

59º CONSELHO DIRETOR

73ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Sessão virtual, 20 a 24 de setembro de 2021

Tema 8.13 da agenda provisória

CD59/INF/13
8 de agosto de 2021
Original: inglês

PANDEMIA DE GRIPE: PREPARAÇÃO NO HEMISFÉRIO OCIDENTAL: RELATÓRIO FINAL

Antecedentes

1. Como a pandemia de COVID-19 demonstrou, o vírus da influenza e outros vírus respiratórios têm um evidente potencial epidêmico e pandêmico. Além de seu impacto na saúde, têm consequências sociais e econômicas de grande alcance que demandam preparação e resposta de toda a sociedade.
2. O propósito deste documento é informar aos Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) o progresso registrado na implementação da resolução *Pandemia de gripe: Preparação no Hemisfério Ocidental* (Resolução CD44.R8) (1) aprovada pelo 44º Conselho Diretor em 2003, considerando o documento CD44/13 (2). Desde então, os países das Américas enfrentaram duas pandemias: a pandemia de gripe A(H1N1) em 2009 e a atual pandemia de COVID-19. Embora diferentes no impacto, ambos os eventos destacaram avanços na preparação para pandemias na Região das Américas, mas também expuseram lacunas cruciais. A pandemia de gripe em 2009 provocou uma mudança no paradigma de preparação, de um esquema estrito de fases predefinidas da pandemia e ações específicas de cada fase para uma abordagem baseada no risco que proporciona flexibilidade aos países e regiões (3).
3. Dois principais documentos atualmente proporcionam um plano global de preparação para uma pandemia de gripe. Em maio de 2011, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou o quadro de preparação para uma pandemia de gripe (4). Seus objetivos são assegurar o compartilhamento do vírus da influenza com potencial de pandemia humana e aumentar o acesso dos países de renda baixa e média a vacinas e outros suprimentos necessários na resposta a uma pandemia. Em março de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou a Estratégia Global contra a Gripe 2019-2030 (5). Seus quatro objetivos estratégicos são: promover pesquisa e inovação para abordar as necessidades desatendidas de saúde pública; fortalecer a vigilância, monitoramento e utilização de dados da gripe no âmbito global; expandir as políticas e programas de prevenção e controle da

gripe sazonal; e fortalecer a preparação e resposta a uma pandemia de gripe. A Estratégia identifica cinco elementos facilitadores para orientar a OMS, os países e os parceiros em sua implementação, sendo primeiro deles um foco nos países.

Atualização sobre o progresso alcançado

4. A Resolução CD44.R8 instou os Estados Membros a realizar ações em quatro áreas claramente definidas: expandir a cobertura da vacina contra a gripe, avaliar o impacto sanitário e socioeconômico da gripe sazonal, elaborar planos de preparação para uma pandemia de gripe e ativar forças-tarefa multidisciplinares para desenvolver estratégias de preparação no longo prazo. A resolução também solicitava que a Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA ou Repartição) fortalecesse a vigilância regional da gripe (inclusive transporte de espécimes), apoiasse redes que contribuem para o desenvolvimento de planos de preparação para a gripe, facilitasse a produção e o acesso a vacinas, e fomentasse parcerias para agir sinergicamente na preparação para a gripe. Registrou-se progresso em todas as áreas (6).

5. Em termos de vigilância da gripe, inclusive exames de laboratório para confirmar ou descartar casos, a Região registrou importante progresso e está na linha de frente entre as seis regiões da OMS. Dos 35 Estados Membros, 25 informam regularmente à OPAS/OMS seus dados de vigilância sobre pacientes hospitalizados com infecções respiratórias agudas graves (IRAG) e 17 Estados Membros informam regularmente sobre pacientes ambulatoriais com síndrome gripal (SG). Cerca de 80% da população da América Latina e do Caribe vivem em países e territórios com vigilância funcional de IRAG/SG. A Região tem uma rede laboratorial de 29 centros nacionais de gripe reconhecidos pela OMS e dois laboratórios de referência (Centros Colaboradores da OMS nos Centros para Prevenção e Controle de Doenças (CDC) em Atlanta, Geórgia, e no St. Jude Children's Research Hospital em Memphis, Tennessee) que são componentes integrais dos sistemas de vigilância de IRAG/SG. Em 2014, os Estados Membros, a RSPA e os CDC estabeleceram a Rede de Infecções Respiratórias Agudas Graves (SARInet, por sua sigla em inglês), que coordena e catalisa atividades de vigilância, prevenção e controle do vírus da influenza e outros vírus respiratórios na Região. Essa bem-estabelecida capacidade de laboratório e vigilância foi alavancada de maneira rápida e efetiva quando aconteceu a pandemia de COVID-19: na terceira semana de fevereiro de 2020, 32 países e territórios da América Latina e do Caribe tinham capacidade nacional para teste molecular de SARS-CoV-2 ou acesso a um laboratório sub-regional com essa capacidade. A maioria dos países da Região já começou a integrar a COVID-19 na vigilância de IRAG/SG.

6. Um extenso corpo de pesquisas mostra a carga médica e econômica da gripe sazonal no Canadá e nos Estados Unidos da América. Recentes estudos prospectivos feitos na Bolívia, Chile, Nicarágua e Peru também demonstram uma carga médica significativa na América Latina, e estudos em andamento estão avaliando a carga econômica na Região. Por exemplo, como percentagem do produto interno bruto, a carga econômica estimada da gripe sazonal é de 2% a 5% no Brasil e de 4% a 8% na Argentina.

7. Em 2019, 39 (76%) dos 51 países e territórios da Região tinham uma política de vacinação contra a gripe. No total, 300 milhões de doses da vacina contra a gripe sazonal foram administradas a cada ano (271 por 1.000 habitantes, a maior taxa em todo o mundo). A sustentabilidade desse resultado tornou-se evidente em abril e maio de 2020 quando, em meio à pandemia de COVID-19, 16 países que aplicavam a vacina contra a gripe sazonal no hemisfério sul imunizaram mais de 100 milhões de pessoas, dando prioridade aos idosos, pessoas com doenças crônicas e profissionais da saúde. Como acontece com outras vacinas, o Fundo Rotativo da OPAS para Acesso a Vacinas (o Fundo Rotativo) desempenhou um papel crucial na aquisição, pelos Estados Membros, de vacinas para a pandemia de 2009 e vacinas contra a gripe sazonal. Cinco países das Américas produzem vacinas contra a gripe ou têm operações de *fill/finish* (envase e acabamento), e estão sendo envidados esforços para desenvolver capacidade adicional de produção regional de vacinas.

8. Após a pandemia de gripe de 2009, a Repartição encomendou uma avaliação independente para examinar a resposta geral à crise e a capacidade de prestar assistência emergencial (7). A equipe de avaliação visitou nove países e chegou a três conclusões principais. Primeiro, as autoridades nacionais e os parceiros consideram que os esforços da RSPA foram eficazes para promover o desenvolvimento de planos nacionais de preparação para pandemias como um passo para aumentar a capacidade nacional de resposta. Segundo, a expertise epidemiológica e laboratorial que a RSPA mobilizou foi oportuna e útil. Terceiro, a resposta da RSPA em termos de gestão, logística e distribuição emergencial de antivirais e equipamento de proteção pessoal foi rápida e apreciada.

9. Num levantamento feito pela RSPA em junho de 2019, 32 (91%) dos 35 Estados Membros informaram ter um plano de preparação para uma pandemia de gripe e 20 informaram ter atualizado seu plano ao menos uma vez desde 2006. Vinte Estados Membros informaram que esses planos faziam parte de um plano nacional de preparação para múltiplos riscos. Uma análise da preparação para pandemias em comparação com a capacidade nacional feita mediante o instrumento eletrônico de autoavaliação para apresentação anual de relatórios dos Estados Partes (8) indicou pontos fortes nas áreas de vigilância, investigação e avaliação da situação, mas encontrou pontos fracos em outras dimensões da prontidão (preparação de emergência; serviços de saúde e gestão clínica; prevenção de doenças na comunidade; manutenção e recuperação de serviços essenciais; avaliação, teste e revisão do plano de preparação).

10. Embora tenha havido progresso, há oportunidades de melhoria em todas as áreas de preparação (6). O fortalecimento da capacidade nessas áreas faria uma diferença importante, especialmente em situações de emergência, como durante uma pandemia. A Região deve continuar seus esforços para fortalecer a vigilância e as avaliações do impacto. Deve-se estabelecer boas práticas para o compartilhamento periódico e a análise conjunta de dados sobre vigilância da gripe entre os setores de saúde pública e animal. Os dados sobre carga da doença, padrões de sazonalidade e eficácia da vacinação devem ser usados para informar as decisões dos países e alocar recursos programáticos. Deve-se preparar planos estratégicos regionais e nacionais baseados na Estratégia Global para a

Gripe 2019-2030, com metas específicas para 2030. A experiência no desenvolvimento de cadeias de suprimentos e estoque de equipamentos de proteção pessoal, aparelhos médicos, vacinas e medicamentos durante a pandemia de COVID-19 deve ser sistematizada. Finalmente, parcerias regionais, como as redes regionais de vigilância sindrômica e a avaliação da eficácia de vacinas (SARInet e rede de avaliação da eficácia da vacina contra a gripe na América Latina e no Caribe, REVELAC-i) deve continuar a desempenhar um papel importante no aprendizado contínuo, compartilhando experiências e promovendo a padronização de boas práticas entre países.

Lições aprendidas

11. O estabelecimento da SARInet, uma rede regional de vigilância e laboratório globalmente renomada, teve um efeito catalisador no fortalecimento da capacidade nacional de vigilância e diagnóstico laboratorial da gripe e outros vírus respiratórios. Essas capacidades foram sem dúvida uma vantagem para a Região quando surgiu a pandemia de COVID-19. A Região também foi capaz de aproveitar os fortes programas nacionais de imunização, a iniciativa regional Semana de Vacinação das Américas e o Fundo Rotativo da OPAS para impulsionar a introdução de vacinas contra a gripe sazonal. Como aconteceu em outras emergências, o Fundo Rotativo foi um mecanismo crucial em 2009-2010 para facilitar o acesso equitativo a vacinas contra a pandemia de gripe. Vários países e territórios adquiriram experiência na formulação de planos nacionais de preparação contra múltiplos riscos. A abordagem de múltiplos riscos oferece a oportunidade de estender o planejamento de pandemias de gripe a outras infecções respiratórias e patógenos emergentes com potencial epidêmico.

Ações necessárias para melhorar a situação

12. Considerando os resultados e desafios descritos neste relatório, apresentam-se à consideração dos Estados Membros as seguintes ações:

- a) Embora o foco atual recaia necessariamente na resposta à pandemia de COVID-19, os vírus da gripe permanecem como os mais prováveis patógenos pandêmicos e continuam a provocar epidemias sazonais que implicam uma importante carga sanitária e econômica a cada ano. Os dados sobre vigilância mostram que, desde março de 2020, a transmissão do vírus da influenza registrou os mais baixos níveis históricos e até mesmo desapareceu em áreas temperadas da Região. Os países e territórios podem experimentar temporadas de gripe severa quando forem relaxadas as medidas de saúde pública e o distanciamento social relacionados à COVID-19, e as viagens internacionais recomeçarem. Os Estados Membros devem manter a vigilância do vírus da gripe e outros vírus respiratórios (para casos hospitalizados e ambulatoriais) e continuar trabalhando para integrar a COVID-19 na vigilância de vírus respiratórios.

- b) Apesar da diminuição da transmissão da influenza durante maio, junho e julho de 2021 e, conseqüentemente, a escassez de amostras positivas para influenza, o monitoramento da evolução do vírus influenza e a seleção de possíveis vírus vacinais para a atualização regular das vacinas contra influenza sazonal precisam ser mantidos. Os Estados Membros devem continuar a compartilhar com os Centros Colaboradores da OMS dados de sequências de vírus influenza e amostras positivas para influenza que sejam representativas para caracterização genética e antigênica, por meio de seus centros/laboratórios nacionais de influenza, em tempo hábil, para as análises globais semestrais.
- c) Os programas nacionais de imunização e vacinação contra a gripe sazonal devem ser mantidos e continuamente fortalecidos, pois são investimentos que dão importante dividendos quando ocorrem emergências. Além disso, e igualmente importante, reduzem a carga da gripe sazonal.
- d) Ao mesmo tempo, o reconhecimento de que outros patógenos além do vírus da influenza podem causar pandemias catastróficas exige um planejamento de preparação para múltiplos riscos e uma ação robusta para assegurar acesso confiável a vacinas e outros suprimentos essenciais em caso de emergência.

Ação do Conselho Diretor

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

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Pandemia de gripe: Preparação no Hemisfério Ocidental [Internet]. 44º Conselho Diretor da OPAS, 55ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 22-26 de setembro de 2003; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2003 (Resolução CD44.R8) [consultado em 22 de abril de 2021]. Disponível em: <https://www3.paho.org/portuguese/GOV/CD/cd44-r8-p.pdf>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Pandemia de gripe: Preparação no Hemisfério Ocidental [Internet]. 44º Conselho Diretor da OPAS, 55ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 22-26 de setembro de 2003; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2003 (Documento CD44/13) [consultado em 22 de abril de 2021]. Disponível em: <https://www3.paho.org/portuguese/GOV/CD/cd44-13-p.pdf>.
3. Organização Mundial da Saúde. La gestión de riesgos ante una pandemia de gripe: guía de la OMS para fundamentar y armonizar las medidas nacionales e internacionales de preparación y respuesta ante una pandemia [Internet]. Ginebra: OMS, 2017 [consultado em 22 de abril de 2021]. Disponível em espanhol em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272829>.

4. Organização Mundial da Saúde. Preparación para una gripe pandémica. Marco para el intercambio de virus gripales y el acceso a las vacunas y otros beneficios [Internet]. 64ª Assembleia Mundial da Saúde; 16-24 de maio de 2011; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2011 (Resolução WHA64.5) [consultado em 22 de abril de 2021]. Disponível em espanhol em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44867/9789243503080_spa.pdf.
5. Organização Mundial da Saúde. Global Influenza Strategy 2019-2030 [Internet]. Genebra: OMS, 2019 [consultado em 22 de abril de 2021]. Disponível em inglês em: https://www.who.int/influenza/global_influenza_strategy_2019_2030/en/.
6. Vicari AS, Olson D, Vilajeliu A, Andrus JK, Ropero AM, Morens DM, Santos JI, Azziz-Baumgartner E, Berman S. Seasonal Influenza Prevention and Control Progress in Latin America and the Caribbean in the Context of the Global Influenza Strategy and the COVID-19 Pandemic [Internet]. The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene 2021; 2021 May 10. Publicação eletrônica antes da impressão [consultado em 10 de maio de 2021]. Disponível em inglês em: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.21-0339>.
7. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Report on the Response to Pandemic (H1N1) 2009 [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2010 [consultado em 10 de maio de 2021]. Disponível em inglês em: https://www.paho.org/disasters/dmdocuments/H1N1_Program%20Report.pdf.
8. Organização Mundial da Saúde. Instrumento Electrónico de Autoevaluación para la Presentación Anual de Informes de los Estados Partes en el RSI (e-SPAR) [Internet]. Genebra: OMS, 2021 [consultado em 20 de maio de 2021]. Disponível em espanhol em: <https://extranet.who.int/e-spar>.

- - -