



## 60º CONSELHO DIRETOR

### 75ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 25 a 29 de setembro de 2023

Tema 8.5 da agenda provisória

CD60/INF/5  
8 de agosto de 2023  
Original: inglês

#### PLANO DE AÇÃO PARA A ELIMINAÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS NEGLIGENCIADAS E AÇÕES PÓS-ELIMINAÇÃO 2016–2022: RELATÓRIO FINAL

##### Antecedentes

1. Este relatório final apresenta o progresso alcançado na implementação do *Plano de ação para a eliminação de doenças infecciosas negligenciadas e ações pós-eliminação 2016–2022* (Documento CD55/15), adotado pelo 55º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em 2016 por meio da Resolução CD55.R9 (1, 2). O plano de ação propiciou a estrutura para que os Estados Membros, a Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) e outros interessados diretos colaborassem com o propósito de alcançar as metas da Região das Américas para eliminação e controle de doenças infecciosas negligenciadas prioritárias e implementassem intervenções para evitar sua reintrodução ou reemergência. O plano de ação, que abrange o período de 2016 a 2022, está alinhado com os planos estratégicos da OPAS de 2014–2019 e 2020–2025 (3, 4) e com a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018–2030 (5). Seu objetivo é alcançar e manter a eliminação de doenças até 2030 a fim de cumprir os objetivos fixados em dois roteiros da Organização Mundial da Saúde (OMS) para combater doenças tropicais negligenciadas (DTN) relativas aos períodos de 2012–2020 e de 2021–2030 (6, 7) e na Agenda 2030 das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável (8).

2. As doenças infecciosas negligenciadas (DIN) são um grupo de 20 doenças parasitárias, bacterianas e fúngicas. Os fatores de risco incluem pobreza, desigualdade de renda, falta de acesso a água potável e saneamento adequado e barreiras no acesso a serviços de educação e saúde, além de outros determinantes sociais da saúde. Essas doenças representam uma grande carga para as populações marginalizadas de todo o mundo e da Região, inclusive minorias étnicas. Estima-se que, em 2021, a Região tinha cerca de 201 milhões de pessoas vivendo na pobreza e 86 milhões, em pobreza extrema. Durante a pandemia de COVID-19, a pobreza extrema alcançou níveis que só haviam sido observados na Região há quase três décadas. Em 2020, pelo menos 25% dos cerca de 654 milhões de habitantes da América Latina e do Caribe não tinham acesso a serviços de água potável gerenciados de forma segura e 66% não tinham acesso a instalações sanitárias gerenciadas de forma segura (9). A eliminação sustentável das DIN prioritárias até 2030 contribuirá para a política da OPAS de recuperação do avanço rumo aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável com equidade.

### **Análise do progresso alcançado**

3. As perturbações causadas pela pandemia de COVID-19 afetaram muito a capacidade dos países de alcançar as metas de controle e eliminação de doenças infecciosas negligenciadas. Os países realocaram recursos financeiros e humanos dos programas de DIN para apoiar a resposta à pandemia. As atividades baseadas na comunidade, como administração de medicamentos em massa, inquéritos e busca ativa de casos de determinadas DIN, foram canceladas em 2020 e só começaram a ser retomadas gradualmente na segunda metade de 2021 (10). As restrições à mobilidade e ao rastreamento durante a pandemia também prejudicaram o diagnóstico precoce e a vigilância contínua necessários para o controle das DIN. Houve redução considerável da maioria dos serviços de saúde, e os profissionais de saúde foram realocados para a resposta à pandemia. Todas essas mudanças levaram a um aumento de casos não detectados de algumas DIN, com consequente aumento de incapacidade dos pacientes e continuidade da transmissão de doenças.

4. Apesar dos desafios, a Região avançou em graus variados no cumprimento dos indicadores das seis linhas estratégicas de ação estabelecidas no plano de ação. De acordo com as últimas informações disponíveis, quatro dos 26 indicadores foram totalmente alcançados, 20 foram parcialmente alcançados e dois não foram alcançados. As principais fontes de informação utilizadas para a elaboração deste relatório final foram os relatórios apresentados anualmente pelos países à OPAS e à OMS, os relatórios das atividades de cooperação técnica e os relatórios de reuniões regionais e sub-regionais. Em alguns indicadores, foram usadas informações de saúde relativas a 2019 fornecidas pelos países para avaliar o progresso e evitar viés de subnotificação decorrente do impacto operacional da pandemia sobre os serviços de saúde e a vigilância de doenças em 2020 e 2021. Em outros indicadores, foram utilizadas as informações mais recentes disponíveis, de 2021.

5. A avaliação dos indicadores segue os critérios de classificação dos indicadores de resultados imediatos e intermediários em âmbito regional conforme apresentado no Anexo B do Adendo I ao Relatório da avaliação de fim do biênio do Programa e Orçamento da OPAS 2018–2019/Relatório final da implementação do Plano Estratégico da OPAS 2014–2019 (Documento CD58/5, Add. I) (11). A seguir, apresenta-se um resumo dos avanços em cada linha de ação estratégica, objetivo e indicador.

#### ***Linha de ação estratégica 1: Fortalecer a vigilância, o diagnóstico e o manejo dos casos clínicos de DIN de maneira inovadora e intensificada***

6. A pandemia causou uma desaceleração do avanço nessa área e um maior esforço para salvaguardar as conquistas alcançadas até hoje, que em sua maioria foram protegidas. Seis países reduziram a letalidade por leishmaniose; cinco aumentaram a capacidade de diagnóstico e tratamento da equinococose cística.<sup>1</sup> A prevenção, o controle e a atenção à doença de Chagas avançaram consideravelmente em razão dos esforços de cooperação entre os países em suas iniciativas sub-regionais.

---

<sup>1</sup> Neste documento, os termos quística e cística são utilizados indistintamente.

<b>Objetivo 1.1:</b> Reduzir a taxa de letalidade da leishmaniose visceral e a proporção de crianças com leishmaniose cutânea	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>1.1.1</b> Número de países endêmicos que reduziram a taxa de letalidade da leishmaniose visceral em 50%</p> <p>Linha de base (2016): 0 Meta (2022): 5</p>	<p><b>Superado.</b> Em 2021, seis países, um a mais que a meta de cinco, haviam reduzido a letalidade em 50% ou não haviam notificado nenhuma morte por leishmaniose visceral. Dois outros países diminuíram a taxa de letalidade, mas não alcançaram a meta de 50%.</p>
<p><b>1.1.2</b> Número de países endêmicos que reduziram a proporção de crianças abaixo de 10 anos de idade com leishmaniose cutânea em 50%</p> <p>Linha de base (2016): 0 Meta (2022): 8</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Até 2021, dois países haviam alcançado a meta. Dez países apresentaram uma redução na proporção de crianças abaixo de 10 anos infectadas em relação à linha de base, mas não alcançaram a meta de 50%.</p>
<b>Objetivo 1.2:</b> Acelerar ações para interromper a transmissão domiciliar da doença de Chagas pelos principais vetores	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>1.2.1</b> Número de países e territórios endêmicos onde a totalidade do país, do território ou da subdivisão territorial endêmica apresenta índice de infestação doméstica (seja pelo principal vetor da espécie de triatomas ou pelo vetor substituto) menor ou igual a 1%</p> <p>Linha de base (2016): 17 Meta (2022): 21</p>	<p><b>Não alcançado.</b> Houve pouco progresso no sentido de alcançar o indicador na totalidade do país, do território ou da subdivisão territorial endêmica nos quatro países-alvo. O indicador foi mantido nos 17 países da linha de base.</p>
<b>Objetivo 1.3:</b> Reduzir ainda mais a carga de lepra	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>1.3.1</b> Número de países e territórios endêmicos com alta carga de lepra e que apresentam menos de um caso novo por milhões de habitantes com incapacidades de grau 2 ao diagnóstico</p> <p>Linha de base (2016): 3 Meta (2022): 7</p>	<p><b>Alcançado.</b> Com base nos números de 2019, esse objetivo foi mantido e alcançado nos sete países e territórios da meta para hanseníase (lepra) (12).</p>
<p><b>1.3.2</b> Número de países endêmicos que eliminaram a lepra da lista de problemas de saúde pública no nível de estado</p> <p>Linha de base (2016): 16 Meta (2022): 23</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Com base nos números de 2019, 19 países alcançaram a meta para hanseníase (lepra). Os outros quatro precisam intensificar esforços para alcançar esse objetivo, tendo ficado aquém das expectativas em razão das interrupções nos sistemas de saúde e na vigilância sanitária causadas pela pandemia de COVID-19.</p>

<b>Objetivo 1.4:</b> Implementar o diagnóstico e o manejo de casos de pacientes com equinococose/hidatidose quística	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>1.4.1</b> Número de países endêmicos que implementaram triagem sorológica sensível e exames de ultrassom para equinococose/hidatidose quística em zonas endêmicas</p> <p>Linha de base (2016): 2 Meta (2022): 7</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Cinco países estão implementando esse rastreamento em áreas endêmicas. Desenvolveram-se instrumentos de diagnóstico, tratamento e vigilância da equinococose/hidatidose cística.</p>
<p><b>1.4.2</b> Número de países endêmicos que monitoram e caracterizam o número de pessoas tratadas submetidas a exame de equinococose/hidatidose quística em zonas endêmicas</p> <p>Linha de base (2016): 2 Meta (2022): 7</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Cinco países estão monitorando e caracterizando o número de pessoas tratadas. Foram elaborados um programa regional para a eliminação da equinococose cística referente a 2020–2029 e um plano de ação relacionado para facilitar o monitoramento do diagnóstico e do tratamento e melhorar a vigilância em seis países (13).</p>
<b>Objetivo 1.5:</b> Fortalecer a justificativa e o manejo dos casos de peste humana, segundo estrutura do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), melhorando os protocolos clínicos e de diagnóstico	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>1.5.1</b> Número de países onde a peste é endêmica e onde a vigilância e a capacidade clínica e diagnóstica da rede laboratorial tenha sido aprimorada</p> <p>Linha de base (2016): 1 Meta (2022): 5</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Até 2022, houve um bom avanço nesse indicador, e quatro dos cinco países alcançaram a meta. Três países atualizaram os planos intersetoriais de vigilância e controle da peste.</p>

***Linha de ação estratégica 2: Fortalecer a quimioterapia preventiva e aumentar o acesso à assistência básica de saúde voltada às DIN***

7. As campanhas de quimioterapia preventiva foram adiadas durante a pandemia para evitar a aglomeração de pessoas e assim proteger tanto as comunidades quanto os profissionais de saúde do risco de COVID-19. Essas campanhas foram retomadas gradativamente em 2021, mas ainda não alcançaram os níveis de desempenho de anos anteriores à pandemia. Isso teve um impacto negativo sobre os indicadores dessa linha de ação estratégica.

<b>Objetivo 2.1:</b> Aumentar o acesso à quimioterapia preventiva para populações sob o risco de contrair DIN específicas segundo recomendações da OPAS/OMS	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>2.1.1</b> Número de países endêmicos que alcançaram a almejada cobertura de tratamento necessária para interromper a transmissão de filariose linfática, GHT, esquistossomose, tracoma e/ou oncocercose para a população de risco, dependendo da situação epidemiológica do país</p> <p>Linha de base (2016):  filariose linfática, 2;  GHT (geo-helmintíases), 5;  esquistossomose, 0;  tracoma, 2;  oncocercose, 1</p> <p>Meta (2022):  filariose linfática, 4;  GHT, 25; esquistossomose, 2;  tracoma, 3;  oncocercose, 2.</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Em 2022, a situação em termos da meta recomendada de cobertura de tratamento para a população sob risco de contrair determinadas doenças infecciosas negligenciadas era a seguinte:</p> <p>Filariose linfática: três países alcançaram a meta recomendada de cobertura de tratamento. Dois deles suspenderam a quimioterapia preventiva e iniciaram a vigilância pós-tratamento. Houve considerável avanço no quarto país endêmico, mas ainda não se alcançou a cobertura recomendada de tratamento em todo o país (14).</p> <p>Geo-helmintíases: em 2021, seis países haviam apresentado dados de quimioterapia preventiva (15). Devido à pandemia, houve uma redução do número de países que apresentaram dados, e nenhum alcançou as coberturas recomendadas.</p> <p>Esquistossomose: havia necessidade de administração de medicamentos em massa em dois países, mas não houve implementação em nenhum dos dois.</p> <p>Tracoma: um país não alcançou a cobertura ideal para o tratamento do tracoma em nenhum de seus distritos endêmicos em 2021 (16). Um segundo país reavaliou a situação epidemiológica do tracoma em áreas não indígenas e constatou que provavelmente não há mais necessidade de quimioterapia preventiva nessas populações (17). Esse país está reavaliando a situação epidemiológica do tracoma em populações indígenas e implementará intervenções de acordo com os resultados. Um terceiro país interrompeu a administração de medicamentos em massa em 2015 e aguarda a implementação de inquéritos de vigilância do tracoma para confirmar se o país alcançou a meta de eliminação.</p> <p>Oncocercose: nenhum dos dois países endêmicos remanescentes alcançou a cobertura recomendada de tratamento para toda a população de risco.</p>

<b>Objetivo 2.2:</b> Eliminar as DIN alvo de quimioterapia preventiva, inclusive com coleta de evidências para apoiar a eliminação	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>2.2.1</b> Número de países endêmicos que eliminaram a transmissão da oncocercose e da esquistossomose e que eliminaram a filariose linfática e o tracoma que causa cegueira da lista de problemas de saúde pública</p> <p>Linha de base (2016): oncocercose, 4; esquistossomose, 0; filariose linfática, 0; tracoma que causa cegueira, 0</p> <p>Meta (2022): oncocercose, 6; esquistossomose, 4; filariose linfática, 3; tracoma que causa cegueira, 4</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> A situação em relação às quatro doenças é a seguinte:</p> <p>Oncocercose: em 2022, quatro países haviam eliminado a transmissão da oncocercose. A transmissão continua ativa em apenas dois países (18).</p> <p>Esquistossomose: nenhum país eliminou a esquistossomose. Há evidências de uma possível eliminação da esquistossomose em alguns países do Caribe, mas isso ainda não foi documentado.</p> <p>Filariose linfática: dois países estão próximos de cumprir os critérios para validar a eliminação da filariose linfática como problema de saúde pública (14).</p> <p>Tracoma: um país eliminou o tracoma como problema de saúde pública em 2017 (19). Dois países podem ter alcançado a meta, mas ainda se aguarda a implementação de inquéritos adicionais. Um país ainda tem populações em risco de contrair tracoma que necessitam de intervenções abrangentes.</p>
<b>Objetivo 2.3:</b> Aumentar o acesso a imunoglobulinas antirrábicas de qualidade (IAR) e a vacinas antirrábicas pelas pessoas sob risco e expostas	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>2.3.1</b> Número de países endêmicos com disponibilidade imediata de vacinas de cultivo celular e de IAR para pessoas sob risco e/ou expostas</p> <p>Linha de base (2016): 0 Meta (2022): 11</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Dez países estão usando uma vacina de cultivo celular. Dois deles não têm recursos suficientes para atender a toda a demanda de vacina antirrábica humana, que é obtida por meio de doações de outros países.</p> <p>Oito países previstos na meta criaram mecanismos para suprir a demanda e assegurar a obtenção da quantidade necessária de imunobiológicos.</p>

### ***Linha de ação estratégica 3: Fortalecer o manejo integrado de vetores***

8. Os dois indicadores dessa linha de ação estratégica foram alcançados em 2019, muito antes do término deste plano de ação. Além disso, o 56º Conselho Diretor aprovou em 2018 o *Plano de ação sobre entomologia e controle de vetores 2018–2023* (20) para fortalecer a capacidade regional e nacional de prevenção e controle dos principais vetores.

<b>Objetivo 3.1:</b> Fortalecer o manejo integrado de vetores das DIN	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>3.1.1</b> Número de países onde as doenças infecciosas negligenciadas são endêmicas e que aplicaram as estratégias relacionadas com o manejo integrado de vetores, segundo sua situação epidemiológica</p> <p>Linha de base (2016): 0 Meta (2022): 6</p>	<p><b>Superado.</b> Em 2022, 16 países haviam capacitado funcionários do sistema nacional de saúde ou de instituições de apoio em manejo integrado de vetores, vigilância entomológica e intervenções de controle de vetores.</p>
<p><b>3.1.2</b> Número de países onde as doenças infecciosas negligenciadas são endêmicas e que fortaleceram sua capacidade em termos de entomologia, conforme sua situação epidemiológica</p> <p>Linha de base (2016): 0 Meta (2022): 10</p>	<p><b>Superado.</b> Em 2022, 16 países relataram ter estabelecido ou fortalecido seus sistemas de vigilância entomológica, bases de dados e análises rotineiras de informações de acordo com as diretrizes ou recomendações da OPAS/OMS.</p>

***Linha de ação estratégica 4: Fortalecer a prevenção das zoonoses negligenciadas específicas por meio de um enfoque de saúde pública veterinária/One Health (Uma Saúde, em português)***<sup>2</sup>

9. A OMS e a OPAS confirmaram a eliminação da raiva humana transmitida por cães no México em 2017. De 2016 a 2022, registraram-se casos de raiva humana transmitida por cães em cinco países. Além disso, quatro países começaram a criar capacidades para eliminar a teníase/cisticercose humana e outros quatro dispõem de um plano para combater a peste endêmica. Cinco países endêmicos têm capacidade e processos para controlar ou eliminar a equinococose/hidatidose cística como problema de saúde pública.

<b>Objetivo 4.1:</b> Fortalecer a prevenção das zoonoses priorizadas através de uma abordagem de saúde pública veterinária/One Health	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>4.1.1</b> Número de países endêmicos com capacidade e processos estabelecidos para controlar ou eliminar teníase/cisticercose humana (T/CH) e equinococose/hidatidose quística (E/HQ) por meio de um enfoque de saúde pública veterinária/One Health</p> <p>Linha de base (2016): teníase e cisticercose humana, 0; equinococose/hidatidose quística, 1 Meta (2022): teníase e cisticercose humana, 4; equinococose/hidatidose quística, 7</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Quatro países criaram capacidades para eliminar a teníase/cisticercose humana. Cinco países, abaixo da meta de sete, têm capacidade e processos para controlar ou eliminar a equinococose/hidatidose cística como problema de saúde pública, conforme descrito no Programa Regional. Para ambas as doenças, a ação tomada incluiu um enfoque de saúde pública veterinária/One Health (13).</p>

<sup>2</sup> Atualmente, o termo utilizado para se referir a essa política é Saúde Única.

<b>Objetivo 4.1:</b> Fortalecer a prevenção das zoonoses priorizadas através de uma abordagem de saúde pública veterinária/One Health	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>4.1.2</b> Número de países e territórios onde a peste é endêmica e que estabeleceram um plano ou uma norma intersetorial, integradora e multidisciplinar específica para a prevenção, a vigilância e o controle da peste</p> <p>Linha de base (2016): 1 Meta (2022): 5</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Em 2022, quatro dos cinco países e territórios alcançaram a meta e contavam com um plano para combater a peste endêmica. Três países atualizaram os planos intersetoriais de vigilância e controle da peste. Um país revisou seus planos em 2022.</p>
<b>Objetivo 4.2:</b> Aumentar a capacidade dos países de eliminar a raiva humana transmitida por cães	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>4.2.1</b> Número de países e territórios endêmicos com capacidade estabelecida e processos eficazes para eliminar a raiva humana transmitida por cães</p> <p>Linha de base (2016): 28 Meta (2022): 35</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Dos 35 países e territórios endêmicos, 32 alcançaram a meta. De 2016 a 2022, registraram-se casos de raiva humana transmitida por cães em cinco dos 35 países e territórios previstos na meta (21). Além disso, um desses cinco registrou seu último caso em 2017. A vacinação em massa de cães, a disponibilidade de vacinas de alta qualidade para seres humanos e o fortalecimento das capacidades de diagnóstico e vigilância foram estrategicamente aplicados nesses países, e os resultados devem se tornar evidentes em breve.</p>
<p><b>4.2.2</b> Número de países e territórios endêmicos com condições de apresentar evidências confirmando a ausência de casos de raiva canina nos dois últimos anos</p> <p>Linha de base (2016): 0 Meta (2022): 9</p>	<p><b>Não alcançado.</b> Os nove países e territórios previstos na meta apresentaram relatos de casos autóctones de raiva canina nos últimos dois anos. O Sistema de Informação Regional para Vigilância Epidemiológica da Raiva (SIRVERA) foi atualizado para melhor apoiar os países. Além disso, foi implementada assistência direta para fortalecer suas capacidades (21).</p>

<b>Objetivo 4.3:</b> Fortalecer a coordenação fronteiriça para melhorar a vigilância e o controle	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>4.3.1</b> Número de países endêmicos que trabalham colaborativamente visando reforçar a vigilância fronteiriça de animais transmissores de raiva, equinococose/hidatidose quística (E/HQ), brucelose e leishmaniose visceral</p> <p>Linha de base (2016): raiva, 0; equinococose/hidatidose quística, 0; brucelose, 0; leishmaniose visceral, 0</p> <p>Meta (2022): raiva, 12; equinococose/hidatidose quística, 7; brucelose, 12; leishmaniose visceral, 4</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Seis países colaboram por meio de ações anuais para fortalecer a vigilância transfronteiriça de animais transmissores de raiva em regiões vulneráveis ao longo das fronteiras comuns. Outros seis países implementam ações anuais em regiões de fronteira, porém sem nenhuma colaboração ou coordenação entre eles. A experiência obtida nos seis países bem-sucedidos será aplicada para melhorar a colaboração nos outros países.</p> <p>Em 2022, seis países estavam colaborando para fortalecer o monitoramento transfronteiriço da equinococose/hidatidose cística, e quatro colaboravam no monitoramento da brucelose.</p> <p>Em 2021, cinco países realizavam vigilância transfronteiriça da leishmaniose visceral.</p>

***Linha de ação estratégica 5: Adotar abordagens intersetoriais visando reduzir o risco de transmissão das DIN por meio do aumento do acesso à água potável, ao saneamento básico, à higiene e a melhorias nas condições de habitação***

10. Dois países criaram novas redes para apoiar ações intersetoriais de enfrentamento das DIN. Entretanto, essa área de atuação demanda esforços acelerados e muito mais vigorosos para alcançar as metas de eliminação.

<b>Objetivo 5.1:</b> Desenvolver, nos países onde as DIN são endêmicas, novas parcerias e redes de parceiros e de interessados diretos, visando abordar os determinantes sociais da saúde e melhorar as condições de vida	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>5.1.1</b> Número de países, onde as DIN são endêmicas, que estabelecem novas redes ou grupos de parceiros e de interessados diretos com o objetivo de apoiar a elaboração e execução de ações, interprogramáticas e/ou intersetoriais, projetadas para melhorar as condições de vida (por exemplo, água potável, saneamento básico e higiene, melhorias na habitação) nas comunidades onde o risco de transmissão das DIN é alto, dependendo da situação epidemiológica do país</p> <p>Linha de base (2016): 0 Meta (2022): 17</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Somente dois países alcançaram a meta. A promoção da causa e as ações interprogramáticas e intersetoriais para combater as DIN por meio de determinantes sociais da saúde continuam a ser um desafio. São necessárias ações e intervenções coordenadas em âmbito nacional, subnacional e local de outros programas e setores além do setor de saúde.</p>

<b>Objetivo 5.1:</b> Desenvolver, nos países onde as DIN são endêmicas, novas parcerias e redes de parceiros e de interessados diretos, visando abordar os determinantes sociais da saúde e melhorar as condições de vida	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<b>5.1.2</b> Número de países endêmicos que têm a caracterização socioecológica da peste humana nas áreas onde essa é endêmica  Linha de base (2016): 1 Meta (2022): 5	<b>Parcialmente alcançado.</b> Em 2022, dois países haviam caracterizado suas áreas de endemismo da peste humana. Em um dos países, realizaram-se três estudos qualitativos e quantitativos sobre os determinantes sociais e ecológicos da peste; no outro, uma investigação qualitativa e quantitativa dos surtos.
<b>Objetivo 5.2:</b> Adotar a estratégia da OMS para ASH-DTN (2015), conforme adaptada para países da Região onde as DIN são endêmicas	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<b>5.2.1</b> Número de países onde as DIN são endêmicas e que usam a estrutura da estratégia da OMS para ASH-DTN como parte das abordagens nacionais ou estaduais de combate às DIN  Linha de base (2016): 0 Meta (2022): 6	<b>Parcialmente alcançado.</b> Apenas dois países tiveram avanços nesse indicador. É preciso intensificar os esforços para incluir água, saneamento e higiene (ASH) nos programas nacionais de controle e eliminação de DIN.

***Linha de ação estratégica 6: Incorporar abordagens inovadoras apoiadas por pesquisa operacional e implementação científica para eliminar a transmissão de doenças e abordar as ações pós-eliminação e as novas prioridades relativas às DIN***

11. Todos os países que eliminaram a doença de Chagas, a oncocercose, a filariose linfática e a raiva transmitida por cães instituíram medidas para prevenir o ressurgimento ou a reintrodução dessas doenças.

<b>Objetivo 6.1:</b> Desenvolver e executar ações para monitorar e manter a consecução do controle e da eliminação das DIN nos países que tenham alcançado metas específicas de eliminação	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>6.1.1</b> Número de países, onde as DIN são endêmicas, que atingiram as metas de eliminação de uma ou mais DIN e que tenham desenvolvido e implementado medidas para prevenir o ressurgimento ou a reintrodução da doença de Chagas, da oncocercose, da filariose linfática, do tracoma que causa cegueira, da raiva humana transmitida por cães, ou da equinococose/hidatidose quística (E/HQ)</p> <p>Linha de base (2016): doença de Chagas, 9; oncocercose, 3; filariose linfática, 3; tracoma, 0; raiva humana transmitida por cães, 28; equinococose/hidatidose quística, 0</p> <p>Meta (2022): doença de Chagas, 16; oncocercose, 6; filariose linfática, 6; tracoma, 4; raiva humana transmitida por cães, 35; equinococose/hidatidose quística, 3</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> A situação em relação às seis doenças é a seguinte:</p> <p>Doença de Chagas: os 17 países nos quais se interrompeu a transmissão da doença de Chagas pelo vetor principal relataram e implementaram com êxito medidas para evitar seu ressurgimento ou reintrodução.</p> <p>Oncocercose: quatro países alcançaram as metas de eliminação dessa doença e instituíram medidas para evitar seu ressurgimento ou reintrodução.</p> <p>Filariose linfática: três países alcançaram as metas de eliminação e instituíram medidas para evitar seu ressurgimento ou reintrodução.</p> <p>Tracoma: o único país que eliminou o tracoma realizou ações de vigilância pós-eliminação nas populações anteriormente endêmicas (19).</p> <p>Raiva humana: 31 países desenvolveram e implantaram medidas para evitar o ressurgimento ou a reintrodução da raiva. Apenas dois países continuaram notificando casos de raiva humana transmitida por cães em 2021 e 2022. Adotaram-se medidas para evitar a reintrodução, principalmente em zonas de fronteira entre países com diferentes situações de saúde. A rede REDIPRA<sup>3</sup> tem sido usada com regularidade desde a pandemia para apoiar programas nacionais de combate à raiva com o propósito de fortalecer a comunicação e a padronização de procedimentos.</p> <p>Três países estão realizando vigilância sorológica integrada por ensaio multiplex com microsferas como ferramenta complementar de vigilância para eliminação de doenças transmissíveis (22). Dois outros países incluíram a coleta de amostras de sangue para vigilância sorológica integrada como parte de inquéritos nacionais de DIN.</p> <p>Equinococose/hidatidose cística: nenhum país eliminou a equinococose/hidatidose cística como problema de saúde pública. O objetivo do Programa Regional (2020–2029) é reduzir a incidência e a prevalência da equinococose/hidatidose cística para níveis próximos de zero em seis países endêmicos (13).</p>

<sup>3</sup> REDIPRA é a Reunião de Diretores dos Programas de Raiva nas Américas. Mais informações disponíveis em: <https://www.paho.org/es/redipra>

<b>Objetivo 6.1:</b> Desenvolver e executar ações para monitorar e manter a consecução do controle e da eliminação das DIN nos países que tenham alcançado metas específicas de eliminação	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>6.1.2</b> Número de países, onde as DIN são endêmicas, que elaboraram e executaram iniciativas interfronteiriças para efetuar ações conjuntas de prevenção, controle e eliminação da oncocercose, filariose linfática e tracoma que causa cegueira em populações afetadas das zonas de fronteira</p> <p>Linha de base (2016): oncocercose, 1; filariose linfática, 2; tracoma que causa cegueira, 0</p> <p>Meta (2022): oncocercose, 2; filariose linfática, 5; tracoma que causa cegueira, 4</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Dois países instituíram iniciativas transfronteiriças contra a oncocercose e dois instituíram iniciativas contra a filariose linfática.</p> <p>Tracoma: não houve nenhuma iniciativa transfronteiriça contra o tracoma. Uma colaboração transfronteiriça entre dois países foi acordada e planejada em 2018, mas não foi implementada.</p>
<b>Objetivo 6.2:</b> Desenvolver e executar ações para abordar novas prioridades na luta contra as DIN	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>6.2.1</b> Número de países onde as DIN são endêmicas que tenham mapeado ou documentado a situação epidemiológica e as capacidades básicas de combate de outras DIN de relevância nacional</p> <p>Linha de base (2016): úlcera de Buruli, 0; brucelose, 0</p> <p>Meta (2022): úlcera de Buruli, 4; brucelose, 12</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Em 2022, três países haviam documentado a situação epidemiológica da brucelose. Nenhum país documentou a situação epidemiológica da úlcera de Buruli.</p> <p>Documentou-se a situação epidemiológica da tungíase e da boubá na Região (23, 24). Publicou-se um roteiro sobre ectoparasitoses, incluindo tungíase e escabiose, para promover abordagens integradas das DIN que acometem a pele (25). A OPAS e a OMS organizaram uma consulta informal com especialistas em tungíase (26), e foram iniciadas ações para elaborar diretrizes terapêuticas e orientações operacionais com o apoio de especialistas e representantes dos países e da RSPA.</p>

<b>Objetivo 6.3:</b> Compilar evidências sobre a situação epidemiológica de outras DIN que afligem grupos populacionais que vivem em condições de vulnerabilidade	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>6.3.1</b> Número de países e territórios previamente endêmicos que compilam evidências para apoiar a eliminação de boubá, filariose linfática e esquistossomose</p> <p>Linha de base (2016): boubá, 0; filariose linfática, 0; esquistossomose, 0</p> <p>Meta (2022): boubá, 26; filariose linfática, 6; esquistossomose, 6</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Em 2017, 31 países apresentaram à OMS dados sobre a boubá (27). Um país atualizou os dados sorológicos de boubá em crianças em uma área anteriormente endêmica e não constatou transmissão (24). Esse país está compilando informações para embasar a interrupção da transmissão da boubá. Em 2022, dois países apresentaram dados de filariose linfática à OMS e dois, de esquistossomose.</p>
<p><b>6.3.2</b> Número de países e territórios que compilem evidências para atualizar a situação epidemiológica atual e onde haja suspeita da ocorrência de tracoma que causa cegueira e/ou onde a doença ocorra em grupos que vivem em condições de vulnerabilidade</p> <p>Linha de base (2016): 0</p> <p>Meta (2022): 12</p>	<p><b>Parcialmente alcançado.</b> Três países alcançaram a meta. Um país documentou um foco de tracoma pela primeira vez em 2017 (28), mas ainda não iniciou intervenções. Um segundo país fez avaliações rápidas de tracoma e identificou diversos distritos nos quais inquéritos de referência sobre tracoma deveriam ser implementados (29). Um terceiro país fez avaliações rápidas de tracoma e não encontrou comunidades afetadas pela doença (30). Em outros dois países, aguarda-se a implementação de avaliações rápidas de tracoma (31).</p> <p>Em 22 países, realizou-se uma priorização dos municípios para vigilância do tracoma (32). Em dois países, realizaram-se estudos sorológicos de várias doenças, incluindo o tracoma, e não se detectaram sinais sorológicos significativos.</p> <p>Houve planejamento para a vigilância do tracoma com países da região amazônica (31) e publicou-se uma caixa de ferramentas para apoiar a eliminação do tracoma na Região (32).</p>

### Lições aprendidas

12. A pandemia de COVID-19 teve um forte impacto negativo sobre as intervenções de combate às doenças infecciosas negligenciadas, desacelerando o avanço rumo ao controle e à eliminação das DIN na Região e no mundo. São necessários grandes esforços para proteger as conquistas da Região, restaurar a capacidade operacional dos programas nacionais pelo menos aos níveis anteriores à pandemia e intensificar as intervenções para avançar ainda na conquista dos objetivos de eliminação.

13. A experiência recente mostra a importância operacional e estratégica de manter cooperação técnica com países nos quais as DIN são endêmicas a fim de controlar e eliminar essas doenças, a despeito das dificuldades decorrentes da pandemia. O uso de ferramentas de informática e tecnologia pode ajudar a aumentar o escopo da cooperação e do apoio técnico da RSPA por meio de cursos on-line, missões virtuais de cooperação técnica, oficinas e cursos virtuais, reuniões virtuais sobre assuntos específicos e comunicação frequente com os pontos focais.

14. A implementação bem-sucedida de intervenções para controle e eliminação das DIN é viável mesmo sob as restrições impostas pela pandemia de COVID-19, desde que se adotem medidas para assegurar planejamento, microplanejamento, organização e acompanhamento adequados. O investimento em abordagens integrais e centradas nas pessoas e o fortalecimento da atenção primária à saúde são as melhores maneiras de reduzir a morbimortalidade e as deficiências causadas por DIN e, por fim, interromper sua transmissão nas comunidades afetadas (7).

#### **Ações necessárias para melhorar a situação**

15. Considerando as conquistas e os desafios descritos neste relatório, apresentam-se as seguintes ações para consideração pelos Estados Membros:

- a) Manter os esforços de mobilização de recursos em âmbito regional e nos países para assegurar uma alocação adequada de recursos humanos e financeiros, medicamentos, diagnósticos e suprimentos.
- b) Continuar a sensibilizar a sociedade civil, os governos subnacionais e locais e outros interessados diretos para promover a mobilização social e a participação da comunidade com o propósito de eliminar e controlar as DIN.
- c) Promover e fortalecer a colaboração entre o setor de saúde e outros setores pertinentes a fim de implementar a colaboração intersetorial necessária para atuar sobre os determinantes sociais da saúde (água, saneamento e higiene, moradia, educação, etc.) em comunidades de risco para DIN.
- d) Oferecer pacotes integrados de serviços às populações de risco que vivem em condições de vulnerabilidade, com ênfase na atenção primária. Essa abordagem é consistente com a Iniciativa da OPAS de Eliminação de Doenças, aprovada pelo 57º Conselho Diretor em 2019, que busca eliminar mais de 30 doenças transmissíveis e condições relacionadas (33).
- e) Promover a inclusão de pacientes com DIN nos sistemas de proteção social existentes nos países para oferecer-lhes serviços de prevenção e atenção à saúde integrais e de alta qualidade. Continuar trabalhando em prol do acesso universal à saúde e da cobertura universal de saúde com o objetivo de “não deixar ninguém para trás”.

- f) Assegurar a contínua disponibilidade de testes diagnósticos e medicamentos, e o acesso a eles, na atenção primária à saúde, fazendo uso das doações de medicamentos disponíveis e das opções de aquisição por meio do Fundo Rotativo Regional para Provisões Estratégicas de Saúde Pública da OPAS. O objetivo é oferecer aos pacientes diagnóstico precoce e tratamento oportuno das DIN, contribuindo para os objetivos gerais de controle e eliminação de doenças.
- g) Melhorar e fortalecer as capacidades nacionais de vigilância entomológica e intervenções de controle de vetores. Promover sinergias intersetoriais entre autoridades nacionais, parceiros e interessados diretos envolvidos na implementação de atividades e planos de trabalho relacionados à estratégia de manejo integrado de vetores.
- h) Reforçar a colaboração entre os setores animal e de saúde nos países para avançar rumo ao controle e à eliminação das zoonoses tropicais negligenciadas. Essa colaboração deve estar em conformidade com a política de Saúde Única (*One Health*) da OPAS, que promove a coordenação entre as diferentes estruturas de governança da saúde humana, animal, vegetal e ambiental (34) e com o documento sobre Saúde Única que acompanha o roteiro para doenças tropicais negligenciadas 2021–2030 da OMS (35).

### **Ação do Conselho Diretor**

16. 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 eliminação de doenças infecciosas negligenciadas e ações pós-eliminação 2016–2022 [Documento CD55/15]. 55º Conselho Diretor da OPAS, 68ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2016. Washington, D.C.: OPAS; 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-15-p.pdf>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para a eliminação de doenças infecciosas negligenciadas e ações pós-eliminação 2016–2022 [Resolução CD55.R9]. 55º Conselho Diretor da OPAS, 68ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2016. Washington, D.C.: OPAS; 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-R9-p.pdf>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014–2019: em prol da saúde: desenvolvimento sustentável e equidade [*Documento Oficial 345*]. Washington, D.C.: OPAS; 2014. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/paho-strategic-plan-por-2014-2019.pdf>.

4. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020–2025: Equidade, o coração da saúde [*Documento Oficial 359*]. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52968/9789275722756\\_por.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52968/9789275722756_por.pdf).
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda de saúde sustentável para as Américas 2018–2030: um chamado à ação para a saúde e o bem-estar na Região. Washington, D.C.: OPAS; 2014. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49172/CSP296-por.pdf>.
6. Organização Mundial da Saúde. Accelerating work to overcome the global impact of neglected tropical diseases: a roadmap for implementation. Genebra: OMS; 2012. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70809>.
7. Organização Mundial da Saúde. Poner fin a la desatención para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible: hoja de ruta sobre enfermedades tropicales desatendidas 2021–2030. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240010352>.
8. United Nations. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Resolução A/RES/70/1]. Nova York: UN; 2015. Disponível em: [https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1\\_es.pdf](https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_es.pdf).
9. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. Los servicios básicos de agua potable y electricidad como sectores clave para la recuperación transformadora en América Latina y el Caribe. Santiago do Chile: CEPAL; 2022. Disponível em: <https://www.cepal.org/es/enfoques/servicios-basicos-agua-potable-electricidad-como-sectores-clave-la-recuperacion>.
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Segunda rodada da enquete nacional de pulso sobre a continuidade dos serviços essenciais de saúde durante a pandemia da covid-19: janeiro a março de 2021. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54423>.
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório da avaliação de fim do biênio do Programa e Orçamento da OPAS 2018–2019/Relatório final da implementação do Plano Estratégico da OPAS 2014–2019 [Documento CD58/5, Add. I]. 58º Conselho Diretor da OPAS, 72ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28 e 29 de setembro de 2020; Sessão Virtual. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd585-add-i-relatorio-da-avaliacao-fim-do-bienio-do-programa-e-orcamento-da-opas-2018>.
12. Organização Mundial da Saúde. Global leprosy (Hansen disease) update, 2019: time to step-up prevention initiatives. *Weekly Epidemiological Record*. 2020;95(36):417-440. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334140/WER9536-eng-fre.pdf>.

13. Centro Pan-Americano de Febre Aftosa e Saúde Pública Veterinária. Programa Regional para la eliminación de la equinocosis quística/hidatidosis, 2020–2029. Rio de Janeiro: PANAFTOSA; 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/programa-regional-para-eliminacion-equinocosis-quisticahidatidosis-2020-2029>.
14. Fontes G, da Rocha EMM, Scholte RGC, Nicholls RS. Progress towards elimination of lymphatic filariasis in the Americas region. *Int Health*. 2020;13(Suppl 1):S33-38. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihaa048>.
15. Organização Mundial da Saúde. Schistosomiasis and soil-transmitted helminthiases: progress report, 2021. *Weekly Epidemiological Record*. 2022;97(48):621-632. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/364997>.
16. Organização Mundial da Saúde. WHO Alliance for the Global Elimination of Trachoma: progress report on elimination of trachoma, 2021. *Weekly Epidemiological Record*. 2022;97(31):353-364. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9731-353-364>.
17. Szwarcwald CL, Lopes M de FC, Borges de Souza Junior PR, Vaz Ferreira Gómez D, Luna EJ de A, da Silva de Almeida W, et al. Population prevalence of trachoma in nine rural non-indigenous evaluation units of Brazil. *Ophthalmic Epidemiol*. 2021:1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09286586.2021.1941127>.
18. Organização Mundial da Saúde. Progress in eliminating onchocerciasis in the WHO Region of the Americas: Advances in reaching the last endemic communities of the South Focus in the Bolivarian Republic of Venezuela. *Weekly Epidemiological Record*. 2022;97(39):481-484. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9739-481-484>.
19. Quesada-Cubo V, Damián-González D.C., Prado-Velasco FG, Fernández-Santos NA, Sánchez-Tejeda G, Correa-Morales F, et al. The elimination of trachoma as a public health problem in Mexico: from national health priority to national success story. *PLoS Negl Trop Dis*. 2022;16(8):e0010660. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010660>.
20. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação sobre entomologia e controle de vetores 2018-2023 [Documento CD56/11]. 56º Conselho Diretor da OPAS, 70ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 23 a 27 de setembro de 2018. Washington, D.C.: OPAS; 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49612/CD56-11-p.pdf>.
21. Centro Pan-Americano de Febre Aftosa e Saúde Pública Veterinária. Sistema de Informação Regional para a Vigilância Epidemiológica da Raiva (SIRVERA) [consultado em 31 de janeiro de 2023]. Disponível em: <https://sirvera.panaftosa.org.br>.

22. Organização Pan-Americana da Saúde. Vigilância sorológica integrada de doenças transmissíveis mediante ensaio de micro-esferas multiplex na Região das Américas. Relatório da terceira reunião regional (Cuernavaca, 4 e 5 de março de 2020). Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/vigilancia-sorologica-integrada-doencas-transmissiveis-mediante-ensaio-micro-esferas>.
23. Saboyá-Díaz MI, Nicholls RS, Castellanos LG, Feldmeier H. Current status of the knowledge on the epidemiology of tungiasis in the Americas. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46:e124. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.124>.
24. Cooper PJ, Anselmi M, Caicedo C, Lopez A, Vicuña Y, Cagua Ordoñez J, et al. Yaws elimination in Ecuador: findings of a serological survey of children in Esmeraldas province to evaluate interruption of transmission. *PLoS Negl Trop Dis*. 2022;16(5):e0010173. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010173>.
25. Organização Pan-Americana da Saúde. Ectoparasitosis en la Región de las Américas: componentes de la hoja de ruta para establecer la situación epidemiológica regional e identificar acciones para reducir su impacto: informe de reunión (Belo Horizonte, 29 e 30 de julho de 2019). Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52417>.
26. Organização Mundial da Saúde. Report of a WHO informal meeting on the development of a conceptual framework for tungiasis control: virtual meeting, 11-13 January 2021. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/363972>.
27. Organização Mundial da Saúde. Results of the 2017 global WHO survey on yaws. *Weekly Epidemiological Record*. 2018;93(33):417-428. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274016/WER9333.pdf>.
28. Saboyá-Díaz MI, Angeles CAC, Yajahuanca R del SA, Ruíz SKM, Cabrera R, Morales HAH, et al. Associated factors of the co-occurrence of trachoma and soil-transmitted helminthiasis in children 1 to 9 years old in rural communities of the Amazon basin in Loreto Department, Peru: results from a population-based survey. *PLoS Negl Trop Dis*. 2022;16(7):e0010532. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0010532>.
29. López YA, Talero SL, León Donado JP, Álvarez ÁM, Magris M, Hernández T, et al. Trachoma rapid assessments in Venezuela, an example of the integration of data gathering with service delivery in hard-to-reach populations. *Ophthalmic Epidemiol*. 2022;29(1):100-107. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09286586.2021.1904512>.

30. Organização Pan-Americana da Saúde. Quinta reunião de gestores dos programas nacionais para a eliminação do tracoma como problema de saúde pública das Américas. (Lima, 1 a 3 de agosto de 2018). Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51356/OPASCDE19011\\_por.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51356/OPASCDE19011_por.pdf).
31. Organização Pan-Americana da Saúde. Abordagem integrada do tracoma, outras doenças infecciosas negligenciadas e doenças oculares que podem causar cegueira em populações de difícil acesso na Amazônia: relatório da reunião – Cidade do Panamá, (Panamá) 21 e 22 de outubro de 2019. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52507/OPSCDEVT200034\\_por.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52507/OPSCDEVT200034_por.pdf).
32. Saboyá-Díaz MI, Betanzos-Reyes AF, West SK, Muñoz B, Castellanos LG, Espinal M. Trachoma elimination in Latin America: prioritization of municipalities for surveillance activities. Rev Panam Salud Publica. 2019;43:e93. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.93>.
33. Organização Pan-Americana da Saúde. Iniciativa da OPAS de eliminação de doenças: Política para um enfoque integrado e sustentável visando as doenças transmissíveis nas Américas [Resolução CD57.R7]. 57º Conselho Diretor da OPAS, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas. 30 de setembro a 4 de outubro de 2019. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=50600-cd57-r7-p-iniciativa-eliminacao-doencas&category\\_slug=cd57-pt&Itemid=270&lang=pt](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50600-cd57-r7-p-iniciativa-eliminacao-doencas&category_slug=cd57-pt&Itemid=270&lang=pt).
34. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde Única: um enfoque integral para abordar as ameaças à saúde na interface homem-animal-ambiente [Documento CD59/9]. 59º Conselho Diretor da OPAS, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas. 20 a 24 de setembro de 2021. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd599-saude-unica-um-enfoque-integral-para-abordar-ameacas-saude-na-interface-homem>.
35. Organização Mundial da Saúde. Ending the neglect to attain the sustainable development goals: One Health: approach for action against neglected tropical diseases 2021-2030. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/351193/9789240042414-eng.pdf>.

---