

172ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 26 a 30 de junho 2023

Tema 7.1 da agenda provisória

CE172/INF/1
13 de junho de 2023
Original: inglês

ATUALIZAÇÃO SOBRE A PANDEMIA DE COVID-19 NA REGIÃO DAS AMÉRICAS

Introdução

1. Este documento apresenta uma atualização sobre a pandemia de COVID-19 na Região das Américas e avanços e desafios na implementação da Resolução CD58.R9 (1), adotada pelo 58º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em 2020, e da Resolução CDSS1.R1 (2), adotada pela Sessão Especial do Conselho Diretor em 2020, até 31 de dezembro de 2022, salvo indicação em contrário.

2. O vírus segue circulando em todas as sub-regiões das Américas, e surtos continuam sendo detectados no mundo todo. À luz dessa constatação e do risco de novas variantes de preocupação (VOC, na sigla em inglês), os países devem continuar implementando um conjunto abrangente de medidas, conforme sua capacidade e contexto, para limitar a transmissão e reduzir a mortalidade e a morbidade grave associadas à COVID-19 para controlar a doença usando as melhores ferramentas disponíveis. A vacinação contra a COVID-19 continua sendo a melhor estratégia para controlar a transmissão e a incidência. É preciso continuar envidando esforços para apoiar as capacidades a fim de implantar planos nacionais de vacinação contra a COVID-19 eficazes e inclusivos, juntamente com vigilância e manejo integrados da COVID-19 e outros componentes da preparação, resposta e resiliência a emergências de saúde.

3. Após a décima quinta reunião do Comitê de Emergências do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) sobre a COVID-19, realizada em 5 de maio de 2023, o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a COVID-19 não mais constituía uma emergência de saúde pública de interesse internacional (ESPII). No entanto, considerando a circulação continuada do vírus, os Estados Partes são instados a seguir as recomendações temporárias emitidas pelo Diretor-Geral da OMS, que também fundamentam as recomendações da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA ou Repartição), conforme detalhado mais adiante neste relatório.

Situação epidemiológica

4. Desde a detecção do primeiro caso nas Américas em janeiro de 2020 até 3 de junho de 2023, foi notificado um total acumulado de 193 milhões de casos confirmados de COVID-19, incluindo 3 milhões de mortes, na Região. Em 2023, a Região das Américas

notificou 6,6 milhões de casos e 63 mil mortes até o dia 3 de junho, o que representa 20% e 29% dos casos e mortes notificados em todo o mundo, respectivamente. As informações epidemiológicas mais atuais podem ser encontradas no Sistema de Informações sobre COVID-19 para a Região das Américas da RSPA.¹ A maioria dos vírus SARS-CoV-2 circulantes mundialmente pertence a sublinhagens da variante Ômicron. Múltiplas sublinhagens decorrentes de recombinações envolvendo vírus Ômicron foram descritas, e constituem a maioria dos SARS-CoV-2 circulantes em todo o mundo. Assim como em outras regiões, o número de sequências depositadas na plataforma da Iniciativa Global para Compartilhamento de Dados da Influenza (GISAID, na sigla em inglês) pelos Estados Membros diminuiu significativamente em comparação a 2022, afetando nossa capacidade coletiva de identificação exata e oportuna de novas linhagens emergentes ou novas variantes.

5. A taxa de cobertura vacinal da Região para a série primária (ou seja, as duas primeiras doses da vacina contra a COVID-19) mais a primeira dose adicional (de reforço) está estagnada desde outubro de 2022. Embora muitos países estejam planejando e implementando a vacinação da população pediátrica contra a COVID-19, os dados disponíveis mostram lacunas persistentes nas taxas de cobertura vacinal de pessoas idosas e imunocomprometidas, gestantes e profissionais de saúde. A doença nesses grupos de alto risco é um fator determinante das taxas de internação e mortalidade. Se esses grupos não estiverem adequadamente protegidos, os países continuarão em risco de taxas mais altas de internação e mortalidade causadas por novas ondas de COVID-19 e futuras variantes.

Recuperação dos serviços de saúde

6. Para os países e territórios da região, foi um desafio manter a prestação de serviços de saúde essenciais durante a pandemia de COVID-19. A RSPA colaborou com a OMS para realizar quatro rodadas de um inquérito pontual mundial sobre a continuidade dos serviços de saúde essenciais em 2020, 2021 e 2022. Entre novembro de 2022 e janeiro de 2023, 22 dos 25 países e territórios das Américas que responderam à quarta rodada da pesquisa relataram algum grau de perturbação na prestação de serviços de saúde essenciais (3). Essas perturbações tiveram sérias consequências, especialmente para as populações mais vulneráveis, como pessoas idosas e pessoas com deficiência e doenças crônicas. Embora a pesquisa tenha mostrado indícios de recuperação dos sistemas de saúde na Região desde o início da pandemia, a prestação de serviços e sua utilização ainda não voltaram aos níveis pré-pandemia.

7. Além disso, a maioria dos países e territórios da Região segue enfrentando desafios críticos para ampliar o acesso a ferramentas essenciais contra a COVID-19. Noventa por cento relataram a existência de pelo menos um gargalo limitando o acesso a meios de diagnóstico, tratamentos, vacinação e equipamento de proteção individual (EPI) para a

¹ Disponível em: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>.

COVID-19, ao passo que 50% relataram desafios referentes à força de trabalho em saúde para o manejo clínico e 60% relataram escassez de insumos e equipamentos para diagnóstico e testes.

Análise do progresso alcançado

8. Esta seção apresenta um resumo atualizado das atividades realizadas pela RSPA desde janeiro de 2020 em resposta à pandemia de COVID-19, segundo as linhas de ação apresentadas em *Pandemia de COVID-19 na Região das Américas* (Documento CD58/6 [2020]) (4) e *Atualização sobre a pandemia de COVID-19 na Região das Américas, preparação para o COVAX e acesso equitativo às vacinas contra a COVID-19* (Documento CDSS1/2 [2020]) (5), conforme as Resoluções CD58.R9 e CDSS1.R1:

- a) Fortalecimento da liderança, da gestão e da governança.
- b) Fortalecimento da inteligência epidemiológica.
- c) Fortalecimento dos sistemas de saúde e das redes de prestação de serviços.
- d) Fortalecimento das operações de resposta a emergências e da cadeia de suprimento.
- e) Apoio à introdução de vacinas contra a COVID-19 e ao acesso a elas.

9. O leque completo de atividades da RSPA relacionadas à COVID-19 implementadas até 31 de dezembro de 2022 está disponível em quatro relatórios no site da OPAS. Os mais recentes são um relatório resumido de meados de 2022, que apresenta os principais indicadores e aspectos destacados da resposta (6), e o relatório anual resumido de 2022 da resposta da OPAS à COVID-19 (ainda não publicado). Esse trabalho foi possível graças a mais de US\$ 498 milhões² em contribuições financeiras que a RSPA recebeu de um amplo leque de parceiros para apoiar sua resposta à COVID-19; mais detalhes estão disponíveis no site da OPAS.³

Linha de ação estratégica 1: Fortalecimento da liderança, da gestão e da governança

10. Desde março de 2020, a RSPA tem colaborado com ministros da saúde e outras partes interessadas para formular e implementar uma resposta nacional holística, intersetorial e rápida à COVID-19 que leve em consideração as populações de maior risco relacionado ao vírus. Com o fim da fase aguda da pandemia, até 17 de maio de 2023, a RSPA havia apoiado análises das ações relacionadas à pandemia em 15 países (7, 8). A RSPA trabalhará com os centros colaboradores da OMS para apoiar países e territórios nesse processo mediante solicitação.⁴

² A não ser que outra moeda esteja indicada, todos os valores monetários neste documento estão expressos em dólares dos Estados Unidos.

³ Disponível em: <https://www.paho.org/pt/fundo-resposta-covid-19-da-opas>.

⁴ CHI-23, Universidad del Desarrollo, Chile, Centro Colaborador da OMS para o RSI; USA-359, Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos da América, Centro Colaborador da OMS

11. Durante a pandemia, várias instituições financeiras internacionais e outros doadores ofereceram oportunidades de financiamento aos países da Região (exemplos incluem Gavi/Mecanismo COVAX⁵ e a resposta operacional do Banco Interamericano de Desenvolvimento à COVID-19). Reconhecendo a importância da preparação e resposta a pandemias, o Banco Mundial aprovou um Fundo Intermediário Financeiro (FIF) para esse fim, estabelecido em setembro de 2022. A RSPA forneceu cooperação técnica aos Estados Membros para preparar propostas a fim de fortalecer a preparação e resposta a pandemias, e continuará a trabalhar com os Estados Membros que recebam esses recursos.

Linha de ação estratégica 2: Fortalecimento da inteligência epidemiológica

12. Um componente essencial da resposta da RSPA tem sido ajudar os países a fortalecer seus sistemas de vigilância, realizando vigilância baseada em eventos (EBS, na sigla em inglês), enquanto apoia os países para que reforcem a vigilância baseada em indicadores (IBS, na sigla em inglês). Isso melhorou a capacidade dos sistemas de vigilância de detectar casos e facilitou a identificação de fatores de risco e vulnerabilidades em populações específicas (9).⁶ A RSPA apoiou a ampliação da plataforma Inteligência Epidemiológica de Fontes de Livre Acesso (EIOS, na sigla em inglês) para seis países da Região de forma a melhorar sua capacidade de EBS. Em colaboração com a GOARN, sigla em inglês da Rede Mundial de Alerta e Resposta a Surtos, a RSPA treinou 35 países e territórios no uso do aplicativo Go.Data para investigação e manejo de casos, seguimento de contatos e visualização de cadeias de transmissão em tempo real.

13. Desde 2021, a RSPA vem trabalhando com os Estados Membros para integrar a vigilância da COVID-19 aos sistemas de vigilância sentinela para influenza e outros vírus respiratórios. Para tanto, a RSPA aproveitou a rede regional de vigilância de infecções respiratórias agudas graves (SARInet), cujo objetivo é melhorar a detecção e notificação de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG) por unidades de atenção primária à saúde e hospitais.⁷ Até 13 de junho de 2023, 29 países haviam integrado a vigilância de COVID-19 aos seus sistemas de vigilância de SRAG/SG.

14. A Repartição mantém seu *Geo-Hub*⁸ para oferecer ferramentas de modelagem e mapeamento de saúde pública para vigilância e monitoramento de pandemias, com dados epidemiológicos atualizados diariamente. A RSPA emitiu seu primeiro alerta epidemiológico sobre o novo coronavírus no dia 16 de janeiro de 2020 e divulgou 64 alertas e atualizações epidemiológicos sobre a situação epidemiológica e tópicos relacionados. Ao mesmo tempo, a RSPA continua analisando tendências, principalmente por meio da coleta

para Implementação das Capacidades Básicas do RSI; USA-453, Universidade Johns Hopkins, Estados Unidos da América, Centro Colaborador da OMS para Segurança Mundial em Saúde.

⁵ Grupo de Coordenação de Operacionalização de Vacinas da OMS, atualizado em 12 de maio de 2021 [não publicado].

⁶ Foram elaboradas atualizações epidemiológicas para tratar da COVID-19 entre povos indígenas. A mais recente foi publicada em 2 de dezembro de 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas>.

⁷ Os relatórios estão disponíveis em: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>.

⁸ Disponível em: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>.

de dados de casos nominais de COVID-19. Estudos de soroprevalência forneceram dados valiosos sobre como o vírus se espalhou desde o início da pandemia.

15. A Repartição forneceu cooperação técnica e apoio geral a países e territórios para assegurar a disponibilidade de testes validados e ensaios moleculares de referência para SARS-CoV-2. A Região das Américas foi a primeira Região da OMS a fornecer kits de diagnóstico laboratorial para seus Estados Membros e, até o primeiro trimestre de 2020, todos os 35 Estados Membros tinham a capacidade de fazer testes diagnósticos moleculares de SARS-CoV-2. No começo da pandemia de COVID-19, a RSPA ativou a rede de laboratórios de saúde pública da Região, inclusive laboratórios de referência especializados com experiência demonstrada na detecção molecular de vírus respiratórios. Até 8 de junho de 2023, a RSPA entregou materiais e insumos de laboratório essenciais para mais de 35 países e territórios, incluindo reagentes para aproximadamente 23 milhões de exames diagnósticos por RT-PCR. A RSPA também facilitou o acesso a mais de 22 milhões de testes rápidos de diagnóstico por detecção de antígenos (TR-Ag) para expandir a capacidade de diagnóstico.

16. Criada em março de 2020 pela RSPA com Estados Membros e parceiros, a Rede Regional de Vigilância Genômica de COVID-19 (COVIGEN) tem sido um recurso para a rápida caracterização da circulação viral quando do surgimento de VOCs.⁹ A RSPA trabalha em estreita colaboração com laboratórios para melhorar as capacidades nacionais de sequenciamento molecular e, no caso dos países que não contam com essas capacidades internamente, para o envio de amostras a serem sequenciadas para laboratórios regionais de referência. Até 31 de dezembro de 2022, 33 laboratórios de 30 países e territórios faziam parte da rede, e mais de 512.415 amostras de SARS-CoV-2 provenientes da América Latina e do Caribe haviam sido compartilhadas por meio do banco de dados mundial. Além dos dois laboratórios originais no Brasil e no Chile, foram adicionados seis laboratórios regionais de referência na Colômbia, na Costa Rica, nos Estados Unidos da América, no México, no Panamá e em Trinidad e Tobago desde 2020, otimizando a cobertura para todas as sub-regiões.

Linha de ação estratégica 3: Fortalecimento dos sistemas de saúde e das redes de prestação de serviços

17. Durante a pandemia de COVID-19, a RSPA prestou cooperação técnica a seus países e territórios para reorganizar os serviços de saúde e expandir e fortalecer as capacidades das redes de serviços de saúde para atender pacientes com COVID-19 e garantir a continuidade dos serviços de saúde essenciais. A Repartição desenvolveu ferramentas e apoiou os países para revisar os planos de compartilhamento de tarefas, melhorar a gestão dos profissionais de saúde e desenvolver capacidades nas faculdades de medicina e enfermagem para expandir a atenção primária. A RSPA ofereceu coordenação, orientação, capacitação e recomendações (10) aos Estados Membros para que estabelecessem uma resposta integral de expansão da capacidade mediante um aumento

⁹ As informações sobre a Rede Regional de Vigilância Genômica de COVID-19 estão disponíveis em: <https://www.paho.org/pt/node/4951/rede-regional-vigilancia-genomica-covid-19>.

súbito da demanda por atenção médica em suas redes nacionais de serviços de saúde por meio da mobilização de Equipes Médicas de Emergência (EMT, na sigla em inglês) e o uso de Locais Alternativos de Atenção Médica (LAAM). Desde o início da pandemia até 6 de maio de 2022, 24 países haviam informado a existência de 300 EMT nacionais mobilizadas, além de 393 LAAM operacionalizados, oferecendo um total de 50.526 leitos para internação e 2.285 leitos de cuidados intensivos. A RSPA criou o Grupo Técnico de Oxigênio (OTG, na sigla em inglês) para avaliar as limitações devido ao aumento no número de pacientes que requerem oxigenoterapia durante a pandemia. O OTG desenvolveu materiais técnicos (11, 12) e forneceu amplo apoio técnico a 28 países e territórios, abrangendo conduta clínica, organização dos serviços de saúde e desenvolvimento e avaliação de capacidades.

18. Reforçando o cumprimento de precauções de rotina e baseadas na transmissão (por exemplo, uso de EPI e práticas de higiene das mãos), até 25 de abril de 2022, 33 países e territórios continuavam relatando a existência de um programa nacional de prevenção e controle de infecções (PCI), além de normas relacionadas a água, saneamento e higiene (ASH) nos estabelecimentos de saúde. As orientações e os materiais da RSPA alcançaram mais de 24 mil profissionais de saúde, profissionais de PCI e outras pessoas com maior risco de exposição à COVID-19.

19. Durante a pandemia de COVID-19, a RSPA forneceu capacitação e implementou um mecanismo de tradução de conhecimentos para identificar, sintetizar e difundir as melhores evidências disponíveis para uma tomada rápida de decisão para o manejo clínico (13–15). A RSPA deu orientações relativas ao uso de intervenções farmacológicas sem comprovação de segurança e eficácia fora do ambiente de pesquisa, incluindo critérios éticos e recomendações para o uso ético de intervenções não comprovadas para tratamento da COVID-19 (16, 17), no âmbito do marco de uso emergencial monitorado de intervenções experimentais e não registradas (MEURI, na sigla em inglês).

20. A Repartição colaborou com a OMS, parceiros e interessados diretos para promover pesquisas clínicas, expandir a base de conhecimentos e facilitar o intercâmbio de experiências e conhecimentos técnicos de profissionais de saúde na linha de frente por meio da Plataforma Clínica Mundial para COVID-19 da OMS. A RSPA trabalhou com 13 Estados Membros e parceiros na utilização da plataforma clínica, que atualmente tem mais de 149 mil casos registrados da Região. A RSPA continua trabalhando com parceiros para entender melhor a COVID-19 longa e atualizar regularmente uma revisão sistemática “viva” de opções terapêuticas para a COVID-19 longa, a fim de ajudar os países a desenvolver roteiros de atendimento para esses pacientes.

Linha de ação estratégica 4: Fortalecimento das operações de resposta a emergências e da cadeia de suprimento

21. Em setembro de 2021, o 59º Conselho Diretor aprovou o documento *Aumento da capacidade de produção de medicamentos e tecnologias em saúde essenciais* (Documento CD59/8) (18), mediante a Resolução CD59.R3 (19). Em resposta, a RSPA lançou a Plataforma Regional para Promover a Fabricação de Vacinas contra a COVID-19 e Outras Tecnologias em Saúde nas Américas para estimular pesquisas e incentivar o

desenvolvimento e a fabricação de tecnologias essenciais estratégicas em saúde, expandindo as capacidades de fabricação, facilitando o intercâmbio de informações e promovendo a cooperação entre os setores público e privado em áreas relevantes. A RSPA, em coordenação com a OMS, trabalhou com a Bio-Manguinhos/Fiocruz no Brasil e a Sinergium Biotech na Argentina para desenvolver e produzir vacinas à base de mRNA, e trabalhou com mecanismos de integração sub-regional (PROSUL, CELAC, MERCOSUL), organizações internacionais (BID, CEPAL), fabricantes de vacinas e entidades financeiras internacionais (IFC/Grupo do Banco Mundial) para fortalecer as capacidades de produção de vacinas na América Latina e Caribe.

22. A RSPA participou do: *a)* Acelerador de Acesso às Ferramentas contra COVID-19 (ACT-A, na sigla em inglês), para promover e acelerar o desenvolvimento, a produção e a distribuição equitativa de vacinas, meios de diagnóstico e tratamentos para COVID-19, e *b)* Mecanismo COVAX, para garantir o acesso a vacinas seguras e eficazes independentemente do nível de renda dos países. A Repartição também trabalhou com os países e territórios para revisar especificações e oferecer recomendações de garantia de qualidade sobre máscaras, respiradores, concentradores de oxigênio, ventiladores mecânicos, entre outros, e colaborar com as autoridades reguladoras nacionais (ARN), inclusive por meio da Plataforma Regional sobre Acesso e Inovação para Tecnologias em Saúde (PRAIS).¹⁰

23. Desde o começo da pandemia de COVID-19, um foco importante da RSPA foi reforçar as capacidades da cadeia de abastecimento dos países e territórios para distribuir eficientemente as novas tecnologias ao mesmo tempo em que se garantia o acesso adequado a todas as outras tecnologias em saúde essenciais. A RSPA se articulou com as autoridades nacionais para abordar o impacto da demanda acelerada por produtos médicos sobre aspectos de produção, logística, alfândega e inventário, de forma a reduzir riscos de escassez e atrasos. Até 8 de junho de 2023, a RSPA havia adquirido \$851 milhões em insumos para a COVID-19 de 1.236 fornecedores.¹¹ A RSPA mobilizou produtos básicos de saúde, e sua Reserva Estratégica no Panamá teve um papel fundamental no preenchimento da lacuna entre as necessidades detectadas nos países e os prazos de entrega dos fornecedores. Até 31 de dezembro de 2022, a RSPA havia entregado 507 toneladas de suprimentos a 37 países e territórios.

Linha de ação estratégica 5: Apoio à introdução de vacinas contra a COVID-19 e ao acesso a elas

24. Para melhorar o apoio institucional da Repartição à introdução das vacinas contra a COVID-19 na Região das Américas, em setembro de 2020 a Diretora da RSPA

¹⁰ Até 30 de abril de 2022, a RSPA realizou 802 avaliações técnicas de dispositivos médicos, incluindo equipamentos biomédicos, EPI e testes diagnósticos *in vitro*; apoiou a aquisição regional e local de equipamentos biomédicos; e divulgou 284 alertas de autoridades reguladoras relacionados a questões de segurança.

¹¹ Inclui kits de diagnóstico (kits de PCR, detecção e extração), testes rápidos de COVID-19, consumíveis, EPI e outros suprimentos, mas não inclui vacinas.

estabeleceu a Força-Tarefa para Vacinação contra a COVID-19 nas Américas. Essa força-tarefa oferece orientações estratégicas para o sucesso do planejamento e da introdução da vacinação contra a COVID-19 nas Américas. A Repartição trabalhou com os ministérios da saúde para incorporar os programas de vacinação contra a COVID-19 a seus planos de preparação e resposta à COVID-19. A Repartição deu orientações e apoio integral para os interessados diretos nacionais a fim de fortalecer os Programas Ampliados de Imunização e viabilizar a implementação bem-sucedida dos planos nacionais de operacionalização da vacinação contra a COVID-19. Para acelerar a operacionalização das vacinas, a RSPA orientou os Estados Membros quanto a trâmites de autorização regulatória e licenças de importação e liberação de lotes e mapeou as vias regulatórias existentes para autorização, importação e monitoramento após a distribuição das vacinas contra a COVID-19 em 21 países.¹² A Repartição trabalhou com as ARN para facilitar o uso das vacinas incluídas na Lista de Uso Emergencial (EUL) da OMS.

25. O Grupo Técnico Assessor (GTA) Regional sobre Doenças Imunopreveníveis foi convocado duas vezes em 2020 (em agosto e novembro), uma vez em 2021 (no mês de julho) e três vezes em 2022 (em janeiro, maio e julho) (20-25). Esse grupo fornece orientações para a adaptação regional das recomendações publicadas pelo Grupo Estratégico Assessor de Especialistas sobre Imunização (SAGE, na sigla em inglês) da OMS. Além disso, a RSPA trabalhou com os países para assegurar que distribuição das vacinas fosse equitativa.

26. Por meio do Fundo Rotativo para Acesso a Vacinas da OPAS,¹³ a Repartição apoia o direcionamento de vacinas para a Região, inclusive por meio do Mecanismo COVAX, mas também por meio de planejamento da demanda para programas de imunização e aquisição de insumos essenciais; acordos de longo prazo com fornecedores; coordenação e acompanhamento da logística internacional; solicitação de doações para a Região; e apoio à coordenação e prontidão dos países para a distribuição de vacinas. Até 13 de maio de 2023, a RSPA havia apoiado a entrega de cerca de 153,6 milhões de doses para 33 países.

27. Em 1º de junho de 2023, todos os 51 países e territórios já haviam lançado programas de vacinação contra a COVID-19.¹⁴ Mais de 2,13 bilhões de doses foram aplicadas e, até 10 de fevereiro de 2023, 70,7% dos habitantes da Região estavam com o esquema vacinal completo. Dos 51 países e territórios, 41 alcançaram a meta de 40% e 17 atingiram a marca de 70%. No entanto, 10 países e territórios (principalmente no Caribe) ainda não atingiram a meta de 40%, e um país continua muito abaixo do limite de 10%.

¹² Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54330>.

¹³ Há mais de 40 anos, o Fundo Rotativo da OPAS tem ajudado os países e territórios da Região a projetar a demanda prevista por vacinas, seringas e outros insumos de imunização em toda a Região e obter economias de escala para garantir o acesso a vacinas de alta qualidade pelos menores preços.

¹⁴ Cuba está usando vacinas de fabricação cubana: Abdala, Soberana 02 e Soberana Plus.

28. A Repartição trabalhou com países e territórios para avaliar a capacidade da rede de frio e orientar o planejamento para o armazenamento e distribuição das vacinas contra a COVID-19. Até 31 de maio de 2022, 31 países haviam recebido capacitação e apoio para a compra de equipamentos da rede de frio e dispositivos de monitoramento da temperatura e 26 países e territórios que haviam informado ter uma rede de frio com capacidade insuficiente e/ou abaixo do padrão receberam cooperação técnica.

29. A Repartição apoiou países e territórios no fortalecimento de seus sistemas de informação sobre a vacinação contra a COVID-19, facilitando o acesso a informações confiáveis e em tempo real sobre as doses administradas¹⁵ e permitindo, ao mesmo tempo, o monitoramento do desempenho dos programas de vacinação. A RSPA desenvolveu uma rede sentinela regional para vigilância ativa de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (ESAVI) e eventos adversos de interesse especial (EAIE). Até 31 de dezembro de 2022, 10 países e territórios estavam contribuindo regularmente com dados para a rede e 18 países compartilhavam regularmente dados de vigilância passiva.

30. A Repartição desenvolveu materiais e forneceu capacitação aos Estados Membros para incentivar a adesão vacinal nos países e enfrentou a desinformação e as informações falsas. A RSPA mantém um site sobre vacinação contra a COVID-19¹⁶ com informações atualizadas, inclusive sobre a eficácia e segurança das vacinas contra a COVID-19 e o número de doses de vacina aplicadas na Região.

Ações necessárias para melhorar a situação

31. As seguintes intervenções em curto e médio prazo são recomendadas para os Estados Membros e a RSPA, levando em consideração as recomendações temporárias emitidas pelo Diretor-Geral da OMS a todos os Estados Partes em 5 de maio de 2023.

Estados Membros

32. Os Estados Membros devem buscar sustentar os ganhos de capacidade nacional e se preparar para eventos futuros, visando a evitar a ocorrência de um ciclo de pânico e negligência, e devem considerar formas de melhorar a prontidão de seus países para futuros surtos. Em linha com a orientação da OMS, os Estados Partes devem atualizar seus planos de preparação para pandemias de patógenos respiratórios, incorporando as lições aprendidas mediante análises pós-ação de âmbito nacional e subnacional. Os Estados Partes também devem continuar a restaurar os programas de saúde afetados negativamente pela pandemia de COVID-19.

33. Os Estados Membros devem manter seus esforços para aumentar a cobertura vacinal contra a COVID-19 em todas as pessoas nos grupos de alta prioridade (conforme

¹⁵ Disponível em: https://ais.paho.org/imm/IM_DosisAdmin-Vacunacion.asp.

¹⁶ Disponível em: <https://www.paho.org/pt/vacinas-contra-covid-19>.

definido pelo roteiro do SAGE de abril de 2023) com vacinas recomendadas pela OMS e devem continuar a abordar ativamente questões de demanda e aceitação das vacinas nas comunidades.

34. Os Estados Membros devem continuar informando à RSPA dados de morbimortalidade e informações advindas da vigilância de variantes. A vigilância deve incorporar informações de um conjunto adequado de populações-sentinela representativas, vigilância baseada em eventos, vigilância de águas residuais de atividades humanas, sorovigilância e vigilância de populações animais específicas (sabidamente em risco de SARS-CoV-2). Os países e territórios devem aproveitar o Sistema Global de Vigilância e Resposta à Influenza da OMS (GISRS, na sigla em inglês) e apoiar a criação da Rede Mundial de Laboratórios de Coronavírus da OMS.

35. Os Estados Membros devem adaptar suas estratégias de comunicação de risco e envolvimento da comunidade, estratégias de gestão da infodemia e intervenções aos contextos locais, continuando a trabalhar junto às comunidades e seus líderes para ter programas fortes, resilientes e inclusivos de comunicação de risco e envolvimento da comunidade e de gestão da infodemia.

36. Os Estados Membros devem continuar a suspender medidas sanitárias relacionadas a viagens internacionais com base em avaliações de risco, e não devem exigir comprovante de vacinação contra a COVID-19 como pré-requisito para viagens internacionais.

37. Os Estados Membros devem continuar a apoiar pesquisas no sentido de melhorar as vacinas para que reduzam a transmissão e tenham ampla aplicabilidade; compreender todo o espectro, a incidência e o impacto da COVID-19 longa e a evolução do SARS-CoV-2 em populações imunocomprometidas; e desenvolver roteiros relevantes de atenção integrada.

Repartição Sanitária Pan-Americana

38. A RSPA deve continuar a fornecer recomendações para os Estados membros sobre formas de: *a)* atingir todos os grupos de alta prioridade com as vacinas contra a COVID-19 para garantir altas taxas de cobertura vacinal entre as pessoas mais vulneráveis à doença; *b)* continuar coletando dados específicos para cada país sobre segurança, efetividade e impacto das vacinas e usar essas informações para desenvolver materiais de comunicação robustos para responder às preocupações do público; *c)* integrar as operações de vacinação contra a COVID-19 aos programas nacionais de imunização (PNI) para garantir sua sustentabilidade e maximizar o impacto dos PNI, com especial ênfase nos sistemas de informação e nas operações da rede de frio; *d)* coletar melhores práticas e lições aprendidas para melhorar o conhecimento e a compreensão da Região sobre a introdução de novas vacinas e sua integração aos PNI; e *e)* utilizar a experiência obtida com a introdução das vacinas contra a COVID-19 para fortalecer as plataformas de vacinação para adultos e assegurar serviços de imunização durante todo o curso de vida.

39. A RSPA e os parceiros internacionais devem continuar a apoiar os Estados Membros no desenvolvimento e fortalecimento das capacidades de vigilância e laboratorial — particularmente a integração da COVID-19 à SARI-net — e continuar a expandir e fortalecer a COVIGEN.

40. A Repartição deve continuar a oferecer cooperação técnica para ajudar os países e territórios a adotar um enfoque mais holístico na resposta sanitária regional e nacional à COVID-19 voltado para a preparação e resiliência frente a ameaças emergentes. Além do seu suporte continuado para uma distribuição bem-sucedida das vacinas, a RSPA deve oferecer apoio para fortalecer outras áreas essenciais, como os meios de diagnóstico, os tratamentos, o manejo de casos, o controle de infecções e a continuidade dos serviços de saúde essenciais. Isso inclui adaptar e aumentar as capacidades das redes de serviços de saúde e abordar gargalos nos sistemas de saúde e na logística de saúde. A RSPA também deve ajudar os países a identificar boas práticas e lições aprendidas. Essas ações apoiarão ainda mais a recuperação dos programas prioritários de saúde afetados pela pandemia, ajudando os países a criar serviços nacionais de saúde mais resilientes.

41. A Repartição deve manter um estoque estratégico de insumos essenciais pré-posicionados para oferecer uma resposta que salve vidas durante emergências de saúde e mitigar o desabastecimento ou atraso no acesso a insumos que podem ocorrer devido à dinâmica mundial de oferta e demanda, limitações logísticas, atrasos no transporte e escassez de produção.

Ação do Comitê Executivo

42. Solicita-se que o Comitê Executivo tome nota deste relatório e apresente os comentários que considerar pertinentes.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. A pandemia de COVID-19 na Região das Américas [Resolução CD58.R9]. 58º Conselho Diretor da OPAS, 72ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28 a 29 de setembro de 2020; sessão virtual. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd58r9-pandemia-covid-19-nas-americas>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Atualização sobre a pandemia de COVID-19 na Região das Américas, preparação para o COVAX e acesso equitativo às vacinas contra a COVID-19 [Resolução CDSS.R1]. Sessão Especial do Conselho Diretor da OPAS, Sessão Especial do Comitê Regional da OMS para as Américas; 10 de dezembro de 2020; sessão virtual. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cdss1r1-atualizacao-sobre-pandemia-covid-19-na-regiao-das-americas-preparacao-para-covax>.

3. Organização Mundial da Saúde. Fourth round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: November 2022–January 2023. Interim report: 1 May 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2023.1.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Pandemia de COVID-19 na Região das Américas [Documento CD58/6]. 58º Conselho Diretor da OPAS, 72ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28 a 29 de setembro de 2020; sessão virtual. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd586-pandemia-covid-19-na-regiao-das-americas>.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Atualização sobre a pandemia de COVID-19 na Região das Américas, preparação para o COVAX e acesso equitativo às vacinas contra a COVID-19 [Documento CDSS1/2]. Sessão Especial do Conselho Diretor da OPAS, Sessão Especial do Comitê Regional da OMS para as Américas; 10 de dezembro de 2020; sessão virtual. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cdss12-atualizacao-sobre-pandemia-covid-19-na-regiao-das-americas-preparacao-para-covax>.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Pan American Health Organization response to COVID-19, January–June 2022. Summary Mid-year Report, Key Indicators and Selected Highlights. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56261>.
7. Organização Mundial da Saúde. Orientações para a realização da análise intra-ação (IAR) da COVID-19 a nível de país. Genebra: OMS; 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333419/WHO-2019-nCoV-Country_IAR-2020.1-por.pdf.
8. Organização Mundial da Saúde. Orientação para a condução de revisão intra-ação (IAR) nacional da COVID-19. Adendo 1, 28 de abril de 2021. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54180>.
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Alerta Epidemiológica: COVID-19 durante el embarazo. 13 de agosto de 2020. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-durante-embarazo-13-agosto-2020>.
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Recommendations for medical surge capacity and deployment of emergency medical teams. Preliminary Document, Version 2. 31 de março de 2020. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52144>.

11. Organização Pan-Americana da Saúde. Boas práticas no uso racional e efetivo do oxigênio. Versão preliminar 3.1, dezembro de 2021. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55728>.
12. Organização Pan-Americana da Saúde. Recomendações para adoção e aquisição de usinas geradoras de oxigênio mediante adsorção por alternância de pressão. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56077>.
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Guia para o cuidado de pacientes adultos críticos com coronavírus (COVID-19) nas Américas. Versão 3 resumida. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54432>.
14. Organização Pan-Americana da Saúde. Diretrizes para a profilaxia e o manejo de pacientes com COVID-19 leve e moderada na América Latina e no Caribe: Versão resumida. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55088>.
15. Organização Pan-Americana da Saúde. Ongoing living update of potential COVID-19 therapeutics options: summary of evidence. Rapid review, 5 April 2022. 35ª edição. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52719>.
16. Organização Pan-Americana da Saúde. Uso de emergencia de intervenciones no probadas y fuera del ámbito de la investigación. Orientación ética para la pandemia de COVID-19, 25 de junio del 2020. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52430>.
17. Organização Mundial da Saúde. Emergency use of unproven clinical interventions outside clinical trials: ethical considerations. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352902>.
18. Organização Pan-Americana da Saúde. Aumento da capacidade de produção de medicamentos e tecnologias em saúde essenciais [Documento CD59/8]. 59º Conselho Diretor da OPAS, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 20 a 24 de setembro de 2021; sessão virtual. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd598-aumento-da-capacidade-producao-medicamentos-e-tecnologias-em-saude-essenciais>.
19. Organização Pan-Americana da Saúde. Aumento da capacidade de produção de medicamentos e tecnologias em saúde essenciais [Resolução CD59.R3]. 59º Conselho Diretor da OPAS, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 20 a 24 de setembro de 2021; sessão virtual. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd59r3-aumento-da-capacidade-producao-medicamentos-e-tecnologias-em-saude-essenciais>.

20. Organização Pan-Americana da Saúde. Quinta reunião ad hoc do Grupo Técnico Assessor (GTA) em Doenças Imunopreveníveis. Estados Unidos da América, 4 de agosto de 2020 (reunião virtual) Washington, D.C.: OPAS; 2020.
Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/documentos/quinta-reuniao-ad-hoc-do-grupo-tecnico-assessor-gta-em-doencas-imunopreveniveis-eua-4>.
21. Organização Pan-Americana da Saúde. Sexta reunião ad hoc do Grupo Técnico Assessor (GTA) da OPAS em Doenças Imunopreveníveis. Estados Unidos da América (reunião virtual), 16 de novembro de 2020. Washington, D.C.: OPAS; 2020.
Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/documentos/sexta-reuniao-ad-hoc-do-grupo-tecnico-assessor-gta-da-opas-em-doencas-imunopreveniveis>.
22. Organização Pan-Americana da Saúde. XXVI Reunião do Grupo Técnico Assessor (GTA) da OPAS sobre Doenças imunopreveníveis, 14 a 16 de julho de 2021. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/documentos/xxvi-reuniao-do-grupo-tecnico-assessor-gta-da-opas-sobre-doencas-imunopreveniveis>.
23. Organização Pan-Americana da Saúde. XXVII Reunião do Grupo Técnico Assessor (GTA) da OPAS sobre Doenças Imunopreveníveis. Adaptação do Roteiro do SAGE aos requisitos das Américas e uso estratégico das doses de reforço contra a COVID-19, 27 de janeiro de 2022. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/documentos/xxvii-reuniao-do-grupo-tecnico-assessor-gta-da-opas-sobre-doencas-imunopreveniveis>.
24. Organização Pan-Americana da Saúde. VIII Reunião Ad-Hoc do Grupo Técnico Assessor (GTA) da OPAS sobre Doenças Imunopreveníveis Informe técnico sobre o surto de varíola dos macacos em vários países, 31 de maio de 2022 (virtual). Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56107/OPASFPLIM220018_por.pdf.
25. Organização Pan-Americana da Saúde. IX Reunião Ad Hoc do Grupo Técnico Assessor (GTA) da OPAS sobre Doenças Imunopreveníveis, 25 de julho de 2022 (virtual). Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/56633>.

- - -