



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



137ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 30 de setembro de 2005

Tema 5.1 da Agenda Provisória

CE137/4 (Port.)
21 setembro 2005
ORIGINAL: INGLÊS

IMPLICAÇÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO REGULAMENTO INTERNACIONAL DA SAÚDE (RIS-2005) NA REGIÃO DAS AMÉRICAS

O Regulamento Sanitário Internacional (RSI-2005) proporciona ao mundo uma ferramenta para harmonizar a ação entre os Estados Membros e uma estrutura para a identificação, notificação e resposta às emergências de saúde pública de interesse internacional (ESPII). Isso coincide com o aparecimento de uma nova cepa altamente patogênica de influenza aviária que ameaça a saúde humana, dado o seu potencial de transmissão de pessoa a pessoa, com a conseqüente possibilidade da aparição de uma ESPII na forma de uma nova pandemia de gripe.

Os Estados Membros da Região das Américas foram bem-sucedidos no cumprimento da Resolução CD43.R13 sobre a participação ativa no processo de revisão do RSI, bem como das Resoluções WHA54.14 sobre segurança sanitária global: alerta e resposta a epidemias, WHA56.28 sobre revisão do RSI e WHA56.29 sobre síndrome respiratória aguda grave (SARS), visando a atender a necessidade de assegurar a saúde pública global.

Além disso, a Resolução WHA58.3, que adota o RSI 2005, insta os Estados Membros que ainda não puseram em vigor o RSI-2005 a tomar as medidas apropriadas para iniciar o processo de reforço da capacidade e dispositivos legais para sua implementação.

A adoção do RSI-2005 representa desafios e oportunidades para os Estados Membros e a Organização nos próximos anos. O cumprimento das obrigações do RSI-2005 requer a manutenção ou melhoria da infra-estrutura de saúde pública para vigilância nos portos, aeroportos e fronteiras. Ao mesmo tempo, os ministros da saúde devem continuar liderando o processo intersetorial especialmente com comércio, transporte, relações exteriores e agricultura para preparar e responder a emergências internacionais de saúde pública. A OPAS fortalecerá seu trabalho com agências de financiamento e Estados membros na promoção e mobilização de recursos de desenvolvimento para obter a implementação bem-sucedida do RSI-2005 no nível nacional.

Este documento é apresentado ao Comitê Executivo para informar sobre as obrigações com as quais se comprometeram os Estados Membros e a OMS nos termos do RSI-2005 e para informar sobre a direção que a OPAS tomará nas áreas-chave da sua cooperação técnica.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Introdução	3
Obrigações segundo o RIS-2005	4
Estados Membros.....	4
Informação e resposta da saúde pública	4
Autoridades responsáveis	5
Pontos de Entrada	5
OPAS/OMS.....	5
Apoio à Formação de Capacidade Nacional	6
Apoio à Formação de Redes Sub-Regionais.....	8
Desenvolvimento de Diretrizes e Outras Publicações	9
Estabelecimento de Pontos Focais Nacionais do RIS.....	10
Melhora do Alerta Regional e das Operações de Resposta	10
Recursos	12

Introdução

1. O objetivo deste documento é informar ao Comitê Executivo as obrigações que os Estados Membros e a OMS assumiram com relação ao Regulamento Internacional da Saúde (RIS-2005) e detalhar a direção que a OPAS vai tomar nas áreas-chave de seus planos de cooperação técnica.

2. Dois eventos recentes exigem a aceleração e melhora das atividades de cooperação técnica da OPAS na preparação, alerta e resposta a doenças propensas a epidemia. Adotado em maio de 2005 pela Assembléia Mundial da Saúde, o RIS-2005 é uma ferramenta poderosa para harmonizar a ação da saúde pública entre os Estados Membros, e um quadro para identificar, notificar e responder a emergências da saúde pública de preocupação internacional (ESPPI). Além disso, a emergência de uma cepa altamente patogênica de gripe aviária, que ameaça a saúde humana por seu potencial de transmissão entre seres humanos, alertou o mundo para a possibilidade de uma ESPPI na forma de uma nova pandemia de gripe.

3. Uma ampla gama de pontos fortes e fracos relativos ao manejo de emergências causadas por epidemias de doenças infecciosas foi identificada como resultado da resposta à epidemia de SARS, *inter alia*, capacidade inadequada de investigação epidemiológica, dificuldades com o acesso oportuno a testes e resultados de laboratório e a falta de protocolos para a troca de dados ou informação, controle da infecção e biosegurança.

4. As seguintes são as áreas prioritárias para o biênio de 2006-07:

- Melhora dos mecanismos de coordenação interna (interprogramática, escritórios nos países e centros) e externa (sede da OMS, Escritórios Regionais da OMS, parceiros) da OPAS para atividades regionais de alerta e resposta.
- Fortalecimento da preparação e resposta nacional a eventos, independente de sua fonte ou origem, já que a preparação é fundamental para melhorar a segurança sanitária. A infra-estrutura da saúde pública nacional para o alerta e resposta precisa ser fortalecida para que os países possam detectar e intervir em casos de epidemia no nível local. A aquisição dessas capacidades essenciais é um processo contínuo que pode exigir a expansão da infra-estrutura existente e pode ser acelerado através de apoio externo.
- Sustentação e fortalecimento das redes sub-regionais de vigilância. A colaboração entre países é essencial para preencher as lacunas de especialização, recursos humanos e geração de informação em tempo real. As redes sub-regionais de vigilância complementam iniciativas nacionais fornecendo apoio de diagnóstico de laboratório confiável e troca de informação como pré-requisito para a resposta

eficaz e rápida a qualquer surto. O financiamento limitado para redes sub-regionais de vigilância é um obstáculo importante ao seu funcionamento.

Obrigações segundo o RIS-2005

5. A Resolução WHA58.3 da 58^a Assembléia Mundial da Saúde pede que os Estados Membros e a OMS implementem integralmente o RIS -2005 para prevenir, proteger-se, controlar e fornecer uma resposta de saúde pública à disseminação internacional de doenças de maneira proporcional aos riscos da saúde pública, e a eles restrita, evitando a interferência desnecessária com o tráfico e comércio internacional. Deve-se dar atenção especial a eventos inesperados ou incomuns da saúde pública, independente da origem ou fonte, que podem constituir uma ESPPI.

6. Deve-se assinalar que o RIS-2005 está agendado para entrar em vigor em maio de 2007. Como consequência, os Estados Membros terão que completar a avaliação da capacidade da infra-estrutura e recursos nacionais existentes para atender às capacidades essenciais exigidas para a vigilância e a resposta, e para aeroportos, portos e fronteiras designados, antes de maio de 2009, e finalmente, desenvolver capacidades essenciais não-existentes até maio de 2012.

7. Para a implementação bem-sucedida do RIS-2005, espera-se que a OMS coordene e coopere com outras organizações intergovernamentais e órgãos internacionais competentes.

Estados Membros

8. Os Estados Membros devem considerar que, para cumprir as obrigações resumidas abaixo, será preciso mobilizar recursos, especialmente para formar, fortalecer e manter as capacidades essenciais da saúde pública.

Informação e resposta da saúde pública

9. Os Estados Membros devem:

- desenvolver, fortalecer e manter o mais rápido possível, no máximo cinco anos após a entrada em vigor do RIS-2005, a capacidade de detectar, avaliar, notificar e notificar eventos (doença ou risco) de preocupação da saúde pública, assim como para responder de maneira rápida e eficaz.
- realizar uma avaliação da atual infra-estrutura da saúde pública para atender às exigências conforme descrito no RIS-2005.
- avaliar todos os eventos que podem constituir uma ESPPI, e cada Estado Membro deve notificar à OMS, através do Ponto Focal Nacional do RIS, os resultados da

avaliação dentro de 24 horas. Quando exigido pela OMS, cada Membro deverá verificar e fornecer informação da saúde pública disponível solicitada sobre a situação dos eventos detectados pela Secretaria através do sistema de alerta e resposta.

Autoridades responsáveis

10. Os Estados Membros devem designar ou estabelecer um Ponto Focal Nacional do RIS e as autoridades responsáveis dentro da jurisdição respectiva para a implementação de medidas sanitárias no âmbito do RIS -2005. O Ponto Focal deve ser acessível a todo momento para comunicações com a OMS a fim de disseminar a informação e consolidar os insumos dos setores relevantes responsáveis pela vigilância e notificação, pontos de entrada, serviços de saúde pública, clínicas e hospitais e outros departamentos do governo.

Pontos de Entrada

11. Cada Estado Membro deve:

- assegurar que as capacidades essenciais para pontos de entrada designados (aeroportos, portos e fronteiras) sejam desenvolvidas o mais rápido possível, no máximo cinco anos após a entrada em vigor determinada no RIS-2005.
- identificar as autoridades competentes para cada ponto de entrada designado a serem responsáveis pela monitoração da bagagem, carga, contêineres, veículos, bens, remessas postais e cadáveres humanos que partem e chegam de áreas afetadas, para que sejam mantidas em uma condição tal que estejam livres de fontes de infecção e contaminação.

OPAS/OMS

12. Os Escritórios Regionais e Nacionais da OMS representarão papéis proeminentes na implementação do RIS-2005, melhorando as atividades de alerta e resposta a epidemias, assim como liderando e dirigindo os programas de cooperação técnica para fortalecer as capacidades nacionais. Contudo, quando esse documento foi escrito, o processo de planejamento para determinar os papéis e responsabilidades em cada nível ainda estava em andamento.

13. Resumida abaixo, apresentamos a orientação proposta pela OPAS para cumprir as obrigações acima mencionadas.

Apoio à Formação da Capacidade Nacional

14. Como mandato do Conselho Diretor, a OPAS vem trabalhando com seus Estados Membros para fortalecer as capacidades nacionais e sub-regionais epidemiológicas e laboratoriais para detectar e conter doenças emergentes e reemergentes propensas a epidemias. Embora um grande progresso tenha sido feito, muitas deficiências sistemáticas persistem, especialmente com relação à capacidade de alerta e resposta a epidemias dos serviços de saúde pública. As disposições do RIS-2005 relativas a detecção, notificação, manejo da informação e resposta a casos urgentes fornecem um reforço legal para elementos-chave das atividades de cooperação técnica da OPAS.

15. Segundo o RIS-2005, a OMS é solicitada a apoiar os Estados Membros na avaliação, desenvolvimento, fortalecimento e manutenção da vigilância e das capacidades de resposta da saúde pública. Por sua vez, recomenda-se que os Estados Membros desenvolvam as capacidades necessárias nos serviços de saúde pública para a detecção e controle de doenças epidêmicas. Para cumprir essa obrigação a OPAS ajudará os Estados Membros a melhorar sua infra-estrutura de saúde pública para alerta e resposta.

16. A OPAS propõe que as seguintes capacidades devem ser fortalecidas:

- Capacidade de direção e regulação. Refere-se à capacidade do Ministério da Saúde, em colaboração com outras instituições do setor, de desenvolver políticas e capacidade institucional para planejar, regular e administrar as atividades de prevenção e controle de epidemias.
- Coordenação da comunicação intra e interinstitucional e mecanismos de cooperação. Refere-se à capacidade de comunicação, coordenação e cooperação, utilizando a estrutura e operação de redes de comunicação e de mecanismos de coordenação entre o Ministério da saúde e outras instituições no setor da saúde.
- Investigação local de surtos. A capacidade de investigação local de surtos se refere à organização e funcionamento da infra-estrutura dos serviços da saúde pública para investigar surtos e epidemias.
- Detecção de doenças ou ameaças específicas e sua intervenção. A capacidade de detectar e intervir se refere à situação do país em relação à prevenção e controle de riscos e doenças específicas. É compreensível que um país possa estar em uma situação excelente para responder a epidemias de algumas doenças, mas tenha falhas na resposta a outras. Para cada uma das doenças prioritárias do RIS-2005, será necessário assegurar a disponibilidade de diretrizes que definem os padrões mínimos úteis e necessários para a vigilância, prevenção e controle adequado.

17. Com base nas recomendações formuladas pelo grupo de trabalho interno da OPAS que avaliou as atividades executadas nos últimos cinco anos em relação ao apoio a países no alerta e resposta a epidemias, a estratégia regional para cooperação técnica foi ajustada para cumprir as exigências do RIS-2005 e as demandas de novas ameaças e doenças como a pandemia de gripe.

18. O foco será o fortalecimento das capacidades nacionais com os seguintes objetivos específicos:

a) **Fornecer apoio para a avaliação da capacidade dos serviços de saúde pública** de vigilância e resposta a doenças epidêmicas e casos de epidemia (aviso antecipado e sistemas de resposta rápida).

A avaliação da situação dos atuais serviços de saúde pública deve observar não somente os serviços de vigilância e laboratório nos Ministérios da Saúde, mas também os diferentes programas responsáveis pelo controle de doenças e vetores, inocuidade da água e dos alimentos, zoonoses, comunicação social, assistência de saúde para doenças infecciosas, incluindo controle de infecções (ambulatório e hospital). Além disso, a avaliação deve ser inclusiva, utilizando uma abordagem setorial.

b) **Definir e preparar planos de ação** para reduzir ou eliminar os problemas identificados na avaliação através de:

- atualização dos padrões e procedimentos do quadro regulador para cumprir a função essencial da saúde pública de vigilância, prevenção e controle de doenças e riscos, particularmente as que têm um potencial epidêmico, assim como a revisão das diretrizes técnicas e operacionais de doenças específicas para a melhora de práticas da saúde pública.

- adaptação dos mecanismos de coordenação intra e interinstitucionais existentes, quando necessário, e promoção de fóruns de comunicações inovadores.

- flexibilização dos procedimentos administrativos, de gestão e financiamento para o desenvolvimento de atividades que exigem uma rápida mobilização de pessoal, envio de amostras, aquisição de suprimentos e alerta e resposta a epidemias operando 24 horas, 7 dias por semana.

- determinação de programas de treinamento para formar uma força de trabalho da saúde pública eficaz nas áreas de laboratório, epidemiologia (incluindo uma equipe de resposta rápida para investigação de campo) e atenção clínica específica para a doença.

- modernização do equipamento e tecnologias (informação eletrônica e comunicações em rede, computadores), reagentes e material para a coleta e envio de amostras de laboratório e equipamento de proteção do pessoal.

Apoio à Formação de Redes Sub-Regionais

19. De acordo com o RIS-2005, os Estados Membros devem colaborar uns com os outros:

- a) na detecção e avaliação de eventos e resposta aos mesmos conforme estipulado no Regulamento;
- b) na provisão ou facilitação da cooperação técnica e apoio logístico, particularmente no desenvolvimento, fortalecimento e manutenção das capacidades de saúde pública exigidas no Regulamento;
- c) na mobilização de recursos financeiros para facilitar a implementação de suas obrigações; e
- d) na formulação de projetos de lei e outras diretivas legais e administrativas.

20. Com base nisso, a OPAS continuará a apoiar a manutenção da formação de redes regionais e sub-regionais (sistemas de integração regional).

21. As redes sub-regionais de vigilância de doenças infecciosas emergentes e re-emergentes (DIE) existentes foram estabelecidas para fortalecer e formalizar, dentro dos sistemas de integração regional, o trabalho cooperativo entre países para prevenir e controlar doenças que representam ameaças comuns, especialmente em áreas fronteiriças. As redes de DIE das sub-regiões da Amazônia e do Cone Sul foram criadas de acordo com princípios similares relativos à interação entre serviços de laboratório e epidemiologia, tornando possível a obtenção de resultados e informações confiáveis de laboratório para intervir de forma eficaz nas doenças infecciosas emergentes e re-emergentes. A rede de DIE da América Central (RECACER) foi estabelecida como consequência dos furacões Mitch e Georges a fim de fortalecer e formalizar o trabalho cooperativo entre os países para monitorar, prevenir e controlar as doenças transmissíveis que representam ameaças comuns. Essas três redes foram apoiadas através de uma parceria entre a OPAS e os CDC dos EUA. A rede do Caribe é coordenada pela CAREC com o objetivo de promover a troca de informação sobre casos graves e fornecer apoio laboratorial e epidemiológico, seja rotineiramente ou em caso de surto. Os países são representados nas redes pelos diretores nacionais de laboratórios epidemiológicos e da saúde pública e, mais recentemente, por clínicos especializados em doenças infecciosas.

22. Todas as redes mostram resultados promissores em: troca rápida de informação; resultados precisos de laboratório (garantia e controle da qualidade); protocolos comuns para abordar doenças selecionadas, incluindo algoritmos de laboratório para a vigilância

sindrômica; transferência horizontal de tecnologia (especialmente para laboratório); avaliação das capacidades existentes do país de detectar, confirmar e controlar DIE; trabalho integrado entre funcionários de laboratório e pessoal de vigilância epidemiológica; avaliação externa do desempenho de laboratórios para patógenos de DIE selecionados; transferência de manuais e procedimentos de laboratório de centros de referência para laboratórios nacionais da saúde pública; e produção e distribuição de reagentes selecionados.

23. As reuniões anuais de cada rede e as reuniões conjuntas realizadas a cada dois anos aumentam o espírito de cooperação, permitem uma interação eficaz entre países, melhoram a troca de informação e fortalecem as comunicações entre países.

24. Embora um grande progresso tenha sido feito, tem sido desafiante sustentar as realizações e responder a novas demandas. Áreas de desenvolvimento a serem consideradas no fortalecimento de redes incluem: expansão do conhecimento sobre recursos humanos; aumento no aviso antecipado e nível de interação essencial para responder a DIE (nacional e internacional); abordagem da escassez de reagentes específicos de laboratório; integração da vigilância sindrômica na vigilância de doenças transmissíveis; e redução da prevalência de casos e surtos de etiologia desconhecida.

25. Outras redes externas específicas especializadas em patógenos selecionados ou condições como gripe, salmonela e resistência antimicrobiana contribuem para as redes com informação epidemiológica e resultados de laboratório.

Desenvolvimento de Diretrizes e Outras Publicações

26. O RIS-2005 atribui à OMS o desenvolvimento de várias diretrizes, inclusive nas seguintes áreas: 1) fortalecimento das capacidades de vigilância e de resposta da saúde pública no nível do país; 2) certificação de aeroportos e portos; 3) a aplicação de medidas de saúde para meios civis de transporte em fronteiras; 4) desenvolvimento de definições de caso para as quatro doenças notificáveis, assim como diretrizes para sua implementação e avaliação, e um procedimento para o exame de seu funcionamento; 5) a lista de portos autorizados para oferecer controle sanitário dos navios e certificados de isenção do controle sanitário dos navios; 6) uma lista das áreas onde a desinfecção ou outras medidas de controle do vetor são recomendadas, assim como para veículos que chegam dessas áreas e áreas com risco de transmissão da febre amarela. A OMS é responsável também pela determinação de vacinas e profilaxias, que seriam sujeitas a sua aprovação, incluindo vacinas contra a febre amarela. As versões anteriores dos Guias de saneamento de navios e higiene de aeronaves também devem ser atualizadas.

Estabelecimento de Pontos Focais Nacionais do RIS

27. A OMS desempenhará um papel importante na coordenação de uma série de ações, incluindo a compilação de uma lista de Pontos Focais Nacionais do RIS e o estabelecimento de Pontos de Contato do RIS correspondentes dentro da Organização (no nível regional ou da sede). A OMS apoiará também o Diretor-Geral no processo de determinação do ESPPI e facilitará, conforme apropriado, todos os aspectos do estabelecimento e funcionamento dos Comitês de Emergência e Exame determinados nos Regulamentos. A OMS desempenhará um papel técnico igualmente importante na formulação preliminar de recomendações temporárias e permanentes. Com relação à adoção de medidas adicionais por um Estado Membro, a OPAS realizará a troca de informação e executará as funções de avaliação correspondentes. As responsabilidades técnicas adicionais incluem disposições para a certificação de aeroportos ou portos (Artigo 20.4). Finalmente, a OMS tem a obrigação de cooperar e coordenar as atividades do RIS-2005 com organizações intergovernamentais e órgãos internacionais competentes, conforme apropriado, e de notificá-las sobre informação da saúde pública relevante recebida.

Melhora das Operações Regionais de Alerta e Resposta

28. As obrigações de acordo com o RIS-2005 determinam os papéis e responsabilidades em várias áreas, incluindo a vigilância e o manejo da informação. Outras disposições incluem os processos que a OMS deve seguir ao solicitar verificação de um caso particular por um Estado Membro e as opções disponíveis para a Organização caso o Estado Membro em questão recuse uma oferta de colaboração para avaliar o potencial de disseminação internacional de doenças ou interferência com o tráfico internacional. A pedido, a OMS fornecerá orientação e assistência a outros Estados Membros afetados por ESPPI. Com relação à resposta da saúde pública a riscos específicos para a saúde pública e outros eventos, a OMS, a pedido, compromete-se a fornecer cooperação técnica e orientação e avaliar a eficácia das medidas de controle. Finalmente, a OMS tem obrigação de colaborar com os Estados Membros, na medida do possível, fornecendo ou facilitando cooperação técnica e apoio logístico.

29. Para cumprir essas obrigações **os mecanismos internos da OPAS para a coordenação do alerta e resposta** serão melhorados.

30. O atual mecanismo de alerta e resposta da OPAS envolve sistematicamente a coleta, análise, interpretação e disseminação de informação sobre surtos que ocorrem na Região. O objetivo é transformar a informação obtida em informação oportuna e útil, que seria então disseminada.

31. A OPAS reúne informação sobre surtos de várias fontes, incluindo agências da saúde pública, escritórios da OPAS, instituições e escritórios nacionais da saúde pública, notícias e grupos de discussão na internet e a mídia. Dentre esses, a principal fonte de informação sobre surtos vem da Rede Mundial de Inteligência da Saúde Pública (GPHIN) operada pela Agência de Saúde Pública do Canadá, um sistema eletrônico de vigilância que identifica e extrai relatórios sobre surtos dos meios de comunicação.

32. Toda informação sobre surtos é então avaliada individualmente para determinar sua importância relevante à segurança sanitária nacional, sub-regional e regional. As informações sobre surtos potencialmente importantes são então verificadas pelos escritórios da OPAS e os Ministérios da Saúde.

33. Uma vez verificado um surto, a resposta é iniciada e a monitoração ativa é subsequentemente realizada. A resposta da OPAS a surtos é feita em apoio às ações dos Estados Membros, geralmente através do fornecimento de informação técnica e científica, coordenação de funcionários técnicos internacionais e contrapartidas nacionais de acordo com as características dos surtos e acesso aos serviços de laboratório necessários.

34. A informação sobre surtos e medidas de controle é captada e disseminada em inglês e espanhol de forma oportuna através de listas pré-estabelecidas para autoridades da saúde nacional. Inclui recomendações, alertas e orientações técnicas para a Região.

35. As disposições do RIS-2005 relacionadas à detecção, notificação, manejo da informação e resposta a casos urgentes visam a fornecer um fundamento legal para elementos-chave do trabalho da OPAS no Alerta e Resposta a Epidemias. Não obstante, haverá uma necessidade de desenvolver novas funções na OPAS para executar obrigações específicas do RIS-2005, assim como a necessidade de expandir e refocalizar as atividades existentes.

36. A OPAS:

- continuará a melhorar esse processo de alerta e resposta a epidemias estabelecendo procedimentos operacionais padrão, ajudando os Estados Membros a integrar as atividades nacionais de alerta e resposta a epidemias e melhorando a coordenação da resposta interna.
- deverá fomentar e desenvolver parcerias com outras organizações intergovernamentais e órgãos internacionais para desenvolver as atividades planejadas e arranjos para emergências e cumprir algumas das obrigações do RIS-2005.

- estabelecerá procedimentos operacionais padrão para o processo de verificação de surtos descrito acima. Isso amplificará as fontes de informação para detectar mais surtos e direcionar o fluxo de informação, melhorando assim a qualidade da informação disseminada.
- apoiará atividades nacionais de alerta e resposta a epidemias nos Estados Membros, para que a notificação oficial de ESPPi seja feita de forma diligente. Isso contribuirá para o desenvolvimento de relatórios abrangentes sobre investigações que contenham informação precisa sobre métodos de intervenção.

37. A coordenação interna da resposta melhorará, dado que a Diretora da OPAS criou uma Força Tarefa de Alerta e Resposta a Epidemias expandindo os termos de referência de uma Força Tarefa da OPAS para o RIS-2005 existente. Essa Força Tarefa inclui todas as Áreas da Organização envolvidas no fornecimento de cooperação técnica para os Estados Membros, incluindo a Unidade de Doenças Transmissíveis como encarregada de sua implementação, Relações Jurídicas, Saúde Pública Veterinária, Preparação para Desastres e Alívio de Desastres, Imunização, Tecnologia e Fornecimento de Serviços de Saúde, Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental, Políticas e Sistemas de Saúde e Relações Públicas. Seu objetivo é abordar questões de coordenação interna, ações estratégicas de cooperação técnica e definir estratégias de manejo da informação e do conhecimento e responsabilidades programáticas. Atualmente, são responsáveis pelo desenvolvimento de uma resposta regional à pandemia de gripe.

Recursos

38. O estabelecimento ou melhora das capacidades essenciais nos Estados Membros para cumprir o RIS-2005 é uma área que exigirá o maior investimento. Contudo, o volume de financiamento necessário ainda não foi estimado. Isso porque os Estados Membros variam amplamente nas suas atuais capacidades essenciais e as soluções a serem adotadas e as infra-estruturas a serem estabelecidas para abordar qualquer brecha nas capacidades dos Estados Membros possuem diferentes implicações em termos de recursos. Além disso, ainda não está claro se as capacidades nacionais nas áreas de vigilância e resposta podem ser estabelecidas redirigindo os recursos financeiros nacionais existentes.

39. Justamente por isso, as Unidades da OPAS que estão executando atividades para implementar o RIS-2005, seja em relação a emergências ou em apoio à formação da capacidade nacional, exigirão recursos adicionais, humanos e financeiros. Para que a Organização cumpra o prazo de entrada em vigor do RSI-2005 em 2007, a OPAS precisa identificar esses recursos imediatamente.

40. É claro que será necessário um grande volume de investimento e que a OPAS colaborará com os Estados Membros para obter esse investimento.

41. A OPAS identificou as seguintes áreas críticas de trabalho.

Avaliação dos serviços de saúde pública e preparação de planos de ação

- Desenvolver ferramentas de avaliação baseadas nos protocolos da sede da OMS e insumos dos especialistas regionais
- Apoiar os Estados Membros com especialistas regionais para realizazr avaliações dos países.
- Ajudar os Estados Membros na formulação de planos de ação para preencher lacunas identificadas (por exemplo, diretrizes atualizadas dee vigilância e controle; expansão das fontes de vigilância para melhorar a detecção de doenças; treinamento prático sobre gestão clínica, equipes de resposta rápida; diagnóstico de laboratório para doenças específicas; divulgação de informações; procedimentos padrão para operações de alerta e resposta a epidemias 24 horas).

Apoio a redes sub-regionais

- Melhorar a notificação e comunicação de emergências.
- Desenvolver protocolos de intercâmbio de informações e implementar coordenação da ação, especialmente nas fronteiras.
- Estabelecer fluxo de amostras de laboratório nas redes (contas de remessas expressas).
- Estabelecer redes para participantes de serviços epidemiológicos, laboratoriais e clínicos. Reunir-se anualmente no âmbito dos sistemas de integração regional.

Desenvolvimento de diretrizes e outras publicações

- Desenvolver diretrizes de vigilância e resposta para doenças com prioridade regional.
- Adaptar sistemas de alerta precoce às necessidades regionais e nacionais específicas.
- Publicar alertas e atualizações no site da OPAS sobre emergências internacionais de saúde pública.
- Publicar relatórios sobre detecção de epidemias, investigação e intervenções no nível nacional e regional.

Melhoria das operações regionais de alerta e resposta

- Desenvolver procedimentos padrão de operação para usar fontes informais de dados (mídia e Internet).
- Estabelecer um processo de verificação para a sede da OPAS e escritórios nos países sobre emergências internacionais dee saúde pública e uma base de dados operacional (num site seguro).
- Identificar equipes de especialistas regionais e estabelecer protocolos para deslocamento rápido.

- Coordenar a resposta a emergências epidêmicas 24 horas através do Centro de Operação de Emergência (EOC) da OPAS e identificar uma Força-Tarefa sobre Alerta e Resposta a Epidemias (por exemplo, linhas telefônicas, banda larga para internet/videoconferência, conexão sem fio, telefones celulares).
42. A OPAS está desenvolvendo um plano de ação contendo essas atividades em detalhe que foram identificadas como necessárias para atingir o objetivo estratégico descrito nos parágrafos 18 a 37. Esse plano de ação será finalizado em 2005 e também proporcionará uma melhor avaliação dos recursos necessários para sua implementação em 2006-2007.
43. A OPAS reconhece que muitas instituições contribuirão para colocar o RSI-2005 em prática, e a coordenação entre elas será crucial para assegurar êxito e evitar duplicação de esforços. Para tanto, a OPAS se compromete a trabalhar em parceria com essas instituições na mobilização dos recursos necessários para apoiar os Estados Membros.

- - -