

170ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA (sessão híbrida), 20 a 24 de junho de 2022

Tema 7.7 da agenda provisória

CE170/INF/7
5 de abril de 2022
Original: inglês

ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO SOBRE A EPILEPSIA: RELATÓRIO FINAL

Antecedentes

1. Este relatório final apresenta o progresso alcançado na implementação da Estratégia e Plano de Ação sobre a Epilepsia (Documento CD51/10, Rev. 1) (1), aprovados pelo 51º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em 2011 mediante a Resolução CD51.R8 (2). A estratégia e plano de ação visavam a “fortalecer a resposta integrada do setor da saúde mediante a execução de programas apropriados de atenção às pessoas com epilepsia ao longo da vida, abrangendo medidas de prevenção, tratamento e reabilitação”, com o compromisso compartilhado dos Estados Membros da OPAS. Eles complementam outras resoluções, documentos técnicos e planos sobre epilepsia aprovados pela OPAS e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (3-4). A estratégia e plano de ação incluem quatro áreas estratégicas, com 13 objetivos específicos e 11 indicadores.

Análise do progresso alcançado

2. Os Estados Membros em geral fizeram um progresso significativo na implementação da estratégia e plano de ação, embora os avanços tenham sido desiguais entre os países. A maioria das metas foi alcançada (quatro) ou parcialmente alcançada (cinco). Uma meta não foi alcançada e uma tinha dados insuficientes para permitir a avaliação. A avaliação dos indicadores segue os critérios para classificação dos indicadores de resultados intermediários e imediatos no âmbito regional apresentados no Anexo B do Adendo I ao Relatório de fim do biênio do Programa e Orçamento da OPAS 2018-2019/Relatório final sobre a implementação do Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 (Documento CD58/5, Add. I) (5). Conforme assinalado na revisão intermediária (6), “o plano de ação não possui um enquadramento lógico preciso, de modo que nem todas as áreas estratégicas contam com objetivos e indicadores correspondentes.” Este relatório final avalia os indicadores da estratégia e plano de ação por área estratégica.

3. A Repartição Sanitária Pan-Americana (“RSPA” ou “Repartição”) apoiou os países na implementação da estratégia e plano de ação mediante a publicação de documentos técnicos sobre epilepsia, inclusive a elaboração, adaptação e revisão de ferramentas para treinamento, implementação programática e avaliação. A RSPA também apoiou a

expansão de intervenções para atender as necessidades das pessoas com epilepsia no âmbito da atenção primária à saúde usando ferramentas como o Programa de Ação para Superar as Lacunas em Saúde Mental (mhGAP-IG) da OMS, que tem um módulo sobre manejo e avaliação da epilepsia (7). O módulo sobre epilepsia foi priorizado em quase 30 países que implementaram esse programa (5). Além disso, foram preparados cursos virtuais sobre mhGAP em inglês e espanhol ministrados através do Campus Virtual de Saúde Pública da OPAS.

4. A colaboração da RSPA se estende aos grupos profissionais e de defesa de causa no âmbito nacional, regional e global. A Repartição colaborou com a Liga Internacional contra a Epilepsia (ILAE) e o International Bureau for Epilepsy (IBE), que participaram ativamente da formulação e implementação da estratégia e plano de ação. Além disso, foram estabelecidas parcerias de colaboração com a Sociedade de Epilepsia do Caribe e a Liga Canadense contra a Epilepsia. Duas instituições no campo da epilepsia tornaram-se Centros Colaboradores da OPAS/OMS, uma no Chile em 2014 e a outra em Honduras em 2016. Ambas desempenharam papéis importantes na implementação da estratégia e plano de ação.

5. Nos últimos dois anos, a pandemia de COVID-19 provocou graves interrupções nos serviços de saúde mental, neurológica e uso de substâncias na Região das Américas. Houve interrupções significativas no manejo de emergências decorrentes de transtornos neurológicos (inclusive estado de mal epilético), bem como nos serviços de diagnóstico e laboratório. Isso atrasou o diagnóstico e tratamento de pessoas com epilepsia e aumentou o risco de recaída (8).

Área estratégica 1: Programas e legislação para a atenção às pessoas com epilepsia e a proteção de seus direitos humanos

6. Registrou-se progresso significativo nessa área. Aumentou o número de países com marco programático e legal sobre epilepsia, embora as metas para 2020 tenham sido parcialmente alcançadas. As barreiras à implementação incluíram as seguintes: *a)* alguns Estados Membros não desenvolveram um plano específico para epilepsia, argumentando que a epilepsia devia ser incluída num contexto programático mais amplo; *b)* a pandemia de COVID-19 interrompeu os esforços de desenvolvimento de planos e leis sobre epilepsia nos últimos dois anos; *c)* a OMS propôs um plano de ação global para epilepsia e outros transtornos neurológicos, que foi recebido positivamente, e vários Estados Membros preferiram formular programas nacionais alinhados com o plano global devido a sinergias na abordagem da carga da epilepsia e outros distúrbios neurológicos; *d)* a aprovação de leis sobre epilepsia é um processo lento que ocorre no poder legislativo e não depende diretamente do Ministério da Saúde.

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.1. Número de países que dispõem de um programa nacional de atenção à epilepsia em funcionamento</p> <p>Linha de base (2010): 10 Meta (2020): 25</p>	<p><i>Parcialmente alcançado.</i> Em 2020, 18 países contavam com um plano nacional sobre epilepsia.</p>
<p>1.2. Número de países que revisaram/modificaram e atualizaram a legislação relacionada à epilepsia de acordo com as normas internacionais de direitos humanos</p> <p>Linha de base (2012): não definida Meta (2020): 15</p>	<p><i>Parcialmente alcançado.</i> Em 2020, 10 países haviam revisado, modificado e atualizado os marcos legislativos sobre epilepsia.</p>
<p>1.3. Elaborados e publicados o Instrumento e a Metodologia para avaliar integralmente os programas nacionais e os serviços de atenção à epilepsia</p> <p>Linha de base (2010): 0 Meta (2020): 1 revisado até 2020</p>	<p><i>Alcançado.</i> Um questionário com informação básica sobre programas, serviços e recursos foi preparado e implementado em 2013 (9). Subsequentemente, foi revisado e expandido para a preparação do Atlas de Neurologia da OMS (2017) (10).</p>
<p>1.4. Número de países que avaliaram seu programa nacional e/ou serviços de atenção à epilepsia</p> <p>Linha de base (2010): 0 Meta (2020): 20</p>	<p><i>Parcialmente alcançado.</i> Em 2020, 18 países haviam avaliado seus programas ou serviços nacionais de epilepsia.</p>

Área estratégica 2: Rede de serviços de saúde para a atenção às pessoas com epilepsia, com ênfase na atenção primária à saúde e na provisão de fármacos

7. A taxa de mortalidade por epilepsia na Região aumentou ligeiramente, variando amplamente por sub-região e país. A taxa de mortalidade mediana regional é mais alta entre homens (1,96 por 100.000 habitantes) do que entre mulheres (1,18). A taxa mais alta é observada no grupo de 65 anos ou mais (acima de 2,0) (11). Uma barreira contínua à redução da taxa de mortalidade regional é o número insuficiente de neurologistas: a mediana regional é 0,7 por 100.000 habitantes, sendo a grande maioria desses especialistas localizados nas capitais e outras áreas urbanas. Outra barreira é a disponibilidade inconsistente de medicamentos essenciais para epilepsia, especialmente na atenção primária (10).

8. Com base nos dados disponíveis, não é possível determinar o aumento na cobertura de tratamento. Contudo, muitos países informaram progresso nesse objetivo, especialmente a expansão de serviços comunitários e atenção primária. Notadamente, os dois Centros Colaboradores fizeram um importante esforço para atingir esse indicador no Chile e em Honduras. Continua havendo necessidade de coletar dados sobre tratamento da epilepsia em todos os países da Região.

9. Observaram-se avanços importantes no treinamento de profissionais da atenção primária à saúde (APS) em avaliação e gestão da epilepsia. A adaptação e implementação do mhGAP em contextos locais foi priorizada por vários países e na cooperação técnica da OPAS. Em 2020, o Módulo de Epilepsia do mhGAP foi usado para treinar agentes de APS e implementar intervenções de atenção primária em mais de 29 países da Região. Trata-se de um importante avanço em comparação com 2013, quando apenas oito países tinham programas de treinamento sobre manejo da epilepsia na APS (5).

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>2.1. Taxa regional de mortalidade por epilepsia (por 100.000 habitantes)</p> <p>Linha de base (2010): 0.8 Meta (2020): <0.8</p>	<p><i>Não alcançado.</i> A taxa regional mediana de mortalidade por epilepsia em 2019 foi de 1,6 morte por 100.000 habitantes (11). (A taxa de 2019 não é comparável com a linha de base de 2010 devido ao uso de fontes de dados diferentes.)</p>
<p>2.2. Porcentagem das pessoas com epilepsia que não recebem tratamento</p> <p>Linha de base (2010): 60% (estimativa) Meta (2020): 30%</p>	<p>Não dá dados suficientes para determinar a atual lacuna de tratamento. Essas estatísticas não são fornecidas pelos países. Um estudo-piloto em Honduras indica uma redução na lacuna de tratamento de 53% em 1997 para 13% em 2014. A lacuna de tratamento no Chile foi estimada em 46% em 2021.</p>
<p>2.3. Elaboração e publicação de um Módulo Regional de Capacitação (Guias) sobre a epilepsia, baseado nas competências necessárias para suprir as necessidades e dirigido aos profissionais da atenção primária em saúde</p> <p>Linha de base (2010): 1 (mhGAP-IG) Meta (2020): 1 revisado até 2020</p>	<p><i>Alcançado.</i> O Módulo de Epilepsia do Guia de Intervenção mhGAP (mhGAP-IG) Versão 2.0 (7) cumpre os requisitos desse indicador. O mhGAP-IG foi publicado, adaptado e disponibilizado nos quatro idiomas oficiais da OPAS.</p>

Área estratégica 3: Educação e conscientização da população, inclusive das pessoas com epilepsia e suas famílias

10. A meta do indicador para essa área estratégica foi alcançada. A cooperação técnica da RSPA tinha um foco importante em assegurar que os princípios transversais de gênero, equidade, etnia e direitos humanos servissem de base para todas as políticas, planos, leis e provisão de serviços para epilepsia. Os Países registraram um progresso significativo na luta contra o estigma e discriminação das pessoas com epilepsia.

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>3.1. Elaboração e publicação de guias regionais para a formulação e implementação de medidas para a prevenção da epilepsia nos países</p> <p>Linha de base (2010): 0 Meta (2020): 1 revisado</p>	<p><i>Alcançado.</i> O documento <i>El abordaje de la epilepsia en el sector de la salud pública (12)</i> foi publicado em 2018. Esse documento é um guia para a formulação e implementação de atividades de prevenção e tratamento da epilepsia.</p>

Área estratégica 4: Fortalecimento da capacidade para produzir, avaliar e usar as informações sobre a epilepsia.

11. Registrou-se importante progresso nessa área estratégica. Foi publicado um número significativo de pesquisas regionais, com mais de 50 artigos, relatórios e documentos técnicos produzidos durante o período da estratégia e plano de ação. Destaca-se o papel dos Centros Colaboradores, ILAE e IBE no campo da pesquisa. A pandemia de COVID-19 atrasou algumas publicações sobre epilepsia, levando à consecução parcial de duas das três metas.

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>4.1. Publicação de um documento metodológico regional para o desenvolvimento de indicadores sobre a epilepsia, elaborado por meio de um processo de consulta e da participação de um grupo de especialistas</p> <p>Linha de base (2010): 0 Meta (2014): 1</p>	<p><i>Alcançado.</i> Um guia sobre dados e indicadores do Relatório sobre Epilepsia na América Latina e no Caribe (9) e o Atlas de Neurologia da OMS (2017) (10) foram publicados.</p>
<p>4.2. Relatório regional sobre a epilepsia concluído e publicado (contendo dados de morbimortalidade, ônus da doença, programas, serviços e recursos)</p> <p>Linha de base (2010): 1 de 2008 Meta (2020): 1 para 2020</p>	<p><i>Parcialmente alcançado.</i> O Relatório sobre Epilepsia na América Latina e no Caribe foi publicado em 2013 (9) e <i>El abordaje de la epilepsia en el sector de la salud pública</i> foi publicado em 2018 (12). A publicação de versões atualizadas desses dois relatórios foi adiada devido à pandemia de COVID-19.</p>
<p>4.3. Publicação de um conjunto de estudos epidemiológicos sobre a epilepsia na América Latina e Caribe</p> <p>Linha de base (2010): 0 Meta (2020): 1</p>	<p><i>Parcialmente alcançado.</i> <i>Epilepsia na América Latina (13)</i> foi publicado em 2016, reunindo as mais importantes experiências e estudos sobre epilepsia com base em dois workshops regionais, um realizado no Chile em 2013 e um em Honduras em 2015. A publicação de uma versão atualizada desse relatório foi adiada devido à pandemia de COVID-19.</p>

Lições aprendidas

12. O investimento em epilepsia é insuficiente para atender as necessidades da carga regional devida a essa doença, especialmente tendo em vista a crescente taxa de mortalidade por epilepsia na Região. A viabilidade de reduzir a lacuna de tratamento com intervenções comunitárias de APS foi demonstrada em vários países. Do mesmo modo, a adaptação e implementação do Módulo de Epilepsia mhGAP, destinado a fortalecer a APS para identificação e tratamento de pessoas com epilepsia, tem sido bem-sucedida.

13. É preciso fortalecer a coleta de dados e a apresentação de relatórios sobre epilepsia. Dados de qualidade sobre prevalência, incidência, mortalidade, cobertura de tratamento e recursos humanos e financeiros disponíveis para epilepsia, desagregados por variáveis importantes, como sexo, idade e etnia, entre outras, devem ser sistematicamente coletados e publicados para informar as políticas e melhorar a qualidade dos serviços. Também é preciso coletar dados sobre os impactos da pandemia de COVID-19 nas pessoas com epilepsia e a disponibilidade de serviços essenciais para epilepsia.

Ações necessárias para melhorar a situação

14. Considerando os resultados e lições aprendidas neste relatório, apresentamos as seguintes ações à consideração dos Estados Membros:

- a) Investir em programas e serviços de prevenção e controle da epilepsia e criar ou fortalecer o marco programático e legal para tratamento de pessoas com epilepsia, de acordo com as condições de cada país.
- b) Tendo em mente que aproximadamente 25% dos casos de epilepsia são preveníveis, tomar as seguintes medidas: *i)* fortalecer a atenção à saúde materna e neonatal; *ii)* promover o desenvolvimento saudável do cérebro; *iii)* prevenir e controlar a neurocisticercose; *iv)* fortalecer programas para reduzir os traumatismos cranianos; *v)* prevenir infecções do sistema nervoso central.
- c) Concentrar a atenção em áreas que requerem mais esforços, inclusive: *i)* coleta e difusão de dados sobre epilepsia, inclusive dados sobre cobertura do tratamento; *ii)* prevenção da mortalidade por epilepsia, que aumentou na Região desde 2010.
- d) Melhorar o acesso a serviços para pessoas com epilepsia e assegurar serviços apropriados no primeiro nível de atenção, inclusive disponibilidade consistente de medicamentos básicos para tratamento da epilepsia. Isso ajudará a fechar ou reduzir a lacuna de tratamento.
- e) Desenvolver ferramentas e processos para coletar e difundir sistematicamente dados sobre epilepsia para informar políticas e programas regionais e nacionais e fortalecer os sistemas nacionais de informação e vigilância da epilepsia.
- f) Apoiar os esforços de defesa de causa na Região usando inovação e redes sociais. Estabelecer um dia para despertar conscientização acerca da epilepsia e reduzir o estigma da epilepsia para apoiar a redução da carga de doença devida à epilepsia e melhorar a qualidade de vida.

- g) Adotar o Plano de Ação Global Intersetorial sobre Epilepsia e outros Distúrbios Neurológicos da OMS como documento orientador da cooperação técnica com Estados Membros e atores não estatais (14).

Ação pelo Comitê Executivo

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

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação sobre a epilepsia [Internet]. 51º Conselho Diretor da OPAS, 63ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26-30 de setembro de 2011; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2011 (Documento CD51/10, Rev. 1) [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/CD51-10-p.pdf>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação sobre a epilepsia [Internet]. 51º Conselho Diretor da OPAS, 63ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26-30 de setembro de 2011. Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2011 (Resolução CD51.R8) [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/CD51.R8-p.pdf>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação sobre saúde mental [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (Documento CD53/8 Rev. 1) [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-8-p.pdf>.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Disability: prevention and rehabilitation in the context of the right to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health and other related rights [Internet]. 47º Conselho Diretor da OPAS, 58ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25-29 de setembro de 2006; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2011 (Resolução CD47.R1) [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: <http://www1.paho.org/english/gov/cd/CD47.r1-e.pdf>.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório da avaliação de fim do biênio do programa e orçamento da OPAS 2018-2019/Relatório final sobre a implementação do plano estratégico da OPAS 2014-2019 [Internet]. 58º Conselho Diretor da OPAS, 72ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28-29 de setembro de 2020; sessão virtual. Washington, DC: OPAS; 2020 (Documento CD58/5, Add. I) [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd585-relatorio-da-avaliacao-fim-do-bienio-do-programa-e-orcamento-da-opas-2018>.

6. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação sobre a epilepsia: revisão intermediária [Internet]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25-29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (Documento CSP29/INF/7) [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-pt-9251&alias=41231-csp29-inf-7-g-p-231&Itemid=270&lang=pt.
7. Organização Mundial da Saúde. mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders for non-specialized health settings, version 2.0 [Internet]. Genebra: OMS; 2016 [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250239>.
8. Organização Pan-Americana da Saúde. The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services in the Americas: results of a rapid assessment, junho de 2021 [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54784>.
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Report on epilepsy in Latin America and the Caribbean. Washington, DC: OPAS; 2013 [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/538368>.
10. Organização Mundial da Saúde. Atlas: country resources for neurological disorders, second edition [Internet]. Genebra: OMS; 2017 [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/atlas-country-resources-for-neurological-disorders>.
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Burden of neurological conditions [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/en/noncommunicable-diseases-and-mental-health/noncommunicable-diseases-and-mental-health-data-portal>.
12. Organização Pan-Americana da Saúde. El abordaje de la epilepsia en el sector de la salud pública. 2018 [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2018 [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49509>.
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Epilepsy in Latin America. Technical document based on presentations at the international workshop held in Santiago, Chile, in August 2013, plus subsequent contributions [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2016 [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53927>.

14. Organização Mundial da Saúde. Intersectoral global action plan on epilepsy and other neurological disorders 2022-2031: first draft [Internet]. Genebra: OMS; 2021 [consultado em 18 de novembro de 2021]. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/brain-health/first-draft-action-plan-on-epilepsy-and-other-neurological-disorders_180621_en.pdf.

- - -