

54º CONSELHO DIRETOR

67ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 28 de setembro a 2 de outubro de 2015

Tema 4.12 da agenda provisória

CD54/22

21 de setembro de 2015

Original: espanhol

O FENÔMENO EL NIÑO 2015-2016 NA REGIÃO DAS AMÉRICAS

Antecedentes

1. O fenômeno El Niño é um dos eventos mais importantes que afetam os países da Região, especialmente os da América do Sul. Durante o século XX, Equador, Peru e outros países registraram três fenômenos El Niño de características extraordinárias que incidiram pesadamente sobre a economia, o setor produtivo e a área social, além de terem aumentado a morbidade. No Equador, El Niño 1997–1998 afetou sete milhões de pessoas (60% da população do país) e causou danos graves a mais de 30.000.
2. O El Niño, conforme sua magnitude, provoca na Região a elevação da temperatura superficial do mar e do ar, o que causa o aumento da intensidade das chuvas e o aparecimento de espécies marinhas de águas quentes.¹ As mudanças produzidas por El Niño são mundiais e abrangem alterações climáticas no Pacífico Equatorial Central, bem como mudanças da pressão atmosférica no Pacífico, da Austrália (Darwin) até o Taiti (Pacífico tropical central-oriental). O impacto das anomalias do sistema atmosfera–oceano no Hemisfério Sul, na faixa equatorial do Oceano Pacífico associadas com o El Niño, tem repercussões em outras regiões do mundo e influi em seus padrões de temperatura e de precipitação.
3. Os efeitos do Fenômeno El Niño se manifestam na forma de precipitações excessivas em países como Chile, Equador, Paraguai e Peru, e de um déficit de precipitações em outros, como Bolívia, Colômbia, México, Venezuela e países centro-americanos. A isso se somam modificações na nebulosidade e na respectiva radiação solar, o que gera aumentos de temperatura que incidem sobre as demandas de água e eletricidade.
4. O efeito econômico negativo, devido à infraestrutura ou aos serviços danificados ou destruídos, do El Niño 1997–1998, foi de cerca de US\$ 7,5 bilhões² na Bolívia,

¹ *El fenómeno de El Niño en el Perú*. SENAMHI 2014.

² A menos que indicado de outra forma, todos os valores monetários neste relatório são expressos em dólares dos Estados Unidos.

Colômbia, Equador e Peru, dos quais US\$ 848 milhões (11%) corresponderam aos setores de moradia, educação, saúde, água potável e saneamento conforme ilustrado na Tabela 1.

Tabela 1. Estimativa dos danos associados com El Niño, 1982–1983 e 1997–1998 (milhões de dólares)

País	1982–1983	1997–1998
Bolívia	1.372	527
Colômbia	nd	564
Equador	1.051	2.882
Peru	3.283	3.500
Total	5.706	7.473

Fonte: Corporação Andina de Fomento (2000)

http://www.comunidadandina.org/predecan/atlasweb/chapters/el_nino_y_la_nina/2.html

5. O impacto negativo foi muito significativo nos setores produtivos devido à redução da renda e do nível de vida de grupos amplos da população, especialmente as pessoas de baixa renda e as mais vulneráveis como crianças, idosos e mulheres.³ A redução da renda esteve associada à perda de produtividade, pois foram perdidas milhares de horas-homens de trabalho em decorrência do aumento ou aparecimento de doenças como a dengue, malária, etc.

6. Esse fenômeno tem duração de mais de um ano, mas suas consequências são registradas por vários anos. Durante sua fase de impacto (novembro a maio) acarreta diversas emergências de pequena a grande escala em diferentes pontos dos países, muitas das quais se repetem mais de uma vez em um mesmo lugar devido à forma de apresentação do El Niño.

7. Durante o impacto e sua etapa posterior, o acesso aos serviços de saúde por parte da população particularmente mais vulnerável é limitado devido ao colapso físico ou ao isolamento dos estabelecimentos de saúde. Apesar das medidas de proteção da infraestrutura física, ela é afetada e, com isso, milhares de pessoas ficam sem atenção à saúde quando mais necessitam dela. Devido ao El Niño 1997–1998, 557 estabelecimentos de saúde no Peru e 91 no Equador⁴ sofreram danos e sua recuperação completa exigiu vários meses ou anos.

8. Devido à deterioração das condições ambientais e de moradia, o El Niño está associado, sobretudo, ao aumento das doenças transmitidas por vetores e pela água. Por exemplo, a malária no Equador passou de 14.633 casos em 1982 para mais de 78.599 em 1984, ou seja, um aumento de 440%.

³ CEPAL. *Efectos macroeconómicos del fenómeno de El Niño de 1997-1998. Su impacto en las economías andinas.*

⁴ Organização Pan-Americana da Saúde. *Crônicas de desastres. El fenómeno de El Niño 1997-1998.*

O fenômeno El Niño 2015-2016

9. O Centro Internacional para a Pesquisa do Fenômeno El Niño (CIFEN) informa que, até setembro de 2015, El Niño se encontra em uma fase madura no Pacífico tropical e que, no momento, tem uma magnitude forte, continua a se fortalecer e está influenciando há vários meses sobre o clima regional. Existe um consenso nos modelos mundiais de previsão de que alcançará sua máxima intensidade entre novembro de 2015 e janeiro de 2016 e poderia se estender durante os primeiros meses de 2016. Além disso, considera-se que este El Niño se transformaria em um dos quatro mais fortes desde 1950.

10. O El Niño afeta diretamente a infraestrutura dos estabelecimentos de saúde e seus efeitos estão associados a deficiências e erros no processo de planejamento, desenho e construção desses estabelecimentos, bem como à falta de programas de mitigação das possíveis consequências dos desastres. Além disso, a localização e as características do lugar selecionado para sua construção, as condições geológicas e climáticas, os materiais de construção, os serviços de abastecimento da água e eletricidade, e a acessibilidade geográfica também contribuem para os danos. Os danos aos estabelecimentos restringirão significativamente a atenção à saúde e podem vir a interromper os programas e intervenções de saúde pública destinados às comunidades.

11. As interrupções do fornecimento de energia elétrica poderiam afetar a continuidade da atenção nos serviços de saúde e o funcionamento normal da cadeia de frio das vacinas, medicamentos e outros suprimentos. A isso se somam as interrupções das vias de comunicação causadas pelos danos à infraestrutura rodoviária, que deixariam numerosas populações isoladas e poderiam interromper a cadeia de suprimentos médicos para as zonas rurais mais afastadas. Em virtude disso, estariam em risco a continuidade do atendimento de urgência e dos programas de saúde materno-infantil, saúde mental, doenças não transmissíveis, etc.

12. Por outro lado, as chuvas muito intensas, características do El Niño, produzirão inundações, transbordamentos, huaicos (deslocamentos de lama e pedras com grande poder destrutivo) e deslizamentos, que alterarão o meio ambiente e favorecerão o aumento dos vetores, bem como problemas no fornecimento de água potável e disposição de excrementos. Por sua vez, isso modificará o comportamento de determinadas doenças, como: malária, dengue, cólera, raiva, peste, leptospirose, doenças diarreicas agudas, infecções respiratórias agudas, encefalite equina e doenças de pele.⁵ O aumento dos casos de doenças diarreicas agudas e de infecções respiratórias agudas, malária, dengue, febre chicungunha e leptospirose repercutirá na forma de uma demanda excessiva de atenção à saúde, especialmente nos primeiros níveis da atenção, o que, somado às restrições na continuidade das suas operações, poderia provocar o colapso funcional dos serviços de saúde.

⁵ OPAS/OMS, Repercussões sanitárias do fenômeno El Niño, documento CE122/10, 4 de maio de 1998.

13. Considerando os antecedentes do El Niño, um fator de risco importante seria a escassez de água para consumo humano devido ao colapso de sistemas de água potável, o que aumentará o consumo de água não segura. O aumento das doenças diarreicas agudas estará vinculado à elevação da temperatura ambiental e às limitações do acesso à água segura devido ao colapso dos sistemas de água potável e esgoto. A tudo isso se soma o risco decorrente do racionamento do fornecimento público de água potável e da necessidade de armazenagem nos lares, não raro em recipientes inadequados e sem tampa, que se transformarão em criadouros de vetores de doenças, ao que se acrescentaria a manuseio inapropriado dos alimentos.⁶

14. No caso das doenças diarreicas agudas, estas aumentarão sobretudo devido ao aumento da temperatura ambiental e a deficiências na disponibilidade de água potável e saneamento. Além disso, existe o risco de que alguns abrigos para os mais gravemente afetados não reúnam as condições de saúde adequadas, o que, combinado com o manuseio inadequado de alimentos nos refeitórios de emergência, favoreceria a proliferação de doenças como cólera, febre tifoide, salmonelose, etc.

15. As doenças de pele são frequentes nesse tipo de evento, principalmente na população infantil. Os casos mais frequentes poderiam ser infecções, escoriações ou feridas superficiais, dermatite alérgica, piodermite, fungos, etc. As doenças oculares em decorrência do pó contaminado, após as águas secarem nas zonas de inundação ocasionariam casos de conjuntivite, que seriam agravados pela remoção de escombros que contamina o ar, ao carregá-lo com partículas de pó proveniente da lama misturada com a água do esgoto.

16. Levando em conta o antecedente das inundações geradas pelo El Niño 1997–1998, sabe-se que são formados numerosos charcos que serão criadouros de mosquitos. Com isso, se esperariam novos surtos da dengue e da febre chicungunha em alguns países. Outra consequência das chuvas intensas é a geração de pragas como roedores, sobretudo nos terrenos de cultivo, motivo pelo qual se torna importante fortalecer as medidas preventivas contra a peste e a leptospirose, sobretudo na etapa posterior ao El Niño.

17. A tabela 2 resume o risco da presença de doenças, muitas das quais são endêmicas nos países que poderiam ser afetados pelo El Niño.

⁶ *Memorias del Fenómeno de El Niño 1997-1998, Retos y Propuestas para la Región Andina*. Corporación Andina de Fomento, 2000 [em español].

Tabela 2. Risco em potencial de epidemias diante dos efeitos do El Niño

Evento	Doença	Fontes prováveis de contaminação. Determinantes de risco/fatores de risco	Potencial de risco
Inundações	Infecções respiratórias agudas (IRA)	Amontoamento. Exposição ao frio por falta de abrigo. Umidade.	++++
	Intoxicação por alimentos	Alimentos em massa (panela comum) e meios inadequados de refrigeração/cocção. Distribuição de alimentos doados sem controle bromatológico.	++++
	Cólera	Elevada temperatura ambiental. Contaminação da água/alimentos. Amontoamento. Colapso de sistemas da água e escoamento. Antecedentes endêmicos e epidêmicos recentes.	+++
	Hepatite viral A	Contaminação da água/alimentos. Saneamento deficiente.	+++
	Salmonelose, shigelose	Amontoamento, albergues. Contaminação na alimentação em massa (panela comum). Saneamento deficiente.	+++
	Infecções de pele	Água contaminada para asseio pessoal. Amontoamento.	+++
	Malária, dengue, febre chicungunha	Presença de criadouros de mosquitos. Aumento da temperatura.	+++
	Leptospirose	Contaminação da água e dos alimentos. Água estancada.	+++
	Doenças infecciosas oftálmicas e conjuntivite	Higiene inadequada. Contato com águas contaminadas. Amontoamento com pessoas de risco.	+++
	Raiva	Destruição de moradias pelas chuvas, o que aumenta o número de cachorros de rua.	+
	Peste	Falta de proteção contra a entrada de roedores com pulgas infectadas, amontoamento.	++
Tétano	Lesões externas por caminhar descalço em lugares com lama ou alagados.	++	
Secas	IRA, problemas alérgicos	Amontoamento. Secura da mucosa respiratória	+++
	Infecções de pele	Falta de água para asseio pessoal. Amontoamento.	+++
	Doenças transmitidas pelos alimentos	Alimentos em massa (panela comum) e meios inadequados de refrigeração/cocção. Distribuição de alimentos doados sem controle bromatológico.	++

18. Aos problemas de saúde identificados, se acrescentariam casos de ofidismo, sobretudo em áreas do Equador e do Peru, e problemas psicossociais nas comunidades afetadas, com ênfase nos grupos mais vulneráveis.

19. A preparação, resposta e recuperação diante do El Niño constitui um grande desafio para os países da Região, o que exigirá o intercâmbio de experiências e informações para reforçar as ações de proteção da infraestrutura, geração de capacidades, e adoção de medidas a fim de garantir a continuidade dos serviços que assegurem o acesso da população aos serviços de saúde, especialmente durante a fase de maior impacto do fenômeno. É importante considerar a captação de recursos entre os países que serão afetados, facilitar a entrada de equipes médicas internacionais e organizar ações conjuntas nas zonas de fronteira.

20. As linhas de trabalho das intervenções a serem implementadas pelos Ministérios da Saúde em coordenação com os sistemas de proteção ou defesa civil, e pelas organizações públicas e privadas de saúde nos diferentes níveis do governo são:

- a) *Fortalecimento das capacidades dos recursos humanos* para a coordenação, avaliação dos danos, gestão das informações, gerenciamento da emergência, prevenção e controle de doenças e riscos ambientais, e educação comunitária;
- b) *Promoção das práticas saudáveis com participação comunitária* baseada na conscientização da população e da comunidade sobre as medidas básicas de higiene e de prevenção, para evitar o contágio das doenças prevalentes, priorizando a população vulnerável e a abrigada. O fortalecimento do trabalho das organizações comunitárias e a participação de autoridades locais de outros setores como moradia, água e saneamento, entre outros, são considerados importantes;
- c) *Vigilância epidemiológica* por meio do fortalecimento das salas de situação, gestão e comunicação de informações sobre as doenças traçadoras para evitar surtos e epidemias, a busca ativa de casos febris e a tomada de amostras; bem como o reforço do funcionamento dos laboratórios de saúde pública;
- d) *Controle de doenças* por meio de intervenções para reduzir a presença de vetores e roedores, aumento da cobertura da vacinação conforme o caso, bem como acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento oportuno das doenças derivadas do El Niño;
- e) *Gestão das informações* por meio do reforço da capacidade para a compilação e análise de informações por intermédio dos centros de operações de emergências e dos espaços de monitoramento dos sistemas de proteção ou defesa civil nos níveis estadual e local. Um ponto fundamental é contar com uma rede de comunicações que facilite o contato permanente em tempo real entre os estabelecimentos de saúde e os diferentes níveis de governo;
- f) *Saúde ambiental* com a finalidade de fortalecer as capacidades para o controle da qualidade da água para consumo humano, manejo de excrementos, manejo de resíduos sólidos nas comunidades e estabelecimentos de saúde, vigilância e controle de vetores, vigilância da inocuidade dos alimentos e das condições sanitárias nos abrigos e em áreas contíguas aos estabelecimentos de saúde para evitar a propagação de doenças;

- g) *Continuidade dos serviços* por meio da compra e distribuição de medicamentos e equipes médicas que garantam a atenção inclusive diante da demanda excessiva por atendimento, gestão dos recursos humanos em saúde, dotação de meios redundantes (tanques de água, geradores elétricos) para manter a operação do atendimento e formulação de estratégias para recuperar rapidamente a infraestrutura danificada, como a utilização de módulos temporários ou hospitais de campanha como medida de contingência. É fundamental manter em operação os programas de saúde materno-infantil, doenças não transmissíveis, saúde mental, etc., bem como as intervenções de saúde pública;
- h) *Proteção da infraestrutura* por meio do fortalecimento e acondicionamento dos estabelecimentos de saúde prioritários, a fim de assegurar que os localizados em zonas sujeitas a sofrer os efeitos do El Niño continuem suprindo as demandas da população. Isso passa por ações de manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura e dos equipamentos médicos, com atividades como a impermeabilização de tetos, instalação de drenagens, calhas e valetas, e a construção de muros de contenção;
- i) *Resposta durante a emergência*: serão organizadas equipes ou brigadas de atenção médico e de saúde mental, será reforçado o sistema de encaminhamento e evacuação de vítimas e a distribuição de recursos para controlar os possíveis surtos e epidemias de diversas doenças.

Intervenção do Conselho Diretor

21. Solicita-se ao Conselho Diretor que examine as informações apresentadas neste documento e estude a possibilidade de aprovar o respectivo projeto de resolução, constante do anexo A.

Anexos



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas

54º CONSELHO DIRETOR

67ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 28 de setembro a 2 de outubro de 2015

CD54/22

Anexo A

Original: espanhol

PROJETO DE RESOLUÇÃO

O FENÔMENO EL NIÑO 2015–2016 NA REGIÃO DAS AMÉRICAS

O 54º CONSELHO DIRETOR,

(PP1) Tendo considerado a *O fenômeno El Niño 2015–2016 na Região das Américas* (documento CD54/22);

(PP2) Considerando a resolução CSP25.R5 [1998], *Repercussões sanitárias do fenômeno El Niño*;

(PP3) Considerando que, apesar dos esforços envidados pelos países da Região para enfrentar os desastres, o setor da saúde continua a ser vulnerável diante dos eventos originados por esse fenômeno;

(PP4) Reconhecendo a importância das medidas de fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e ambiental, gestão de riscos, monitoramento da situação da nutrição e segurança alimentar, bem como o controle das doenças transmissíveis que foram adotados por vários países;

(PP5) Reconhecendo a necessidade de preparar as comunidades para enfrentar os problemas psicossociais derivados do fenômeno e de estabelecer práticas seguras para a prevenção de doenças;

(PP6) Convencido de que os danos à infraestrutura do setor, tanto nos estabelecimentos de saúde como nos sistemas de água, esgoto e outras linhas vitais, podem ser minimizados em caso de outros eventos catastróficos futuros e que, portanto, os Estados Membros devem empreender mais esforços nesse sentido para assegurar o acesso da população aos serviços de saúde e contar com água segura e saneamento básico;

(PP7) Lembrando as resoluções do Conselho Diretor, que conferem à OPAS o mandato de fomentar a cooperação técnica em matéria de preparativos para casos de

desastre no que toca à saúde e, especificamente, a continuação dessa cooperação voltada para a preparação do setor para fazer face aos desastres provocados pelo El Niño,

RESOLVE:

(OP)1. Convidar os Estados Membros a revisar e atualizar seus planos de preparação, resposta e recuperação em face de eventos hidrológicos extremos como o fenômeno El Niño.

(OP)2. Instar os Estados Membros que elaboraram programas de mitigação e preparativos antes dos desastres causados pelo El Niño a que reforcem esses programas mantendo uma visão integral para todos os tipos de riscos e se concentrando em assegurar a continuidade da atenção à saúde.

(OP)3. Instar os Estados Membros que ainda não o fizeram a:

- a) reforçar, como parte de seus programas de hospitais seguros, a proteção dos estabelecimentos de saúde contra chuvas intensas e inundações, e incitar os setores pertinentes a adotarem medidas de mitigação do risco nos sistemas de água, esgoto e outras linhas vitais;
- b) reforçar seus programas de preparação para qualquer situação de emergência, dando ênfase multidisciplinar à vigilância epidemiológica, controle de doenças e qualidade do ambiente, saneamento ambiental e controle de vetores, e preparativos hospitalares e comunitários para casos de desastre;
- c) estabelecer o mecanismo de coordenação para a assistência humanitária em matéria de saúde no âmbito do plano de ação aprovado pelos países, que facilite a articulação entre as autoridades nacionais e a cooperação internacional para responder aos efeitos do El Niño;
- d) impulsionar a avaliação socioeconômica dos danos produzidos pelo fenômeno nos setores de saúde e de água e saneamento, e apoiar a compilação de dados e os trabalhos de pesquisa no médio e longo prazo, com vistas a poder estabelecer, com maior certeza, os efeitos do El Niño sobre a saúde humana.

(OP)4. Solicitar à Diretora:

- a) que reforce a cooperação técnica com os Estados Membros na formulação de políticas e programas de prevenção e mitigação dos danos causados pelos desastres, voltados para a estrutura sanitária e os problemas da saúde pública;
- b) que sejam identificadas possíveis fontes de financiamento para a gestão integral do risco diante do fenômeno El Niño, salientando os recursos disponíveis para a redução do risco e a preparação;

- c) que peça aos membros da Equipe Regional de Resposta que estejam disponíveis para serem mobilizados imediatamente caso solicitado por um país;
- d) que estimule os esforços no plano regional e nacional a fim de assegurar uma memória institucional sobre o fenômeno El Niño, bem como os trabalhos de vigilância epidemiológica e de pesquisa que levem a uma melhor compreensão do impacto do El Niño;
- e) que promova o intercâmbio de informações técnicas entre os países sobre a preparação e resposta, com a finalidade de melhorar a coordenação das intervenções com uma visão regional para enfrentar o fenômeno.



Relatório sobre as Repercussões Financeiras e Administrativas do Projeto de Resolução para a Repartição

1. **Tema da agenda:** 4.12, O fenômeno El Niño 2015-2016 na Região das Américas
2. **Relação com o Programa e Orçamento 2014-2015:**
 - a) **Categorias:** Categoria 5: Preparação, vigilância e resposta
 - b) **Áreas programáticas e resultados intermediários:**
 - 5.3 Gestão de emergências, riscos e crise
RIT 5.3: Países com programas de gestão de riscos para emergências ocasionadas por toda classe de ameaças à saúde, dirigido a um setor da saúde capaz de resistir os efeitos dos desastres e com ênfase nos grupos vulneráveis da população.
 - 5.5 Resposta a surtos e crise
RIT 5.5: Todos os países respondem adequadamente às ameaças e às emergências que têm consequências para a saúde pública.
3. **Repercussões financeiras:**
 - a) **Custo total estimado da aplicação da resolução no período de vigência (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):** US\$650.000: \$150.000 em 2015 e \$500.000 nos dois anos seguintes.
 - b) **Custo estimado para o biênio 2016-2017 (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):** \$500.000.
 - c) **Parte do custo estimado no item b) que poderia ser incluída nas atuais atividades programadas** 50% do custo estimado na seção b) poderia ser coberto pelas atividades programadas atualmente.
4. **Repercussões administrativas:**
 - a) **Níveis da Organização em que seriam tomadas medidas:** Níveis regional, sub-regional e nacional.
 - b) **Necessidades adicionais de pessoal (equivalente a cargos de tempo integral, incluindo o perfil do pessoal):** Embora não seja necessário pessoal adicional para implementar esta resolução, estima-se que 5% de um P4 regional, 5% de três P4 sub-regionais e 10% de cinco P2 nacionais serão dedicados ao seguimento e apoio aos países na execução desta resolução.
 - c) **Prazos (prazos amplos para as atividades de aplicação e avaliação):** 2015-2017.