



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



## 13ª REUNIÃO INTERAMERICANA, A NÍVEL MINISTERIAL, SOBRE SAÚDE E AGRICULTURA

Washington, DC, 24 a 25 de abril de 2003

*Punto 5 da Agenda Provisória*

RIMSA13/3 (Port.)

7 março 2003

ORIGINAL: ESPANHOL

### **RELATÓRIO DO PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA VETERINÁRIA SOBRE O CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS E PROGRAMÁTICAS DA REPARTIÇÃO SANITÁRIA PAN-AMERICANA, 1999-2002**

A Unidade de Saúde Pública Veterinária da Organização Pan-Americana da Saúde, em conjunto com o PANAFTOSA (Centro Pan-Americano de Febre Aftosa) e INPPAZ (Instituto Pan-Americano de Proteção dos Alimentos e Zoonoses) atuam em cooperação com os Estados-Membros na elaboração de políticas e execução de programas e atividades para a prevenção e o controle de zoonoses, doenças transmitidas pelos alimentos e erradicação da febre aftosa. Estas atividades seguem as orientações estratégicas e programáticas (OEP) da OPAS, definidas a cada quadriênio.

Com o apoio do PANAFTOSA, os países desenvolveram programas de vacinação bovina, controle de focos e vigilância epidemiológica. Estes esforços possibilitaram uma redução importante nas áreas atingidas pela febre aftosa na Região. Por meio do INPPAZ, foram criados sistemas de informação, redes e comitês para ajudar os países a assegurar a inocuidade dos alimentos. O compromisso de erradicar a raiva transmitida por cães vem sendo cumprido com êxito, com uma redução de 75% dos casos humanos e em cães nos últimos 10 anos na Região.

A integração entre saúde e agricultura é fundamental para a OPAS a fim de melhorar as condições de vida e saúde da Região. Para obter o indispensável apoio político para a cooperação técnica realiza a *Reunião Interamericana de Nível Ministerial sobre Saúde e Agricultura* (RIMSA), único fórum regional de colaboração e coordenação entre ambos os setores, de alto nível político.

A ênfase na articulação entre saúde e agricultura para o desenvolvimento das zonas rurais, a reavaliação dos sistemas de informação e vigilância epidemiológica, as estratégias de comunicação social nas esferas nacional e regional, as novas alianças institucionais e com a comunidade e o fortalecimento de fóruns políticos para a tomada de decisões são alguns dos temas prioritários para a cooperação entre os países no próximo quadriênio.

Neste relatório, submete-se à consideração dos ministros de Agricultura e da Saúde, participantes da XIII RIMSA, informações sobre as realizações e o desenvolvimento da Unidade no período de 1999-2000, bem como as perspectivas futuras no atendimento dos mandatos dos órgãos diretivos da OPAS.

## ÍNDICE

	<i>Página</i>
A Organização Pan-Americana da Saúde e a Saúde Pública Veterinária.....	3
Missão da Unidade de Saúde Pública Veterinária .....	4
Plano de ação e realizações da Unidade de Saúde Pública Veterinária.....	5
Inocuidade dos alimentos .....	5
Erradicação da febre aftosa.....	8
Controle da raiva .....	11
Controle de outras zoonoses .....	13
Outras áreas de atuação da Unidade de Saúde Pública Veterinária .....	15
Perspectivas da Unidade de Saúde Pública Veterinária.....	16

## **A Organização Pan-Americana da Saúde e a Saúde Pública Veterinária**

1. A OPAS e os Estados-Membros reconhecem a existência de uma associação entre a saúde animal e a saúde humana, que é expressa por intermédio da proteção da saúde pública contra possíveis doenças zoonóticas ou transmitidas pelos alimentos, bem como pela dependência do homem de animais para sua alimentação e nutrição.
2. A Unidade de Saúde Pública Veterinária da OPAS é parte da Área de Prevenção e Controle de Doenças e é formada pela coordenação em Washington e dois centros especializados: Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (PANAFTOSA), no Rio de Janeiro, Brasil, e Instituto Pan-Americano de Proteção dos Alimentos e Zoonoses (INPPAZ), em Buenos Aires, Argentina. Os assessores se encontram nas representações da OPAS/OMS, e na Sede, nos centros e nos países, atuam 150 funcionários, sendo 50 profissionais. Participam da cooperação 21 centros colaboradores da OPAS/OMS relacionados à saúde pública veterinária e localizados em universidades ou centros de pesquisa da região.
3. Para o apoio político indispensável para a cooperação técnica, a Unidade de Saúde Veterinária conta com a Reunião Interamericana de Nível Ministerial sobre Saúde e Agricultura (RIMSA), único fórum regional, do mais alto nível político, de colaboração e coordenação entre os setores da saúde e agricultura.
4. Além da RIMSA, o Comitê Hemisférico de Erradicação da Febre Aftosa (COHEFA) e a Comissão Pan-Americana de Inocuidade dos Alimentos (COPAIA) são também fóruns do mais alto nível político que congregam representantes dos produtores agropecuários, assim como associações de consumidores.
5. A OPAS busca uma maior integração com o setor da agricultura, como o acordo com o Instituto Interamericano de Cooperação para a Agricultura (IICA), para trabalhar com as comunidades rurais. A cooperação com o Escritório Internacional de Epizootias (EIE) em temas relativos à febre aftosa, o código zoosanitário internacional e o bem-estar animal. Para ações na área de vigilância de doenças zoonóticas, como as encefalites eqüinas, faz-se importante a aliança com o Organismo Internacional Regional de Saúde Agropecuária (OIRSA). Em conjunto com a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO) estão sendo organizadas a Rede Interamericana de Laboratórios de Análise de Alimentos (RILAA) e a vigilância epidemiológica da peste suína.

### **Missão da Unidade de Saúde Pública Veterinária**

6. A missão da OPAS/OMS é cooperar com os Estados-Membros e estimular a cooperação entre eles, para a preservação de um ambiente de bem-estar para proporcionar o desenvolvimento sustentável, em benefício das populações nas Américas. A OPAS realiza esta missão em colaboração com os ministérios da saúde, outros órgãos governamentais e internacionais, organizações não-governamentais, universidades, órgãos de previdência social, grupos comunitários e outros.

7. A Unidade de Saúde Pública Veterinária da OPAS tem como missão dar respaldo aos Estados-Membros em seus programas nacionais nas áreas de:

- vigilância, prevenção e controle de zoonoses de importância em saúde pública;
- prevenção de doenças transmitidas pelos alimentos;
- segurança dos alimentos para o consumo humano;
- promoção da saúde animal, visando a incrementar a produção e a produtividade e, conseqüentemente, a oferta de alimentos e o desenvolvimento socioeconômico;
- promoção da proteção ambiental quanto aos riscos potenciais para a saúde pública decorrentes da produção animal e posse de animais de estimação e
- formulação de modelos biomédicos para pesquisa em saúde e preservação de primatas neotropicais.

8. Estas atividades concentram-se na cadeia de produção de alimentos, dita “do campo ao consumidor”, sendo um dos processos mais representativos da área de saúde pública veterinária, que vai da criação de animais ao consumo de produtos de origem animal. Entre os dois extremos existem diversas etapas, como inspeção, transporte, manufatura e conservação dos alimentos, até chegar à mesa do consumidor e requerem atenção integrada com relação à qualidade e inocuidade.

9. Durante este processo, podem ocorrer doenças como febre aftosa, que embora não represente um risco direto para a saúde pública, tem um impacto negativo na economia porque diminui a produção do gado bovino e restringe a exportação, além de reduzir a oferta de proteínas para nutrição humana. Também podem ocorrer doenças infecciosas como salmonelose e as colibaciloses (por *Escherichia coli*), causas freqüentes de surtos de doenças transmitidas pelos alimentos na região. Estas doenças, além de causar sofrimento humano, atingem especialmente o turismo e o comércio de alimentos.

10. Outra área de atuação da saúde pública veterinária é o controle de zoonoses, que representam uma ameaça para a saúde pública, embora não estejam necessariamente relacionadas à cadeia alimentar. A mais conhecida destas doenças, dada sua gravidade e fatalidade, é a raiva, transmitida principalmente pelo cão, além de outros animais domésticos e silvestres e, com maior importância, morcegos.

11. Algumas zoonoses, importantes do ponto de vista da saúde pública, relacionam-se com situações ambientais, como leptospirose, responsável por surtos frequentes em casos de inundações; doença de Lyme, transmitida por carrapatos dos bosques dos Estados Unidos, e o grupo das encefalites por arbovírus, como a encefalite equina da Venezuela e, recentemente, a encefalite do Nilo ocidental.

12. Depois dos atentados de 11 de setembro de 2001, outro grupo de zoonoses, carbúnculo e peste, passou a preponderar e estas doenças podem ser armas biológicas em potencial.

13. A Unidade de Saúde Pública Veterinária promove a formulação de modelos biomédicos para pesquisa. Participa, por intermédio do Centro de Primatologia do Peru, da preservação de espécies ameaçadas de primatas neotropicais.

14. A educação em saúde pública veterinária e a organização de serviços nos setores de saúde e de agricultura dos países também são áreas relevantes de cooperação técnica.

### **Plano de ação e realizações da Unidade de Saúde Pública Veterinária**

#### ***Inocuidade dos alimentos***

15. “*Promover a proteção dos alimentos em conformidade com as linhas de ação sugeridas pela Repartição Sanitária Pan-Americana.*” (OPAS/OEP, 1999–2002)

### **Plano de ação**

- Utilização dos enfoques estratégicos da OPAS sobre o estabelecimento de normas, divulgação de informações, formação de recursos humanos, coordenação de pesquisa e assistência técnica direta;
- Ampliação do potencial de cooperação técnica mediante a utilização da rede de centros colaboradores da OPAS/OMS, de instituições especializadas e por intermédio de alianças com outros órgãos internacionais e binacionais de cooperação técnica;
- Utilização dos resultados e orientações dos grupos de assessoria e consultoria da OMS e o *Codex Alimentarius* a fim de cooperar com os países para o estabelecimento das bases científicas das normas e procedimentos dos serviços de controle de alimentos dos países;
- Mobilização da Unidade para motivar sua participação como agente de mudança;
- Promoção da cooperação técnica entre os países.

16. As ações relativas à segurança dos alimentos, promovidas pela Unidade de Saúde Pública Veterinária, têm como objetivo proteger tanto a saúde do consumidor como o produtor, para obter um melhor acesso aos mercados internacionais de alimentos produzidos nas Américas. Desde 1991, estas ações são coordenadas pelo INPPAZ.

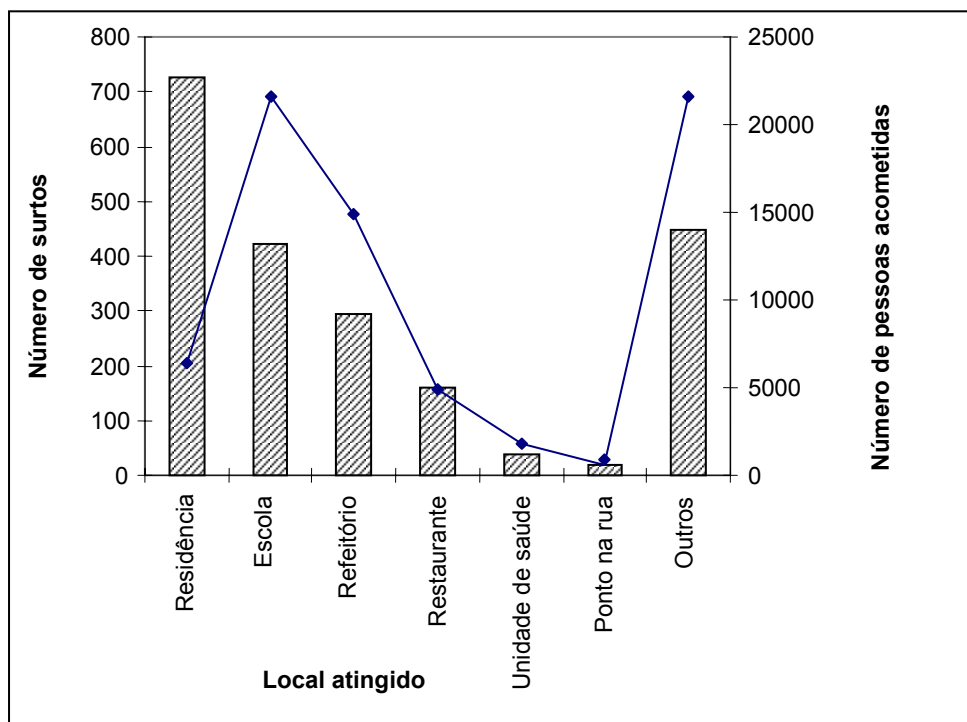
17. A Comissão Pan-Americana de Inocuidade dos Alimentos (COPAIA) foi criada em 1999 como resultado da Resolução RIMSA12.R3. A Comissão se reuniu pela primeira vez em 2001. Seus objetivos são fortalecer as resoluções políticas quanto aos programas nacionais de controle da inocuidade dos alimentos e promover a ação conjunta entre os países e a ação intersetorial ao longo da cadeia de produção.

18. As iniciativas do INPPAZ, em cooperação com os países que articulam as atividades para a inocuidade dos alimentos, são as seguintes: Sistema Regional de Vigilância Epidemiológica (SIRVETA), Rede Interamericana de Laboratórios de Análise de Alimentos (RILAA), Sistema Regional de Informação sobre Legislação de Alimentos e Comitê de Coordenação do Codex Alimentarius para América Latina.

19. O SIRVETA foi criado para monitorar as doenças transmitidas pelos alimentos e conta com a participação de 21 Estados-Membros. Este sistema, disponível no website ([www.panalimentos.org/sirveta](http://www.panalimentos.org/sirveta)), tem sido considerado um instrumento único para a formulação de programas de prevenção e controle das doenças transmitidas pelos alimentos.

20. No período de 1999 a 2002, por intermédio do SIRVETA, foram notificados 2.266 surtos, com 77.605 pessoas acometidas e 70 mortes. Admite-se que estes dados não refletem a situação real das doenças transmitidas pelos alimentos na Região, mas podem ser utilizados para a identificação de alguns problemas. O maior porcentagem de surtos (34%) ocorreu em residências, seguido de escolas (20%), as quais apresentam o maior número de pessoas acometidas (21.639). As bactérias são o agente etiológico (63%) mais freqüente dos surtos, com predominância da *Salmonella* sp (20% do total dos surtos); seguida por vírus (17%), entre os quais a hepatite A (16%) é a de maior incidência. A água (21%) e a carne vermelha (17%) são os veículos envolvidos com maior freqüência nos surtos (figura 1).

**Figura 1. Número de surtos e de pessoas acometidas de acordo com o local onde foram consumidos os alimentos implicados nas doenças. Américas, 1999–2002**



Fonte: SIRVETA 2002, OPAS.

21. A RILAA tem a participação de 55 laboratórios de análise de alimentos em diferentes países. Funciona como um apoio aos programas nacionais de inocuidade dos alimentos, para interação entre laboratórios e a conformidade dos procedimentos no uso de protocolos e interpretação de resultados.

22. O Sistema Regional de Informações sobre Legislação para Alimentos tem como propósito promover a atualização e a conformidade da legislação nacional, segundo os protocolos internacionais, para melhorar a segurança e a competitividade dos Estados-Membros nos mercados. Atualmente, dez países participam deste sistema.

23. Para organizar os programas nacionais, o INPPAZ estimula a participação dos países no *Codex Alimentarius*, que constituem normas para alimentos adaptadas e definidas segundo padrões internacionais, apresentadas de maneira protocolar. Sua finalidade é melhorar a qualidade dos alimentos de consumo doméstico, facilitar o comércio internacional e garantir práticas equitativas de comércio. Em conjunto com o Comitê de Coordenação do Codex Alimentarius para América Latina, estabeleceu um website na Internet com salas de bate-papo interativas para fortalecer o intercâmbio de informações e de opiniões entre os países da Região.

24. Para a atualização dos sistemas de inspeção e controle dos alimentos e adoção de métodos de inspeção modernos aceitos em todo o mundo, o INPPAZ oferece aos países programas de capacitação no uso da metodologia de análise de perigos e pontos críticos de controle (HACCP), boas práticas de manufatura (BPM) e procedimentos operacionais padronizados de limpeza e desinfecção (SSOP).

25. Promovidas pelo INPAAZ em fins do quadriênio, foram elaboradas estratégias de educação e de comunicação social em instituições públicas e privadas para a definição de políticas de educação sobre a inocuidade dos alimentos. Em 2002, foi criado o Canal Comunidade, um website na Internet ([www.panalimentos.org/comunidade](http://www.panalimentos.org/comunidade)) para o consumidor, com informações básicas sobre o conceito de inocuidade dos alimentos.

26. Os resultados estão apresentados detalhadamente no Documento RIMSA13/5 sobre a proposta de plano de ação do INPPAZ, 2004–2005.

### ***Erradicação da febre aftosa***

27. “Prevenir novos surtos nos países livres de febre aftosa e ampliar as zonas de erradicação nos países andinos e no norte do Brasil, com atenção especial às zonas fronteiriças.” (OPAS/OEP, 1999–2002)

**Plano de ação:**

O plano aprovado pela RIMSA em 1987 e reavaliado a cada dois anos pelo COHEFA tem como objetivos:

- Dar respaldo aos países livres de febre aftosa para manter esta condição.
- Conseguir que os países acometidos pela febre aftosa intensifiquem e adaptem seus programas para expandir as áreas já livres da doença.

28. A erradicação da febre aftosa na América do Sul é fundamental para a economia dos países, principalmente para os exportadores de carne e seus derivados e/ou para a disponibilidade de proteína animal para a nutrição.

29. O Plano Hemisférico de Erradicação da Febre Aftosa (PHEFA), adotado pelos Estados-Membros desde a década do 60, é coordenado pelo PANAFOTSA, responsável pelas ações de cooperação técnica da Unidade de Saúde Pública Veterinária nesta área. A meta da Unidade é a erradicação da doença nos países sul-americanos no ano 2009.

30. Como recurso de coordenação e apoio ao PHEFA, foi criado o Comitê Hemisférico de Erradicação da Febre Aftosa (COHEFA), que congrega ministros da agricultura e representantes de associações de pecuaristas dos países. O PANAFOTSA atua como secretaria *ex officio* e é responsável pela coordenação e acompanhamento das resoluções adotadas pelo Comitê.

31. Na década de 60, quando se iniciaram os programas de controle da febre aftosa, a América do Norte, América Central e Caribe já estavam livres da doença. Mas toda a América do Sul continuava afetada, exceto as Guianas, Suriname e a Patagônia, na Argentina. Em meados dos anos 70, quando o PANAFOTSA já havia implantado o sistema de vigilância de doenças vesiculares na Região, a taxa de morbidade era de 28,8 casos de bovinos por 10 mil animais, e apresentava uma razão de 2,5 propriedades rurais afetadas por mil.

32. Os países da Região, com o apoio do PANAFOTSA, elaboraram programas que têm como atividades principais a vacinação bovina, o controle de focos e a vigilância epidemiológica, compreendendo o diagnóstico laboratorial das variantes virais circulantes nos surtos. Estes esforços resultaram numa diminuição importante nos índices e, no período 1993–1997, atingiram 2,6 casos por 10 mil bovinos com uma taxa de 0,5 propriedade rural por mil. Em 1999, estes valores foram ainda menores, chegando a 0,6 e 0,3, respectivamente (tabela 1).

**Tabela 1. Taxas de morbidade em bovinos e rebanhos acometidos pela febre aftosa na América do Sul, 1967–2001**

Período	Morbidade (por 10 mil bovinos)	Rebanhos acometidos (por mil)
Anterior a 1960 <sup>a</sup>	200–300	13–20
1967–1972 <sup>a</sup>	36–42	8–10
1973–1977 <sup>b</sup>	28,8	2,5
1978–1982 <sup>b</sup>	16,7	2,0
1983–1987 <sup>b</sup>	7,5	1,1
1988–1992 <sup>b</sup>	3,4	0,9
1993–1997 <sup>b</sup>	2,3	0,5
1998	0,6	0,4
1999	0,6	0,3
2000	0,4	0,1
2001 <sup>c</sup>	6,9	1,0

<sup>a</sup> Estimado

<sup>b</sup> Média para o período

<sup>c</sup> Surto ocorrido no Cone Sul

Fonte: PANAFTOSA/OPAS, 2002

33. Até meados de 2000, a região do Cone Sul (Argentina, Chile, Paraguai e Uruguai) e os estados brasileiros que compõem o cinturão pecuarista do sul, centro-oeste e leste do país se mantiveram livres da febre aftosa, abrangendo uma área de aproximadamente 6,2 milhões de quilômetros quadrados e uma população de 140 milhões de bovinos (49% da população bovina da América do Sul). Argentina, Chile e Uruguai já haviam alcançado o reconhecimento internacional de países livres da doença sem a vacinação, e Paraguai e Brasil de livres da doença com a vacinação.

34. Esta situação epidemiológica favorável representou um benefício econômico para os países do Cone Sul. As perdas decorrentes da doença foram eliminadas, os custos de vacinações e tratamento foram cortados, novas exportações de carne para a América do Norte foram iniciadas e o comércio com países da Europa e do Oriente se expandiu.

35. A partir do segundo semestre de 2000, foram registrados surtos no Brasil e Uruguai. A Argentina teve uma grave epidemia a partir de fevereiro de 2001, que se alastrou pelo país, exceto na zona livre da Patagônia. Chile, Paraguai e o restante dos estados do Brasil de área livre mantiveram esta condição. Em dezembro de 2002, o Paraguai apresentou um foco de febre aftosa e perdeu sua condição de área livre.

36. Por intermédio da cooperação com o PANAFTOSA, responsável pela vigilância da febre aftosa na Região, os países do Cone Sul acometidos puderam reagir rapidamente e controlaram a situação. As ações de controle foram intensificadas, incluindo auditorias periódicas dos programas nacionais para avançar no sentido da erradicação.

37. Os resultados são apresentados detalhadamente no Documento RIMSA 13/4 sobre a proposta do plano de ação do PANAFTOSA, 2004–2005.

38. Projetos sub-regionais como o da Bacia Amazônica, da Comunidade Andina de Nações e outros têm obtido avanços importantes.

### ***Controle da raiva***

39. “*Promover atividades de prevenção da raiva em conjunto com a criação de uma rede de laboratórios com a participação dos centros colaboradores da OMS/OPAS.*” (OPAS/OEP, 1999–2002)

#### **Plano de ação**

- Os programas e estratégias para o controle da raiva, aprovados em diferentes reuniões da RIMSA, visam à erradicação da raiva humana transmitida pelo cão na América Latina e a vigilância e prevenção da raiva silvestre.

40. A erradicação da raiva humana, transmitida pelo cão, é um dos encargos da Organização e uma das prioridades da Unidade de Saúde Pública Veterinária. Esforços foram concentrados no sentido do fortalecimento dos programas nacionais para a implementação das ações tradicionais de controle: vacinação canina, atenção às pessoas atacadas e vigilância epidemiológica. Na América Latina, todos os anos são vacinados cerca de 42 milhões de cães, cerca de 1 milhão de pessoas são atendidas devido ao risco de contrair a doença e mais de 100 laboratórios integram a rede de diagnóstico da raiva.

41. Também fazem parte deste quadro a supervisão do uso de vacinas e outros produtos biológicos de qualidade e inocuidade reconhecidas, a formação de redes de laboratórios de diagnóstico, constituídas pelos centros colaboradores da OPAS/OMS, e a

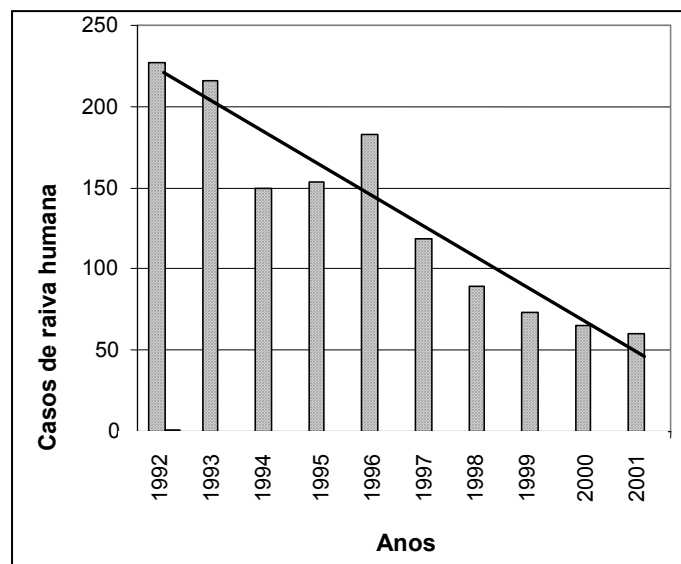
utilização de estratégias de comunicação social para ações preventivas. O PANAFOTSA mantém um sistema regional de vigilância epidemiológica para a raiva, SIRVERA, criado nos anos 70, e de fundamental importância para a análise da situação epidemiológica da raiva na Região e para a definição de estratégias para o controle.

42. No início dos anos 80, os países se comprometeram a erradicar a raiva urbana das principais cidades da Região. Este compromisso vem sendo cumprido com êxito: em 19 das 21 capitais da América Latina não foram notificados casos de raiva humana transmitida pelo cão nos últimos anos e em apenas 12% das principais cidades (centros de províncias/estados) foram notificados casos. A meta atual da OPAS, referendada pelos países da região, é erradicar a raiva humana transmitida pelo cão até o ano 2005.

43. A ocorrência de casos de raiva humana diminuiu significativamente na Região das Américas nos últimos 10 anos. Houve uma queda de 227 casos em 1992 a 56 em 2001, o que representa uma redução de 75% nas mortes por esta doença.

44. Para o ano de 2002, as notificações parciais indicaram uma redução ainda maior com a ocorrência de 25 casos humanos. Analisando-se a reta de tendência, pode-se constatar que, nos 10 anos analisados (1992–2001), houve uma redução média de 20 casos humanos por ano (figura 2).

**Figura 2. Casos de raiva humana. Américas, 1992–2001**



Fonte: SIRVERA 2002, OPAS.

45. A raiva em cães apresenta a mesma tendência de queda. Nos últimos 10 anos, houve uma redução de 76% e foram notificados 1.652 casos em 2001. Tal resultado

significativo foi possível devido ao grande esforço realizado pelos governos dos países da região, com o apoio da OPAS, principalmente na vacinação maciça de cães.

46. Em 2001, os cães foram fonte de infecção de 71,2% (37) dos 52 casos notificados que continham informações sobre o animal transmissor. Estes casos ocorreram somente em 7 países (que representam 38% da população da Região) de um total de 48 países e territórios que constituem as Américas. Metade dos casos foi registrada em países que representam 7% da população da Região. Foram registrados casos de raiva humana transmitidos pelo cão na Bolívia, Brasil, Haiti (país com a maior taxa), Equador, El Salvador, Guatemala e México.

47. Ao se controlar a raiva transmitida pelo cão, os casos humanos transmitidos por animais silvestres assumem maior importância. Em 2001, cerca de 15% dos casos humanos foram transmitidos por morcegos. Estes casos ocorrem tanto na América Latina, a maioria por morcegos hematófagos, como na América do Norte, por morcegos não hematófagos.

48. Em 2001, foram notificados 12.486 casos de raiva em animais, sendo 7.800 (62%) em animais silvestres. A maioria dos casos diagnosticados em animais silvestres ocorreu na América do Norte (94%), onde há uma melhor vigilância epidemiológica para estas espécies, enquanto que a maioria dos casos de raiva canina foi verificada na América Latina (94,2%).

### ***Controle de outras zoonoses***

49. *“Promover a eliminação da tuberculose bovina e da brucelose; apoiar a erradicação da equinococose/hidatidose nos países do Cone Sul; incentivar o desenvolvimento da capacidade de diagnóstico laboratorial para a vigilância epidemiológica nas zonas de encefalite equina venezuelana.”* OPAS/OEP (1999–2002)

#### **Plano de ação**

- Elaboração de políticas e fortalecimento de programas nacionais para o controle e/ou erradicação da tuberculose bovina, brucelose, hidatidose e teníase/cisticercose.
- Caracterização de riscos e o desenvolvimento de sistemas de vigilância para a prevenção e controle oportuno de zoonoses emergentes e reemergentes como as encefalites equinas, peste bubônica e encefalopatia espongiiforme bovina (EEB), entre outras.

50. A brucelose e a tuberculose bovina continuam representando um importante problema para a saúde pública e a economia da América Latina. O Canadá está livre destas duas doenças, assim como grande parte dos Estados Unidos (41 estados). Na maioria dos países e territórios do Caribe inglês, não está comprovada a presença de brucelose. Na América Central e do Sul estas doenças continuam sendo endêmicas na maioria dos países.

51. Os programas de controle desta doença estão sendo reforçados no México, Peru e países do Cone Sul. A brucelose causada pela *Brucella melitensis* e transmitida principalmente por caprinos, continua sendo um grave problema de saúde pública no México, Peru e na fronteira entre Argentina, Bolívia e Paraguai. Para isso, estão sendo implantados programas de controle baseados na vacinação maciça de ovelhas e cabras.

52. Bolívia, Brasil, Equador, Estados Unidos e Peru são os países da Região que apresentam focos ativos de **peste** e casos esporádicos foram notificados. Houve uma importante redução no número de casos, principalmente no Peru, que apresentou vários surtos no primeiro quinquênio da década de 90. Nestes países existem medidas para interromper o ciclo de transmissão entre os roedores e o homem, com o controle da infestação dos ratos nos silos para armazenar cereais e outros alimentos e implantação de um sistema de vigilância com respaldo laboratorial.

53. Depois da passagem do furacão Mitch, houve um aumento na América Central e no Caribe dos casos de **leptospirose**. A OPAS colaborou com os países atingidos na vigilância epidemiológica e contribuiu para melhorar a capacidade de diagnóstico de laboratório. Vários países da Região desenvolvem atividades permanentes de vigilância e controle da leptospirose, mas ainda é intensificar os esforços para as medidas de prevenção e controle.

54. Em 2000, foi realizada uma reunião de especialistas sobre **hidatidose**, outra importante zoonose na Região, principalmente no cone sul. Nesta reunião foi elaborado o documento “Bases para o controle e eliminação de hidatidose”, com as orientações estratégicas para a homologação dos programas relativos à erradicação desta doença nos países do Cone Sul.

55. A **teníase**, e sua forma larval, a **cisticercose**, são doenças endêmicas na Região. A neurocisticercose tem importância do ponto de vista da saúde pública devido ao grau de incapacidade decorrente dos sintomas neurológicos e por sua fatalidade. No período deste relatório, a OPAS deu apoio aos países da região andina para o controle de doenças parasitárias e intensificou a coordenação de ações com a OMS e os centros colaboradores.

56. A PANAFTOSA coordena, ao lado do OIRSA, um sistema de informações e vigilância da **encefalite eqüina** que abrange o Brasil, Colômbia, Equador, Honduras, México, Panamá e Venezuela. À exceção do Brasil, estes países apresentam um maior risco de surtos sazonais de encefalite eqüina venezuelana e de epidemias em determinadas épocas do ano. Como parte do sistema de vigilância, usam-se recursos de diagnóstico laboratorial para caracterizar o antígeno das cepas envolvidas. Esta informação é em seguida usada em campanhas de vacinação maciça de eqüinos, que contribuem para reduzir o risco de casos humanos.

57. O continente americano continua livre de casos de **encefalopatia espongiforme bovina**. Com a finalidade de promover os programas de prevenção e vigilância epidemiológica, a OPAS organizou uma consulta a especialistas da Europa e das Américas, com a participação de diretores de serviços veterinários nacionais, e daí resultaram recomendações para evitar a introdução da doença.

#### *Outras áreas de atuação da Unidade de Saúde Pública Veterinária*

##### **Plano de ação**

- Preservação, reprodução e utilização racional de animais de laboratório, em particular primatas não humanos, para a pesquisa biomédica e o desenvolvimento de vacinas de uso humano.
- Fortalecimento dos serviços de saúde pública veterinária, mediante a promoção do ensino da saúde pública veterinária, participação comunitária e a criação de programas integrados nos serviços locais de saúde.
- Promoção da proteção ambiental e o desenvolvimento de programas para racionalizar a produção e criação animal, evitando a contaminação ambiental com excreções e resíduos animais que possam veicular agentes patogênicos.

58. A formulação de **modelos biomédicos** para o desenvolvimento de novas vacinas de uso humano, controle da qualidade de medicamentos e recursos biológicos para a saúde pública, assim como para estudos de doenças humanas como a malária e a Aids, têm sido contribuições importantes da saúde pública veterinária.

59. Os centros de primatologia, além de fornecer animais para fins científicos, exercem outro papel importante na **preservação**, por meio do recolhimento controlado dos animais e reprodução em cativeiro. A OPAS colabora ativamente com o Projeto de Primatologia do Peru, com 27 anos de existência, para a proteção das espécies de primatas em risco de extinção. Cada ano, são transferidas a instituições científicas cerca de 250 espécimes de primatas de interesse biomédico.

60. Como parte das atividades para o fortalecimento dos programas de saúde pública veterinária e animal, a Unidade de Saúde Pública Veterinária tem participado e promovido várias atividades em coordenação com outras unidades na OPAS, universidades, centros colaboradores e associações profissionais.

### **Perspectivas da Unidade de Saúde Pública Veterinária**

61. Na área de atuação da OPAS, a pobreza atinge cerca de 211 milhões de pessoas. A América Latina é a região do globo que apresenta maior desigualdade na distribuição de renda, que se reflete em desigualdade na saúde de seus habitantes. Portanto, os temas da saúde pública veterinária se inserem neste contexto de desigualdades internas dos países e entre os países da Região.

62. Para o próximo quadriênio, a Unidade de Saúde Pública Veterinária da OPAS se empenhará em alcançar os objetivos de desenvolvimento da Declaração do Milênio das Nações Unidas, referendadas pela OMS: erradicação da miséria e da fome, integração de princípios e variáveis nas políticas públicas para o desenvolvimento sustentável e atenção especial aos países mais carentes. Como afirma a Diretora da RSPA, Dra. Mirta Roses: **“O setor saúde tem uma grande responsabilidade no cumprimento dos objetivos para o milênio e espera poder beneficiar-se por sua vez dos avanços obtidos, fruto da concentração de esforços de todos os setores”**.

63. A Unidade de Saúde Pública Veterinária faz parte das iniciativas da OPAS para a busca da equidade. Os esforços de cooperação serão concentrados nos países pobres altamente endividados (HIPC) – Bolívia, Haiti, Honduras, Guiana e Nicarágua, que apresentam uma situação preocupante na área da saúde pública veterinária.

64. Alguns temas atuais atingem a saúde pública veterinária, como a globalização e o controle de doenças relacionadas ao comércio, exportação e importação de alimentos; os efeitos da urbanização desordenada; os desastres ambientais; e a emergência e reemergência de várias zoonoses. Além disso, existem outros como os riscos potenciais para a saúde humana devido aos alimentos transgênicos, o uso de agentes biológicos no terrorismo, a busca da equidade no uso dos avanços na ciência e tecnologia nesta área.

65. Para cumprir sua missão, a Unidade de Saúde Pública Veterinária terá como princípio as ações da OPAS (Plano Estratégico da Repartição Sanitária Pan-Americana, 2003–2007) para o próximo quadriênio, concentrará suas ações nos grupos de baixa renda, populações rurais e crianças e atenderá às necessidades específicas dos países.

66. Alguns temas foram são prioritários para a cooperação:

- **Associação entre os setores da saúde e da agricultura para o desenvolvimento das zonas rurais:** desenvolver ações integradas entre ambos os setores, que possam contribuir efetivamente para uma maior equidade nas condições de vida entre as zonas urbanas e, especialmente, entre as rurais.
- **Reavaliação dos sistemas de informação e vigilância epidemiológica:** para cumprir a meta da OPAS de se transformar na referência pública para a informação sanitária, é preciso reavaliar os sistemas de informação existentes na Unidade, para que estes sejam mais acessíveis aos técnicos e aos responsáveis pela tomada de decisões nos países.
- **Estratégias de comunicação social para as iniciativas nacionais e regionais:** apoiar a criação imprescindível de canais de comunicação entre os interlocutores das ações de saúde pública veterinária, para a consolidação das políticas públicas nesta área.
- **Consolidar as alianças existentes e promover novas alianças:** embora a Unidade de Saúde Pública Veterinária já tenha tradição nas alianças institucionais e de outra natureza, é necessário ampliá-las, não somente com os centros colaboradores da OMS/OPAS e instituições de pesquisa e ensino, mas também com os grupos representativos da sociedade. A Unidade pretende fortalecer este trabalho conjunto através da implantação de redes de comunicação e grupos de trabalho.
- **Fortalecimento dos fóruns de decisões regionais para o apoio político indispensável dos Estados-Membros:** os programas de cooperação, além da excelência técnica e científica, precisam do apoio político dos governos, sem o qual não é possível realizar as propostas. A atuação da RIMSA, COHEFA e COPAIA demonstra esta afirmação.

67. A Unidade de Saúde Pública Veterinária contribuirá com seu trabalho para tornarem realidade as palavras da Dra. Mirta Roses: **“A saúde pode mobilizar a sociedade para atingir um rápido desenvolvimento humano sustentável no continente”**.