobre Raiva (SIEPI).  
<http://siepi.panaftosa.org.br/Panel.aspx?Idioma=e>
26. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Sistema de Informação Regional para Vigilância Epidemiológica da Raiva (SIRVERA).  
<http://sirvera.panaftosa.org.br/AcessoLivre/Logon.aspx?ReturnUrl=%2fAcessoGeral%2fDefault.aspx>
27. M. C. Schneider; A. Belotto; M. P. Adé; S. Hendrickx; L. F. Leanes; M. J. F. Rodrigues; G. Medina e E. Correa. "Current status of human rabies transmitted by dogs in Latin America," *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, no. 9, pp. 2049-2063, 2009. <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v23n9/06.pdf>
28. Belotto, A.; Leanes, L. F.; Schneider, M. C.; Tamayo, H.; Correa, E. Overview of rabies in the Americas *Virus Res.* 2005; 111: 5-12.  
<http://bvs.panaftosa.org.br/textoc/Belotto-Leanes-overview-rabies-Americas.pdf>
29. Rupprecht, C. E.; Barrett, J.; Briggs, D.; Cliquet, F.; Fooks, A. R.; Lumlertdacha, B.; Meslin, F. X.; Müller, T.; Nel, L. H.; Schneider, C.; Tordo, N.; Wandeler, A. I. Can rabies be eradicated? *Dev Biol (Basel)*. 2008;131:95-121. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18634470>
30. Organização Pan-Americana da Saúde. Eliminação da raiva humana transmitida por cães na América Latina: Análise da situação, 2004. <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/vp/raiva-sit.pdf>
31. Schneider, M. C.; Aguilera, X. P.; Barbosa da Silva Junior, J.; Ault, S. K.; Najera, P.; Martinez, J.; Requejo, R.; Nicholls, R. S.; Yadon, Z.; Silva, J. C.; Leanes, L. F.; Periago, M. R. Elimination of neglected diseases in Latin America and the Caribbean: a mapping of selected diseases. *PLoS Negl Trop Dis.* 2011 Feb 15;5(2):e964. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3039687/pdf/pntd.0000964.pdf>