



59º CONSELHO DIRETOR

73ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Sessão virtual, 20 a 24 de setembro de 2021

Tema 8.16 da agenda provisória

CD59/INF/16

2 de agosto de 2021

Original: espanhol

E. PLANO DE AÇÃO PARA ASSEGURAR A SUSTENTABILIDADE DA ELIMINAÇÃO DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA NAS AMÉRICAS 2018-2023: RELATÓRIO DE PROGRESSO

Antecedentes

1. O propósito deste documento é apresentar aos Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) o segundo relatório de progresso sobre a execução do *Plano de ação para a sustentabilidade da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita nas Américas 2018-2023* (Documento CSP29/8 e resolução CSP29.R11 [2017]) (1, 2). Este plano de ação foi aprovado com o fim de que os Estados Membros estabelecessem as intervenções necessárias para garantir a sustentabilidade da eliminação destas doenças segundo as quatro linhas estratégicas de ação acordadas no plano.

2. A Região das Américas, por mais de 40 anos líder mundial na erradicação, eliminação e controle de doenças evitáveis por vacinação, foi declarada livre de sarampo endêmico em setembro de 2016. Contudo, desde o primeiro relatório de progresso sobre o *Plano de ação para a sustentabilidade da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita nas Américas 2018-2023* (Documento CD57/INF/10), apresentado ao Conselho Diretor em setembro de 2019, a Região continua notificando surtos de sarampo em meio a outros desafios, como a pandemia de COVID-19.

Análise do progresso alcançado

3. Em janeiro de 2019, a Diretora da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) convocou a primeira reunião de um grupo de especialistas externos à Organização para compor a Comissão Regional de Monitoramento e Reverificação da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita (doravante “Comissão”), a qual realizou reuniões virtuais e presenciais com os países que enfrentaram os maiores surtos, junto com o pessoal técnico da Repartição Sanitária Pan-Americana (Repartição ou RSPA), que exerce a secretaria técnica da Comissão (3). A Comissão formulou o *Marco regional para monitoramento e reverificação da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita* (no prelo) com o fim de orientar la sustentabilidade da eliminação nos

países que conservam o status de livres de sarampo e rubéola, bem como para a reavaliação dos países nos quais a transmissão endêmica foi restabelecida.

4. A Repartição continua apoiando os países com *a*) prestação de cooperação técnica e financeira para a realização de workshops de capacitação em resposta rápida, *b*) fornecimento de reagentes para laboratório e fortalecimento das capacidades técnicas nacionais para o diagnóstico molecular, *c*) mobilização de recursos humanos e financeiros para campanhas de vacinação de seguimento e para o controle de surtos e *d*) organização de reuniões de alto nível de promoção da causa e da Comissão, entre outras iniciativas. Estas ações contribuirão para a implementação das boas práticas para interromper a transmissão do vírus do sarampo nos países da Região.

5. Apesar de dois países da região terem restabelecido a transmissão endêmica do sarampo, a Venezuela em 2018 e o Brasil em 2019, a eliminação da rubéola e da síndrome da rubéola congênita se manteve nos 35 países e nove territórios da Região desde 2009, ano em que se confirmaram os últimos casos endêmicos na Argentina e no Brasil, respectivamente (4). Entre 2010 e 2020 foram notificados 88 casos importados de rubéola em oito países.¹ Foram notificados 16 casos de síndrome da rubéola congênita em dois países.² Graças às ações integradas para a eliminação do sarampo, tanto no âmbito da vacinação como no da vigilância epidemiológica, foi possível manter esse resultado nos últimos 10 anos.

6. Adiante apresenta-se um resumo do progresso por linha estratégica de ação e os indicadores correspondentes.

Linha estratégica de ação 1: Garantir o acesso universal aos serviços de vacinação contra o sarampo e a rubéola da população-alvo do programa de vacinação de rotina e de pessoas de outras faixas etárias em risco

7. A pandemia de COVID-19 está tendo um impacto negativo nos indicadores da linha estratégica 1 no que se refere às coberturas de vacinação. Em 30 países e territórios da América Latina e do Caribe, deixaram de ser administradas cerca de 360.700 primeiras doses da vacina contra o sarampo, caxumba e rubéola entre janeiro e setembro de 2020, 13% menos em comparação com 2019, devido ao impacto da pandemia nos serviços de vacinação. Os países da Região implementaram diversas estratégias inovadoras para continuar vacinando a população, entre as quais figuram a vacinação em *drive-thru*, em postos volantes, com agendamento prévio e a vacinação mediante estratégias de seguimento utilizando o registro nominal eletrônico de vacinação (5). Apesar de seis países terem adiado suas campanhas de seguimento para 2021 devido à pandemia de COVID-19, a Repartição continuou apoiando o planejamento destas atividades através de capacitações virtuais sobre microplanejamento.

¹ Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Estados Unidos, Guiana Francesa e México.

² Canadá (3 casos) e Estados Unidos (13 casos).

Objetivo 1.1: Atingir 95% ou mais de cobertura de vacinação em crianças menores de cinco anos para conferir alta imunidade à população em geral	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.1.1 Número de países que notificam uma cobertura da primeira dose da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola de 95% ou mais em nível nacional</p> <p>Linha de base (2015): 20/35 países Meta: 30/35 países</p>	<p>Em 2019, 16 países notificaram cobertura da primeira dose da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola de 95% ou mais em nível nacional. Este dado representa uma queda em relação à linha de base.</p> <p>Os dados de 2020 ainda não estão disponíveis.</p>
<p>1.1.2 Número de países que notificam uma cobertura da primeira dose da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola de 95% ou mais em pelo menos 80% dos municípios (ou o equivalente)</p> <p>Linha de base (2015): 15/35 países Meta: 25/35 países</p>	<p>Em 2019, nove países cumpriram a meta de 95% de cobertura em nível nacional com a primeira dose da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola em ao menos 80% dos municípios. Este dado representa uma queda em relação à linha de base.</p> <p>Os dados de 2020 ainda não estão disponíveis.</p>
<p>1.1.3 Número de países que notificam a cobertura da segunda dose da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola de 95% ou mais em nível nacional</p> <p>Linha de base (2015): 6/30 países^a Meta: 15/30 países^b</p>	<p>Em 2019, 11 países cumpriram a meta de 95% de cobertura em nível nacional com a segunda dose da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola. Este dado representa um aumento de quase o dobro em relação à linha de base.</p> <p>Os dados de 2020 ainda não estão disponíveis.</p>
<p>1.1.4 Número de países que notificam a cobertura da segunda dose da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola de 95% ou mais em pelo menos 80% dos municípios (ou o equivalente)</p> <p>Linha de base (2015): 4/30 países^a Meta: 12/30 países^b</p>	<p>Em 2019, oito países cumpriram a meta de 95% de cobertura em nível nacional com a segunda dose da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola em ao menos 80% dos municípios. Este dado representa um aumento de quase o dobro em relação à linha de base.</p> <p>Os dados de 2020 ainda não estão disponíveis.</p>

^a Quando o Plano de Ação foi elaborado em 2017, somente 30 países tinham em seus esquemas nacionais de vacinação a segunda dose da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola.

^b Atualmente, os 35 Estados Membros introduziram a segunda dose no esquema nacional de vacinação.

Objetivo 1.1: Atingir 95% ou mais de cobertura de vacinação em crianças menores de cinco anos para conferir alta imunidade à população em geral	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.1.5 Número e proporção de países que realizam campanhas de seguimento que atingem pelo menos 95% da meta nacional</p> <p>Linha de base (2015-2016): 4/6 países (66%) Meta: 80%^c</p>	<p>Em 2019, quatro (80%) de cinco países que realizaram campanhas de seguimento obtiveram cobertura de ao menos 95%. Assim, alcançou-se 80% de campanhas com ao menos 95% de cobertura.</p> <p>Em 2020, somente um país implementou campanha de seguimento. Os outros sete países prorrogaram as suas campanhas para 2021 devido à pandemia de COVID-19.</p>

^c O número de países que devem atingir a meta será definido pelo número de países que realizarem campanhas entre 2018 e 2023. Espera-se que ao menos 80% atinjam metas nacionais de 95%.

Linha estratégica de ação 2: Fortalecer a capacidade dos sistemas de vigilância epidemiológica do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita

8. A pandemia de COVID-19 também está tendo um impacto negativo nos indicadores da linha estratégica 2, no que se refere aos indicadores de vigilância epidemiológica do sarampo e da rubéola. Neste sentido, na Região das Américas observa-se uma redução de 71% na notificação de casos de sarampo e rubéola em comparação com 2019. Entre os fatores que estão afetando a vigilância do sarampo e da rubéola encontram-se a limitação de recursos humanos, a redução da pesquisa de campo e as dificuldades com o transporte internacional e nacional para o envio oportuno de reagentes e insumos de laboratório (6).

Objetivo 2.1: Monitorar a qualidade e a sensibilidade da vigilância epidemiológica do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>2.1.1 Número de países que atingem o índice anual mínimo estabelecido de casos suspeitos de sarampo/rubéola (pelo menos 2 casos suspeitos de sarampo/rubéola por 100.000 habitantes ao ano) e pelo menos três dos outros cinco indicadores:</p> <p>a) Pelo menos 80% dos casos suspeitos são adequadamente investigados.</p> <p>b) Pelo menos em 80% dos casos suspeitos são obtidas amostras séricas adequadas.</p> <p>c) Pelo menos 80% das amostras chegam ao laboratório para análise no prazo máximo de cinco dias.</p> <p>d) Pelo menos 80% dos resultados dos exames laboratoriais são informados no prazo máximo de quatro dias.</p> <p>Índice anual de casos suspeitos de síndrome da rubéola congênita (1 por 10.000 nascidos vivos)</p> <p>Linha de base: 6/33^a</p> <p>Meta: 15/33</p>	<p>Em 2019, 14 países atingiram a taxa anual mínima estabelecida de casos suspeitos de sarampo/rubéola, mas destes, somente seis cumpriram ao menos três dos outros cinco indicadores. Portanto, o indicador se manteve no mesmo número de países da linha de base.</p> <p>Em 2020,^b sete países atingiram a taxa esperada estabelecida de casos suspeitos de sarampo/rubéola, e três deles cumpriram ao menos três dos outros cinco indicadores. Em 2020 o dado do indicador diminuiu pela metade em relação à linha de base, devido à pandemia.</p>
<p>2.1.2 Número de países que realizam a vigilância ativa de casos suspeitos de síndrome da rubéola congênita</p> <p>Linha de base: 12/33^a</p> <p>Meta: 20/33</p>	<p>Em 2019, 21 países tinham vigilância ativa de casos suspeitos de síndrome da rubéola congênita, pois atingiram a taxa de notificação de 1 caso por 10.000 nascidos vivos. O indicador registrou aumento em relação à linha de base.</p> <p>Em 2020, sete países tinham vigilância ativa para síndrome da rubéola congênita.</p>

^a Somente 33 países notificam casos suspeitos de sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita à OPAS.

^b Dados até a 26ª semana epidemiológica de 2021.

Linha estratégica de ação 3: Desenvolver as capacidades nacional e operacional dos países para sustentar a eliminação do sarampo e da rubéola

9. A partir de 2021, um requisito fundamental será que as comissões nacionais de sustentabilidade da eliminação avaliem os relatórios dos países, que serão apresentados a partir deste ano à Comissão Regional de Monitoramento e Reverificação da Eliminação do

Sarampo Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita, motivo pelo qual se espera cumprir 100% deste indicador em 2023.

Objetivo 3.1: Implementar e monitorar os planos de sustentabilidade da eliminação para fortalecer a capacidade nacional de resposta diante de casos importados de sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>3.1.1 Número de comissões nacionais que monitoram os planos de sustentabilidade da eliminação do sarampo e da rubéola</p> <p>Linha de base (2016): 24^a Meta: 24^a</p>	<p>Entre 2019 e 2020, 19 países e a sub-região do Caribe anglófono contavam com comissões nacionais que monitoram os planos de sustentabilidade da eliminação do sarampo e da rubéola. Há um declínio no número da linha de base deste indicador.</p>
<p>3.1.2 Número de países que apresentam relatórios anuais de execução dos planos de sustentabilidade da eliminação do sarampo e da rubéola</p> <p>Linha de base (2016): 35 Meta: 35</p>	<p>Entre 2019 e 2020, somente seis países com surtos apresentaram relatórios à Comissão. Há um declínio no número da linha de base deste indicador.</p>

^a Foram formadas 23 comissões nacionais e uma comissão sub-regional (Caribe anglófono) para a verificação da eliminação. Espera-se a permanência deste mesmo número de comissões para dar seguimento à sustentabilidade da eliminação.

Linha estratégica de ação 4: Estabelecer mecanismos padrão para a resposta rápida diante de casos importados de sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita a fim de evitar o restabelecimento da transmissão endêmica nos países

10. Entre 1º de janeiro de 2017 e 30 de novembro do 2020, a Região das Américas notificou um total de 49.729 casos confirmados de sarampo em 18 países. Os países responderam ativamente com suas equipes de resposta rápida e seus próprios recursos financeiros e humanos para enfrentar os desafios para o controle de surtos, enquanto a OPAS manteve a cooperação técnica e financeira com os Estados Membros para fortalecer as capacidades nacionais de resposta rápida aos surtos de sarampo. Desta maneira, 16 dos 18 países conseguiram interromper a transmissão do vírus antes dos 12 meses e manter-se livres de sarampo, enquanto na Venezuela e no Brasil se restabeleceu a transmissão endêmica do vírus em 2018 e 2019, respectivamente.

11. A Venezuela notificou 7.054 casos e 85 mortes entre julho de 2017 e agosto de 2019 (15% do total de casos da Região). Em 13 de novembro do 2020, o país apresentou provas de controle do surto à Comissão Regional de Monitoramento e Reverificação da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita e está pendente de ser reverificado como país livre de sarampo.

12. O Brasil notificou 39.695 casos de sarampo (80% do total de casos da Região) e 35 mortes entre fevereiro de 2018 e dezembro de 2020, e continua com surtos ativos em três estados do país.³ Em 2 de setembro de 2020, o país apresentou um relatório à Comissão e continua implementando as recomendações para interromper o surto e ser reverificado como país livre de sarampo.⁴

13. No período 2017-2020, os genótipos D8 e B3 foram identificados em 99% dos casos com amostras disponíveis para a detecção do vírus na Região. A análise de sequenciamento entre os genótipos identificados mostrou diversas linhagens e, portanto, a presença de múltiplas importações na Argentina, Brasil, Canadá, Colômbia, Chile e Estados Unidos. Além disso, essa análise também corroborou a transmissão ininterrupta do vírus do sarampo durante mais de 12 meses no Brasil e na Venezuela, onde o genótipo D8, linhagem MVi/Hulu-Langat.MYS/26.11, tornou-se endêmico.

Objetivo 4.1: Estabelecer planos e grupos de resposta rápida diante de casos importados de sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita, a fim de evitar o restabelecimento da transmissão endêmica nos países	
Indicador, linha de base e meta	Estado
4.1.1 Número de países e territórios nos quais ocorreu o restabelecimento da transmissão endêmica dos vírus do sarampo ou da rubéola Linha de base (2016): 0/47 ^a Meta: 0/47	Em 2019, foi restabelecida a transmissão endêmica de sarampo em um país. Em 2020, em nenhum outro país se restabeleceu a transmissão endêmica.

^a Do ponto de vista geográfico, a Região das Américas inclui 47 países e territórios (35 países e 12 territórios) e todos devem manter o status de livres de sarampo e rubéola.

³ Dados até a 14ª semana epidemiológica de 2021 (encerrada em 4 de abril).

⁴ Os outros países que notificaram casos em 2018 foram Antígua e Barbuda (1), Argentina (14), Canadá (30), Chile (23), Colômbia (204), Equador (19), Estados Unidos (372), Guatemala (1) e Peru (41). Em 2019 foram notificados 21.674 casos em 14 países: Argentina (106), Bahamas (3), Brasil (19.326), Canadá (113), Colômbia (242), Costa Rica (10), Cuba (1), Estados Unidos (1.282), México (20), Peru (2), Santa Lúcia (1), Uruguai (9) e Venezuela (548). Em 2020 foram notificados 8.619 casos em nove países: Argentina (61), Bolívia (2), Brasil (8.344), Canadá (1), Colômbia (1), Chile (2), Estados Unidos (12), México (194) e Uruguai (2). Somente o Brasil apresentava surtos ativos de sarampo na data deste relatório.

Objetivo 4.1: Estabelecer planos e grupos de resposta rápida diante de casos importados de sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita, a fim de evitar o restabelecimento da transmissão endêmica nos países	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>4.1.2 Porcentagem de países e territórios com surtos de sarampo ou rubéola que possuem um grupo de resposta imediata capacitado para evitar a disseminação da transmissão dos vírus destas doenças</p> <p>Linha de base: 100% Meta: 100%</p>	<p>Entre 2019 e 2020, somente 91% dos países que apresentaram surtos de sarampo (16 de 18 países) possuíam uma equipe de resposta rápida nacional e subnacional para evitar a dispersão do vírus do sarampo.</p> <p>Há um declínio no número da linha de base deste indicador.</p>
<p>4.1.3 Porcentagem de países e territórios com surtos de sarampo ou rubéola que possuem um plano de resposta rápida diante de casos importados</p> <p>Linha de base: 100% Meta: 100%</p>	<p>Entre 2019 e 2020, somente 91% dos países que apresentaram surtos de sarampo (16 de 18 países) possuíam uma equipe de resposta rápida nacional e subnacional para evitar a dispersão do vírus do sarampo.</p> <p>Há um declínio no número da linha de base deste indicador.</p>

Ações necessárias para melhorar a situação

14. Devido ao impacto da pandemia de COVID-19 nos serviços de vacinação e no desempenho da vigilância epidemiológica, insta-se os Estados Membros a:

- a) Continuar priorizando o cumprimento das quatro linhas estratégicas na agenda política de saúde pública para sustentar a eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita; prevenir a transmissão dos vírus do sarampo e da rubéola; e verificar novamente os países que restabeleceram a transmissão endêmica e, com isso, recuperar o status de ser uma Região livre do vírus endêmico do sarampo.
- b) Fortalecer a coordenação interfronteiriça para elevar a cobertura de vacinação, a vigilância epidemiológica e a capacitação das equipes de resposta rápida, a fim de prevenir a transmissão do vírus.
- c) Implementar no curto prazo ações de intensificação de vacinação e vigilância epidemiológica nos municípios onde as coberturas de vacinação e o desempenho dos indicadores de vigilância foram afetados pela pandemia de COVID-19.
- d) Elaborar planos anuais de monitoramento da sustentabilidade da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita em cada Estado Membro, os quais devem ser entregues à Comissão em junho de cada ano.

Ação pelo Conselho Diretor

15. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório e apresente os comentários que considerar pertinentes.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para a sustentabilidade da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita nas Américas 2018-2023 [Internet]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (resolução CSP29.R11) [consultado em 26 de abril de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34417/CSP29.R11-p.pdf>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para a sustentabilidade da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita nas Américas 2018-2023 [Internet]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (Documento CSP29/8) [consultado em 26 de abril de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34446/CSP29-8-p.pdf>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Comissão Regional de Monitoramento da Pós-Eliminação do Sarampo e Rubéola se reúne na OPAS. Boletim de Imunização [Internet]. Março de 2019 [consultado em 26 de abril de 2021];41(1):1. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/63140>.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. XXV Reunião do Grupo Técnico Assessor (GTA) em Doenças que podem ser Prevenidas com Vacina. 9 a 11 de julho de 2019. Cartagena (Colômbia) [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2019 [consultado em 26 de abril de 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/64668>.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Resumo da situação dos programas nacionais de imunização durante a pandemia de COVID-19. Boletim de Imunização [Internet]. Setembro de 2020 [consultado em 26 de abril del 2021];42(3):3-4. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52957>.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Resumen de la situación de los programas nacionales de inmunización durante la pandemia de COVID-19, julho de 2020 [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2020 [consultado em 26 de abril de 2021]. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52520>.
