



ESTRATÉGIA DE INTELIGÊNCIA EPIDÊMICA PARA FORTALECER O ALERTA PRECOCE DE EMERGÊNCIAS DE SAÚDE 2024–2029

Introdução

1. Doenças com potencial epidêmico e pandêmico — como influenza e outros vírus respiratórios, dengue e outras arboviroses, cólera, febre amarela, febres hemorrágicas e peste — continuam sendo uma importante ameaça à saúde pública na Região das Américas. Ao mesmo tempo, novas ameaças impostas por novos patógenos e ameaças relacionadas a riscos ambientais, especialmente entre grupos em situação de vulnerabilidade, apresentam desafios consideráveis na Região. Portanto, é necessário dispor de sistemas eficientes e robustos de alerta precoce e resposta. Tais sistemas devem ser capazes de detectar, verificar, investigar e avaliar riscos à saúde pública e implementar intervenções em tempo hábil (1).
2. A detecção precoce de ameaças à saúde pública permite implementar rapidamente intervenções de saúde pública que podem salvar vidas e reduzir os impactos negativos das emergências, como aqueles relacionados à saúde física e mental, perdas econômicas, perturbações sociais e danos ambientais. Quando detectadas tardiamente ou não detectadas, as ameaças à saúde pública podem ter consequências negativas importantes sobre as pessoas, a comunidade e o sistema de saúde e a economia em geral (1, 2). Ameaças à saúde pública estão sempre presentes e têm o potencial de aumentar na próxima década devido a fatores como mudanças rápidas no contexto social, demográfico, epidemiológico e ambiental; aumentos das viagens e do comércio internacional; e surgimento de novos patógenos. Todos esses fatores podem desencadear novos riscos que requerem uma inteligência epidêmica efetiva para detecção oportuna e alerta precoce de emergências de saúde (3, 4).
3. O objetivo desta estratégia, que compreende quatro linhas de ação estratégicas, é apoiar os Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) no fortalecimento da capacidade de inteligência epidêmica para o alerta precoce de emergências de saúde no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional (2005) (RSI 2005), contribuindo ao mesmo tempo para o aprimoramento da arquitetura mundial de prevenção, preparação, resposta e resiliência a emergências de saúde. A Região das Américas será a primeira região da Organização Mundial da Saúde (OMS) a implementar uma estratégia desse tipo (3, 4).

Antecedentes

4. Os Estados Membros estão fortalecendo sua capacidade de vigilância para detectar, avaliar o risco, notificar e emitir alerta precoce sobre eventos agudos de saúde pública que possam constituir uma ameaça à saúde humana. A eficiência do alerta precoce depende da inteligência epidêmica, um processo que envolve etapas interligadas de detecção, verificação, avaliação de risco, notificação e resposta. A inteligência epidêmica combina informações de várias fontes de dados com o objetivo de proteger a saúde da população diante de surtos, epidemias e pandemias.

5. Em maio de 2020, a Assembleia Mundial da Saúde adotou a Resolução WHA73.8 sobre o fortalecimento da preparação para emergências de saúde por meio da implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005), que recordou os “compromissos assumidos por meio dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, entre eles o compromisso de fortalecer a capacidade de todos os países [...] em termos do alerta precoce, redução de risco e gerenciamento de riscos sanitários nacionais e mundiais” e instou os Estados Membros a “continuar a desenvolver as capacidades básicas para detectar, avaliar e notificar eventos de saúde pública e responder a eles, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional (2005)” (5).

6. Além disso, em maio de 2021, a Assembleia Mundial da Saúde adotou a Resolução WHA74.7 sobre o fortalecimento da preparação e resposta a emergências de saúde da OMS, que insta os Estados Membros a “fortalecer suas capacidades básicas de saúde pública e sua força de trabalho para realizar vigilância baseada em indicadores e de alerta precoce, com base em vigilância de doenças específicas, vigilância sindrômica, vigilância baseada em eventos de comportamentos relacionados à saúde e dados de vigilância relacionados à saúde animal e ambiental, entre outras coisas, de forma a permitir a detecção de eventos de saúde pública que exigem rápida avaliação, notificação e resposta de saúde pública, de maneira a assegurar que todos os eventos de interesse sejam rapidamente detectados e controlados” (6).

7. Em agosto de 2020, após examinar o Documento CD58/6, o Conselho Diretor da OPAS aprovou a Resolução CD58.R9, propondo o fortalecimento da inteligência epidêmica como uma das quatro linhas de ação estratégicas da política de resposta à pandemia de COVID-19 (7, 8). A recente pandemia de COVID-19 destacou a importância do uso ampliado de diferentes fontes de dados e a necessidade de verificação rápida de sinais de potenciais ameaças à saúde pública, gestão eficaz de grandes volumes de informação e adaptação rápida e inovação contínua para apoiar o alerta precoce e a resposta.

Análise da situação

8. A Região das Américas enfrenta constantemente ameaças significativas à saúde pública, sobretudo por doenças com potencial epidêmico, como zoonoses, dengue e outras arboviroses, febres hemorrágicas, doenças respiratórias e sarampo. Como parte da resposta à pandemia de COVID-19, muitos Estados Membros fortaleceram sua capacidade de inteligência epidêmica (6, 7). No entanto, em alguns Estados Membros, os mecanismos de coordenação intersetorial para inteligência epidêmica precisam ser fortalecidos. Também é preciso fortalecer diretrizes e procedimentos operacionais padrão para fazer uso da inteligência epidêmica de maneira sistemática em nível nacional e subnacional.

9. Em alguns Estados Membros, a obtenção de acesso a canais variados de informação e fontes de dados, inclusive de setores não relacionados à saúde, continua sendo um desafio. É preciso uma abordagem de Saúde Única para a coordenação multidisciplinar a fim de fomentar a colaboração e o compartilhamento de informações dentro e fora do setor de saúde. É fundamental que o compartilhamento de informações seja rápido, pois a interconexão mundial atingiu níveis sem precedentes, e uma ameaça à saúde pública pode se espalhar rapidamente pelo mundo. Além disso, é fundamental dispor de um mecanismo para aprimorar o compartilhamento de melhores práticas e conhecimentos para construir uma arquitetura mundial de saúde mais robusta.
10. Uma equipe multidisciplinar altamente qualificada e experiente, com membros do setor de saúde e de outros setores e equipada com recursos técnicos consideráveis, é fundamental para realizar atividades de inteligência epidêmica da forma mais efetiva. Assim, para que a implementação das atividades de inteligência epidêmica tenha êxito, é preciso identificar o pessoal especializado necessário, ministrar capacitação adequada e manter seu conhecimento técnico atualizado.
11. A maioria dos sistemas de vigilância da Região gira em torno de doenças de notificação compulsória, confirmação laboratorial, pacientes internados, sequenciamento e análise filogenética e mortes atribuíveis. No entanto, essa abordagem muitas vezes não é suficiente para a detecção rápida de doenças infecciosas novas ou emergentes, especialmente quando os números iniciais de casos são pequenos, não existe uma linha de base histórica e o diagnóstico dos casos é incerto. Além disso, é preciso abordar desafios como fragmentação dos dados; dificuldades em manter o acesso contínuo a fontes de dados; restrições em matéria de licenciamento, propriedade e segurança; privacidade e desidentificação de dados; e a complexidade inerente ao trabalho com uma enorme variedade de tipos e formatos de dados (9).
12. A pandemia de COVID-19 deixou clara a importância de adotar abordagens de vigilância além da vigilância baseada em indicadores, como vigilância baseada em eventos e vigilância baseada em comunidades, que são fundamentais para melhorar a detecção e o monitoramento dos padrões de transmissão, identificar tendências e mudanças na evolução dos vírus e facilitar o desenvolvimento de tratamentos e de vacinas. A vigilância baseada em eventos é especialmente importante para enfrentar os desafios da detecção precoce em populações em situação de vulnerabilidade e aquelas com acesso limitado aos serviços de saúde, como povos indígenas, afrodescendentes e migrantes (7).
13. A detecção sistemática de sinais por meio de vigilância baseada em indicadores (incluindo vigilância baseada em doenças, sentinela e sindrômica), baseada em eventos ou baseada em comunidades é um componente essencial da atividade de inteligência epidêmica e deve estar vinculada a verificação, avaliação de riscos, notificação e resposta. A vigilância baseada em indicadores usa dados oficiais, verificados e estruturados, com definições claras de casos, provenientes dos sistemas de vigilância de rotina (incluindo casos em seres humanos, pacientes internados, casos confirmados em laboratório e detecção e análise genômica de patógenos, bem como casos, detecção e análise relacionados a doenças em animais ou zoonoses). Já a vigilância baseada em eventos usa dados não oficiais, não verificados e não estruturados de diversas fontes, como noticiários locais e redes sociais, para detectar eventos de saúde incomuns. Esses dados são então combinados com dados contextuais para indicar potenciais surtos. A vigilância baseada em eventos também incorpora dados de setores não relacionados à saúde, como dados de saúde animal e ambiental, facilitando uma abordagem de Saúde Única.

14. Os sistemas de vigilância baseada em eventos geralmente oferecem alta sensibilidade e tempestividade, mas é essencial haver algum processo de verificação de dados, incluindo verificação em campo, para distinguir eventos reais de saúde pública de falsos alertas (9). De fato, dados regionais de vigilância baseada em eventos indicam que 24% (n=34/144) dos sinais verificados de 2019 a 2023 foram descartados. A vigilância baseada em comunidades, na qual líderes e trabalhadores capacitados da comunidade participam da coleta de informações das comunidades sobre suspeita da presença ou risco de surgimento de doenças em seres humanos (junto com o encaminhamento de pacientes que atendam às definições de casos na comunidade para estabelecimentos de saúde para fins de confirmação e tratamento), animais e seu ambiente, pode detectar surtos antes mesmo de chegarem à atenção dos sistemas de saúde (9).

15. Para detectar sinais por meio da vigilância baseada em eventos, a Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) está apoiando a implementação do sistema de Inteligência Epidêmica de Fontes Abertas (EIOS, na sigla em inglês) na Região (10). O EIOS, usado apenas por Estados Membros e organizações internacionais da Região, captura informações mundialmente em tempo quase real de mais de 13 mil fontes, em diversos idiomas, incluindo notícias on-line e de redes sociais, sites governamentais e outros sites oficiais, blogues e grupos de especialistas. Esse recurso essencial está disponível para uso dos Estados Membros a fim de aumentar a sensibilidade e melhorar a tempestividade da detecção de sinais. Em 22 de fevereiro de 2024, 11 Estados Membros da Região estavam usando o sistema EIOS para detectar sinais a fim de fortalecer sua vigilância baseada em eventos (11–13). Como no caso da vigilância baseada em comunidades, a implementação do EIOS requer uma força de trabalho capacitada e dedicada com as habilidades necessárias para avaliar e analisar dados a fim de propiciar um sistema de alerta eficaz.

16. Atualmente, a maioria dos países e territórios da Região está detectando sinais de sistemas de vigilância baseada em indicadores por meio de processos manuais realizados por humanos, incluindo a coleta, a análise e a interpretação dos dados. Deve-se priorizar o uso de tecnologias adequadas, incluindo tecnologias adaptadas às necessidades dos países em desenvolvimento, de modo a permitir um processo com etapas automatizadas para reduzir a carga de trabalho dos agentes de vigilância e assegurar a detecção precoce.

17. Análises avançadas, como *nowcasting* e previsão, análise geoespacial, rastreamento da evolução de patógenos e dados de sensoriamento remoto, têm sido usados para fortalecer o alerta precoce de surtos, epidemias e doenças com potencial pandêmico. A triangulação das informações fornecidas por essas ferramentas com dados de vigilância baseada em indicadores, baseada em eventos e baseada em comunidades para identificar padrões e projetar tendências e eventos incomuns também tem sido útil para a avaliação de riscos e o alerta precoce.

Proposta

18. Esta estratégia foi formulada com o objetivo de orientar e apoiar os Estados Membros no fortalecimento da inteligência epidêmica na Região para o alerta precoce de emergências de saúde. A estratégia, que terá como base os mandatos e planos existentes e a experiência da RSPA e dos Estados Membros, inclui as quatro linhas de ação estratégicas apresentadas seguir.

Linha de ação estratégica 1: Fortalecer a coordenação e a liderança em inteligência epidêmica para alerta precoce e monitoramento de eventos agudos e emergências de saúde pública

19. Esta linha de ação estratégica parte da premissa de que a OPAS e seus parceiros devem cooperar na detecção precoce, verificação, avaliação, notificação e resposta rápida a surtos, emergências e eventos de saúde pública. Cada Estado Membro onde a estratégia será implementada deverá avaliar suas capacidades existentes de inteligência epidêmica e identificar áreas a serem fortalecidas, considerando contextos nacionais, locais e específicos, como os de pequenos Estados insulares em desenvolvimento. Como parte das funções essenciais de saúde pública, é imperativo que haja mecanismos estruturados de coordenação e liderança em inteligência epidêmica para alerta precoce e monitoramento de emergências e eventos agudos de saúde pública para garantir a implementação eficiente das atividades de inteligência epidêmica na Região.

20. A RSPA apoiará o desenvolvimento de diretrizes regionais e nacionais e de procedimentos operacionais padrão para atividades de inteligência epidêmica, de acordo com leis e contextos nacionais e necessidades locais, que serão disponibilizados em todos os idiomas oficiais da OPAS. O fortalecimento da coordenação e da liderança para a inteligência epidêmica deve ajudar a identificar as prioridades de saúde pública a serem monitoradas em cada país. A RSPA também apoiará a identificação e a inclusão equitativa das partes interessadas relevantes para a implementação de atividades de inteligência epidêmica em diferentes setores, incluindo os setores de saúde humana, animal e ambiental dentro da abordagem de Saúde Única, levando em consideração diferentes contextos locais e grupos populacionais, como povos indígenas, afrodescendentes e migrantes, bem como os desafios enfrentados pelos pequenos Estados insulares em desenvolvimento. A RSPA formará equipes multidisciplinares para implementar a estratégia e apoiar os Estados Membros na aplicação de uma abordagem abrangente de Saúde Única para a inteligência epidêmica, aproveitando vários canais de informação e fontes de dados para melhorar o alerta precoce e o rápido compartilhamento de informações sobre riscos à saúde. Ao criar essas estruturas de coordenação e governança para a inteligência epidêmica, os Estados Membros também terão a oportunidade de responder às emergências de saúde de forma mais eficaz e oportuna.

21. Como parte das atividades de fortalecimento da coordenação para a inteligência epidêmica, a RSPA incluirá um conjunto de diferentes abordagens de vigilância, fontes de dados e ferramentas de visualização, métodos analíticos e processos para aprimorar as medidas de prevenção e a detecção e avaliação de ameaças (inclusive durante emergências de saúde pública de importância internacional e grandes aglomerações) e orientar o processo decisório e a notificação internacional durante surtos, emergências e eventos de saúde pública. A RSPA apoiará os Estados Membros na identificação das melhores abordagens para fortalecer a inteligência epidêmica para o alerta precoce, enfatizando a necessidade de um mapeamento preciso das partes interessadas. Em alguns países, deve-se usar um conjunto de abordagens, incluindo abordagens adaptadas ao contexto local, com base em análises das lacunas do sistema de vigilância existente a fim de identificar as melhores formas de utilizar as abordagens de vigilância baseada em eventos e os recursos disponíveis para fortalecer o alerta precoce. Sempre que possível, deve-se priorizar o fortalecimento dos componentes existentes de vigilância baseada em indicadores, promovendo mais tempestividade, ampliação da cobertura geográfica e aumento da sensibilidade e da especificidade.

Linha de ação estratégica 2: Fortalecer a capacidade técnica para a implementação efetiva e sustentada da inteligência epidêmica

22. O fortalecimento da capacidade técnica é fundamental para a implementação efetiva e sustentada das atividades de inteligência epidêmica. Os agentes de saúde pública devem ser capacitados em coleta, gerenciamento, análise e interpretação de informações díspares de vários sistemas de vigilância. A RSPA desenvolverá o perfil básico necessário para os recursos humanos que estarão envolvidos na implementação de atividades de inteligência epidêmica e promoverá sessões de capacitação com especialistas de diferentes disciplinas e/ou capacitação em serviço sobre inteligência epidêmica, incluindo atividades de detecção, avaliação de riscos e verificação. A capacitação incluirá atividades práticas de investigação de surtos, que devem ser implementadas de maneira sustentável. Exercícios de simulação são úteis, pois oferecem capacitação prática que permite aos funcionários testar a detecção, a verificação, a avaliação e os sistemas e protocolos de comunicação para gerenciamento de eventos, além de incentivar a coordenação e a cooperação.

23. É essencial sistematizar a avaliação e a compilação das lições aprendidas sobre os processos de inteligência epidêmica durante o gerenciamento de eventos de saúde pública no passado. É preciso cogitar a adoção de mecanismos para garantir a retenção e a continuidade do conhecimento e da expertise. Tais mecanismos podem incluir capacitação de agentes de saúde pública em nível local e nacional, implementação de programas recorrentes e regulares de capacitação e estabelecimento de vínculos com programas de epidemiologia de campo existentes.

24. Para ampliar a capacidade técnica, um sistema eletrônico de gerenciamento de dados para alerta precoce e resposta (software e hardware) é imprescindível para facilitar o gerenciamento de eventos em saúde pública. O sistema deve abranger a detecção, a verificação e a avaliação de sinais e usar ferramentas de tecnologia da informação confiáveis, além de incluir recursos de análise geoespacial. Ele deve ser implementado e mantido para uso em todos os níveis, com o objetivo de apoiar e facilitar todo o processo de gerenciamento de eventos, bem como informar e registrar as principais decisões e ações tomadas em resposta aos eventos. A RSPA continuará apoiando os Estados Membros no fornecimento de ferramentas tecnológicas para o gerenciamento de eventos com base nas necessidades e considerando contextos nacionais, locais e específicos, como os dos pequenos Estados insulares em desenvolvimento.

Linha de ação estratégica 3: Melhorar a integração e a interoperabilidade dos sistemas e ferramentas a fim de aprimorar a inteligência epidêmica

25. Melhorar a integração e a interoperabilidade dos sistemas de informação em saúde, inclusive sistemas de vigilância baseada em indicadores e baseada em eventos, pode ajudar as autoridades sanitárias a detectar rapidamente ameaças à saúde pública de maneira mais oportuna. A integração de análises avançadas, como *nowcasting* e previsão, juntamente com métodos e ferramentas automatizados, pode acelerar o processamento de dados de inteligência epidêmica, facilitando a identificação precoce de ameaças, diminuindo a carga de trabalho dos agentes de inteligência epidêmica e apoiando o processo decisório do governo de forma mais efetiva. Embora a implementação desses métodos e ferramentas exija investimentos em infraestrutura técnica e capacitação, bem como recursos humanos específicos, o uso das plataformas e do software de código aberto disponíveis pode reduzir custos e aumentar a sustentabilidade. A formação de equipes

integradas por membros de instituições de saúde pública, de grupos acadêmicos, do setor privado e da comunidade, bem como a adoção de uma abordagem de Saúde Única, pode aprimorar as capacidades de previsão e *nowcasting* e melhorar a avaliação de riscos. A RSPA apoiará os Estados Membros no fortalecimento de capacidades analíticas avançadas para uso durante emergências.

26. Com base em uma análise de lacunas, a RSPA deve expandir e aprimorar a capacidade de vigilância baseada em eventos (como detecção de sinais de saúde pública a partir de informações não estruturadas on-line, como monitoramento de redes sociais e boatos); vigilância baseada em comunidades; e coleta de dados geoespaciais, de sensoriamento remoto e de telefone celular para melhorar a sensibilidade dos sistemas de vigilância e facilitar a detecção precoce de novos eventos, em conformidade com as leis aplicáveis de privacidade vigentes nos Estados Membros e adaptada às particularidades dos países, como as dos pequenos Estados insulares em desenvolvimento. Ferramentas especializadas, como o sistema EIOS, devem ser expandidas para facilitar processos automatizados de coleta e filtragem de sinais gerados pela vigilância baseada em eventos e fortalecer, sistematizar e analisar de forma adequada dados de monitoramento de boatos. É preciso desenvolver mais as ferramentas utilizadas para capturar, filtrar e analisar as informações da vigilância baseada em comunidades. A detecção de sinais a partir da vigilância baseada em indicadores também deve ser aprimorada para se adaptar às ameaças em evolução de saúde pública, aproveitando tecnologias (com base em uma análise das lacunas de capacidade e do grau de maturidade dos sistemas de informação em saúde) para automatizar processos e reduzir a carga de trabalho dos agentes de inteligência epidêmica.

27. É essencial promover a interoperabilidade entre diferentes bases de dados e sistemas de vigilância de informações em saúde, assim como abordar questões relevantes de governança em nível nacional e local. Tanto o *Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019–2023 (14)*, para o qual foi realizada uma avaliação de lacunas e identificação de necessidades a fim de aprimorar a inteligência epidêmica para o alerta precoce, quanto o *Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas (15)* incentivam o uso de sistemas de informações digitais e de saúde abertos e interoperáveis, bem como a integração de sistemas nacionais e locais, o que promoveria a eficiência da detecção, análise, verificação e avaliação dos eventos de saúde.

Linha de ação estratégica 4: Promover a colaboração entre as instituições de vigilância para compartilhar melhores práticas, promover participação ativa, fortalecer o intercâmbio de informações e aprimorar a verificação rápida de sinais de saúde pública

28. Como as tecnologias e os novos conhecimentos avançam com muita rapidez, é importante aumentar a colaboração internacional para compartilhar informações e melhores práticas de forma a aumentar a detecção e verificação oportuna de sinais e a resposta a ameaças à saúde pública antes de que se tornem uma emergência de importância internacional. Esta estratégia promoverá o intercâmbio de procedimentos, práticas, estruturas e mecanismos, inclusive ferramentas e tecnologias para inteligência epidêmica, bem como o desenvolvimento de um conjunto comum de terminologias e conceitos para melhorar a compreensão da inteligência epidêmica. Isso também promoverá colaboração em termos de ferramentas e procedimentos para detecção de sinais, análise,

uso de interfaces e painéis orientados por dados, relatórios e avaliações de risco. A cooperação entre os países será incentivada com o objetivo de desenvolver, implementar e sustentar ferramentas preditivas robustas para analisar adequadamente eventos de importância para a saúde pública.

29. A RSPA e os Estados Membros devem cooperar para estabelecer uma sólida arquitetura de confiança regional no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional. Isso permitirá promover a transparência e aperfeiçoar o intercâmbio de informações para realizar avaliações de risco e responder a eventos e emergências de saúde pública. A colaboração deve abranger a comunicação de sinais e outras informações referentes a possíveis emergências de saúde pública de importância internacional. Também é preciso intensificar a colaboração internacional e transfronteiriça para combater a subnotificação e aprimorar a detecção precoce, o alerta e a resposta, levando em conta fatores específicos das doenças e dos países. Os pontos focais nacionais do RSI devem estar envolvidos nos esforços de colaboração regional para assegurar que os canais de informação relevantes sejam mantidos.

Monitoramento e avaliação

30. O desempenho e o progresso na implementação desta estratégia serão monitorados e medidos com o uso dos indicadores de resultados intermediários e imediatos relevantes do Orçamento por Programas e do Plano Estratégico da OPAS 2020–2025. Uma revisão intermediária do progresso alcançado será apresentada aos Órgãos Diretores em 2027, e um relatório final será apresentado em 2030.

Implicações financeiras

31. O custo total estimado para implementar esta estratégia, incluindo gastos com pessoal e atividades, é de US\$ 15 000 000. Espera-se que os Estados Membros priorizem esta questão e destinem recursos para a implementação desta estratégia, conforme apropriado, no contexto da recuperação pós-pandemia. A RSPA se esforçará para mobilizar recursos adicionais para apoiar os Estados Membros na implementação da estratégia (ver Anexo B).

Ação do Conselho Diretor

32. Solicita-se que o Conselho Diretor examine as informações contidas neste documento, apresente os comentários que julgar pertinentes e considere aprovar o projeto de resolução apresentado no Anexo A.

Anexos

Referências

1. Hamblion E, Saad NJ, Greene-Cramer B, Awofisayo-Okuyelu A, Selenic Minet D, Smirnova A, et al. Global public health intelligence: World Health Organization operational practices. *PLOS Glob Public Health*. 2023;3(9). Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002359>.

2. Organização Pan-Americana da Saúde. Detección temprana, evaluación y respuesta ante eventos agudos de salud pública: Puesta en marcha de un mecanismo de alerta temprana y respuesta con énfasis en la vigilancia basada en eventos. Washington, D.C.: OPAS; 2015. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/10115>.
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Regulamento Sanitário Internacional RSI - 2005. Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo 395/2009 publicado no DOU de 10/07/09, pág.11. Brasília: Anvisa, 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/regulamento-sanitario-internacional/arquivos/7181json-file-1>.
4. Organização Mundial da Saúde. Fortalecimiento de la arquitectura mundial para la preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias. Ginebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_10-sp.pdf.
5. Organização Mundial da Saúde. Fortalecimiento de la preparación frente a emergencias sanitarias: aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) [Resolução WHA73.8]. 73ª Assembleia Mundial da Saúde; 18 e 19 de maio (*de minimis*) e 9 a 14 de novembro (retomada) de 2020; Ginebra: OMS; 2020. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73-REC1/A73_REC1-sp.pdf.
6. Organização Mundial da Saúde. Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias [Resolução WHA74.7]. 74ª Assembleia Mundial da Saúde; 24 de maio a 1 de junho de 2021; Ginebra: OMS; 2021. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74-REC1/A74_REC1-sp.pdf.
7. 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 e 29 de setembro de 2020. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58771>.
8. Organização Pan-Americana da Saúde. 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 e 29 de setembro de 2020; Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58232>.
9. Morgan M, Abdelmalik P, Perez-Gutierrez E, Socé Fall I, Kato M, Hamblion E, et al. How better pandemic and epidemic intelligence will prepare the world for future threats. *Nat Med* 2022;28(8):1526-1528. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-022-01900-5>.
10. Organização Mundial da Saúde. Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS). Berlim: OMS; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/eios>.
11. Abdelmalik P, Peron E, Schnitzler J, Fontaine J, Elfenkämper E, Barboza P. The Epidemic Intelligence from Open Sources initiative: a collaboration to harmonize and standardize early detection and epidemic intelligence among public health organizations. *Wkly Epidemiol Rec*. 2018;93(20):267–269. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272601>.

12. Spagnolo L, Abdelmalik P, Doherty B, Fabbri M, Linge J, Marin Ferrer M, et al. Integration of the Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS) system and the INFORM suite. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia; 2020. Disponível em: <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC121515>.
13. Organização Mundial da Saúde. Global public health intelligence report 2022. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/372054>.
14. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019–2023 [Resolução CD57.R9]. 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://iris.paho.org/handle/10665.2/58153>.
15. Organização Pan-Americana da Saúde. Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas [Documento CD59/6]. 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/cd596-roteiro-para-transformacao-digital-do-setor-da-saude-na-regiao-das-americas>.
16. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020–2025: a equidade, o coração da saúde [Documento Oficial 359]. Washington, D.C.: OPAS; 10665.2/52473. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52968>.



Projeto de resolução

ESTRATÉGIA DE INTELIGÊNCIA EPIDÊMICA PARA FORTALECER O ALERTA PRECOCE DE EMERGÊNCIAS DE SAÚDE 2024–2029

O 61º Conselho Diretor,

(PP1) Tendo examinado a *Estratégia de inteligência epidêmica para fortalecer o alerta precoce de emergências de saúde 2024–2029* (Documento CD61/12, Rev. 1);

(PP2) Considerando a importância de integrar as operações de inteligência epidêmica em um mecanismo abrangente de alerta precoce que seja capaz de detectar, verificar, investigar, avaliar e responder com rapidez e efetividade às ameaças e emergências de saúde pública;

(PP3) Consciente da experiência com a recente pandemia de COVID-19, que ressaltou a necessidade da rápida verificação de sinais de potenciais ameaças à saúde pública;

(PP4) Reconhecendo os diferentes níveis de implementação da inteligência epidêmica entre os países da Região das Américas e a importância de usar diferentes fontes de dados para avaliar os riscos, bem como a necessidade de adaptação rápida e inovação contínua para melhorar os sistemas de alerta precoce em emergências de saúde;

(PP5) Considerando que um dos principais objetivos da inteligência epidêmica é detectar, verificar e avaliar o mais cedo possível riscos para a saúde pública, de maneira a mitigar e reduzir o impacto sobre as populações;

(PP6) Reconhecendo que, conforme as ameaças à saúde e seus fatores determinantes mudam e surgem novas ameaças, a inteligência epidêmica deve ser continuamente aprimorada para continuar na vanguarda da detecção precoce e da resposta,

Resolve:

(OP)1. Aprovar a *Estratégia de inteligência epidêmica para fortalecer o alerta precoce de emergências de saúde 2024–2029* (Documento CD61/12, Rev. 1).

(OP)2. Instar os Estados Membros, levando em consideração seus contextos, necessidades, vulnerabilidades e prioridades, e em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional, a:

- a) promover a implementação das linhas de ação estratégicas contidas nesta estratégia;
- b) fortalecer a capacidade técnica para conduzir atividades de inteligência epidêmica com o objetivo de prontamente detectar, verificar, avaliar, notificar e responder a emergências de saúde pública de importância nacional e internacional;
- c) desenvolver capacidades e colaborar na definição das melhores práticas com base em evidências científicas sobre inteligência epidêmica, promovendo a articulação e a colaboração entre diversos setores e disciplinas e desenvolvendo terminologia e conceitos padronizados para melhorar a compreensão e a efetividade dos esforços de inteligência epidêmica.

(OP)3. Solicitar ao Diretor que:

- a) preste cooperação técnica aos Estados Membros para fortalecer capacidades que contribuam para a implementação da estratégia e para a concretização de seus objetivos;
- b) promova a disseminação das lições aprendidas e de boas práticas em inteligência epidêmica, aproveitando os avanços alcançados na Região;
- c) informe periodicamente os Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde sobre os avanços obtidos e os desafios enfrentados na implementação da estratégia por meio de uma revisão intermediária em 2027 e um relatório final em 2030.



Formulário analítico: Implicações programáticas e financeiras

| |
|---|
| <p>1. Tema da agenda: 4.9 - Estratégia de inteligência epidêmica para fortalecer o alerta precoce de emergências de saúde 2024–2029</p> |
| <p>2. Unidade responsável: Informações sobre Emergências de Saúde e Avaliação de Riscos, Departamento de Emergências de Saúde</p> |
| <p>3. Preparado por: Dr. Ciro Ugarte, Dra. María Almirón, Dra. Pilar Ramón-Pardo, Dr. Raul Fernando García Acevedo, Dra. Florence Heuschen e Sra. Krista Swanson</p> |
| <p>4. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema da agenda:</p> <p>A implementação desta estratégia exigirá cooperação e colaboração multissetorial, internacional e interprogramática, além do fortalecimento de alianças com parceiros em todos os níveis.</p> <p>Entre esses parceiros estão:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ministérios e órgãos governamentais nacionais, incluindo institutos nacionais de saúde pública encarregados de detectar, verificar e avaliar riscos para a saúde pública.• Os 35 pontos focais nacionais do Regulamento Sanitário Internacional.• Centros colaboradores da OPAS/OMS, incluindo: Centro Colaborador da OMS para Tradução do Conhecimento e Avaliação de Tecnologias em Saúde para a Equidade em Saúde; Centro Colaborador da OMS para Segurança Mundial em Saúde; Centro Colaborador da OMS para implementação das Capacidades Básicas do RSI; Centro Colaborador da OPAS para Arboviroses Emergentes e Reemergentes e Outros Vírus Zoonóticos Emergentes; Centro Colaborador da OMS para Vigilância, Epidemiologia e Controle de Doenças Transmitidas por Alimentos e Fungos Patogênicos Entéricos.• Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos da América.• Centro para Inteligência Pandêmica e Epidêmica da OMS (https://pandemichub.who.int/).• Iniciativa Inteligência Epidêmica de Fontes Abertas (https://www.who.int/initiatives/eios). |
| <p>5. Vínculo entre este tema da agenda e a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018–2030:</p> <p>Objetivo 1: Ampliar o acesso equitativo a serviços de saúde integrais, integrados, de qualidade, centrados nas pessoas, na família e na comunidade, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças</p> <p>Objetivo 2: Fortalecer a zeladoria e governança da autoridade sanitária nacional, enquanto se promove a participação social</p> <p>Objetivo 3: Fortalecer a gestão e o desenvolvimento de recursos humanos em saúde com habilidades que apoiem um enfoque integral à saúde</p> <p>Objetivo 5: Garantir o acesso aos medicamentos essenciais e vacinas e a outras tecnologias sanitárias prioritárias, segundo as evidências científicas disponíveis e de acordo com o contexto nacional</p> <p>Objetivo 6: Fortalecer os sistemas de informação em saúde para apoiar a formulação de políticas e a tomada de decisões baseadas em evidências</p> |

Objetivo 7: Desenvolver capacidade de geração, transferência e uso da evidência e do conhecimento em matéria de saúde, promovendo a pesquisa, a inovação e o uso da tecnologia

Objetivo 8: Fortalecer as capacidades nacionais e regionais de preparação, prevenção, detecção, vigilância e resposta a surtos de doenças e às emergências e desastres que afetam a saúde da população

Objetivo 10: Reduzir a carga das doenças transmissíveis e eliminar as doenças negligenciadas

Objetivo 11: Reduzir a desigualdade e a iniquidade na saúde mediante enfoques intersectoriais, multisectoriais, regionais e sub-regionais dos determinantes sociais e ambientais da saúde

6. Vínculo entre este tema da agenda e o [Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020–2025](#):

Esta estratégia contribuirá para alcançar os seguintes resultados intermediários do Plano Estratégico da OPAS 2020–2025:

Resultado intermediário 4: Capacidade resolutiva para as doenças transmissíveis

Resultado intermediário 8: Acesso a tecnologias em saúde

Resultado intermediário 9: Fortalecimento da gestão e governança

Resultado intermediário 12: Fatores de risco das doenças transmissíveis

Resultado intermediário 17: Eliminação de doenças transmissíveis

Resultado intermediário 18: Determinantes sociais e ambientais

Resultado intermediário 20: Sistemas de informação integrados para a saúde

Resultado intermediário 21: Dados, informações, conhecimento e evidências

Resultado intermediário 22: Pesquisa, ética e inovação para a saúde

Resultado intermediário 23: Preparação para situações de emergência e redução de riscos

Resultado intermediário 24: Prevenção e controle de epidemias e pandemias

Resultado intermediário 25: Detecção de emergências de saúde e respectiva resposta

Resultado intermediário 27: Liderança e governança

7. Cronograma de implementação e avaliação: Esta estratégia abrange um período de cinco anos, de 2024 a 2029, com uma revisão intermediária em 2027 e um relatório final em 2030.

8. Implicações financeiras:

a) Custo total estimado da implementação da resolução durante todo o período de vigência (incluindo gastos com pessoal e atividades):

| Áreas | Custo estimado |
|--|-------------------|
| Recursos humanos | 2 000 000 |
| Capacitação | 1 500 000 |
| Consultores/contratos de serviços | 1 250 000 |
| Viagens e reuniões | 1 100 000 |
| Publicações | 150 000 |
| Ferramentas tecnológicas e outras despesas | 9 000 000 |
| Total | 15 000 000 |

A previsão é de que mais de 90% do custo total possa ser financiado por contribuições voluntárias dos Estados Membros ou por subvenções de instituições filantrópicas.

b) Custo estimado para o biênio 2024–2025 (incluindo gastos com pessoal e atividades):

O custo estimado para o biênio é de aproximadamente US\$ 5 000 000. Estima-se que dois funcionários atuais (P-4/5) dedicarão 25% de seu tempo à implementação da estratégia no biênio 2024–2025, e que será necessário um novo posto de assessor técnico em tempo integral (P-4) para a implementação da estratégia.

c) Do custo estimado no item b), que parcela poderia ser absorvida por atividades programadas já existentes?

Aproximadamente US\$ 3 000 000, que serão cobertos com fundos ordinários e atividades regulares da OPAS e contribuições voluntárias.
