



30ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA

74ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 26 a 30 de setembro de 2022

Tema 4.8 da agenda

CSP30/19, Rev. 1
29 de setembro 2022
Original: inglês

MANTENDO A REGIÃO DAS AMÉRICAS LIVRE DA POLIOMIELITE

Antecedentes

1. Em 1985, os países da Região das Américas comprometeram-se a alcançar a eliminação da poliomielite ao aprovar, por unanimidade, a resolução CD31.R22, *Programa Ampliado de Imunização nas Américas (1)*. Em 1994, a região foi certificada como livre da poliomielite e, em 1988, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou uma resolução visando à erradicação mundial da poliomielite (2). Desde então, a incidência da doença diminuiu globalmente em 99%, os poliovírus selvagens (WPV) tipo 2 e tipo 3 foram erradicados e o poliovírus selvagem tipo 1 (WPV1) permanece endêmico em apenas dois países (Afeganistão e Paquistão), com eventos recentes de importação notificados no Malauí e em Moçambique.
 2. Em 20 de setembro de 2022, em todas as regiões da Organização Mundial da Saúde (OMS) — exceto o Sudeste Asiático e Pacífico Ocidental — registrava-se a ocorrência de poliovírus circulantes derivados da vacina (cVDPV), compostos principalmente de poliovírus tipo 2, mas também incluindo os tipos 1 e 3 (3). Em 2014, conforme o parecer do Comitê de Emergência sob o Regulamento Sanitário Internacional (2005) (RSI) sobre a propagação internacional do vírus da poliomielite, a Diretora-Geral da OMS declarou que a propagação internacional do poliovírus selvagem configurava uma emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII) (4). O comitê reavalia a situação a cada três meses. Em junho de 2022, o Diretor-Geral da OMS aceitou as recomendações da 32ª reunião do Comitê de Emergência e determinou que a situação continuava a constituir uma ESPII (5).
 3. Embora a Região das Américas tenha se mantido livre da poliomielite há quase 30 anos, um caso da doença foi confirmado recentemente nos Estados Unidos da América. Considerando a baixa cobertura vacinal na região e o mau desempenho da vigilância em muitos países, as Américas correm um risco cada vez maior de surtos de poliomielite.
-

Análise da situação

Cobertura vacinal e vigilância da poliomielite

4. Dados preliminares indicam que a cobertura regional de imunização com a terceira dose da vacina contra a poliomielite (Pol3) foi de 79% em 2021, o menor índice desde 1994. A região já havia começado a apresentar reduções na cobertura antes de 2020, e essa situação foi agravada pela pandemia de COVID-19. Em 2021, 29 países notificaram uma cobertura de Pol3 abaixo da meta de 95%, e 13 países notificaram uma cobertura abaixo de 80%, contra apenas quatro países em 2019 (6).

5. O número de crianças não vacinadas e, portanto, suscetíveis à poliomielite na região, é significativo. O poliovírus tipo 2 é motivo especial de preocupação, pois em muitos países houve uma introdução tardia da segunda dose da vacina inativada poliomielite (VIP, que contém os três sorotipos do poliovírus) após a mudança (*switch*) da vacina oral poliomielite (VOP) trivalente (VOpt) para a VOP bivalente (VOPb, que inclui somente os sorotipos 1 e 3) em 2016 (7).

6. O desempenho da vigilância de paralisia flácida aguda (PFA) também caiu para abaixo da meta esperada de pelo menos um caso por 100.000 habitantes menores de 15 anos de idade (8). Nos países e territórios da região, a vigilância é apoiada pela rede regional de laboratórios de poliomielite, que inclui 11 laboratórios localizados em 10 países, todos credenciados de acordo com os critérios da Global Polio Laboratory Network (Rede Global de Laboratórios de Póliomielite).

Contenção do poliovírus

7. A contenção do poliovírus é a chave para a erradicação. O risco de reintrodução a partir de uma instalação após a erradicação do poliovírus precisa ser minimizado por medidas de contenção adequadas. Os países e territórios da Região procederam de acordo com o Plano de Ação Regional, conhecido como GAPIII Regional (na sigla em inglês), mas quatro países ainda não foram validados pela Comissão Regional para a Certificação (CRC) da Erradicação da Poliomielite na Região das Américas quanto à conclusão do inquérito das instalações e do processo de disposição final dos poliovírus. Três países têm uma Instalação Essencial para Poliovírus designada (dPEF, na sigla em inglês) para armazenar o poliovírus tipo 2 e estão procedendo de acordo com o Programa de Certificação de Contenção da OMS (9).

Avaliação do risco de transmissão de poliovírus

8. A CRC realizou uma avaliação de risco em julho de 2022, considerando a cobertura vacinal, a vigilância, o status de contenção dos poliovírus, determinantes da saúde e preparação para surtos, com o intuito de avaliar o risco de transmissão caso ocorra um evento de importação de poliovírus ou emergência de poliovírus vacinal (VDPV). Quatro países (Brasil, Haiti, Peru e República Dominicana) foram classificados como de muito alto risco, oito países (Argentina, Bahamas, Bolívia [Estado Plurinacional da], Equador,

Guatemala, Panamá, Suriname e Venezuela [República Bolivariana da]) como de alto risco, 18 como de médio risco e 14 como de baixo risco (10).

Atualização da situação da poliomielite

9. Em 21 de julho de 2022, a Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA ou Repartição) foi informada pelos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos que um caso de VDPV2 havia sido confirmado em um adulto jovem não vacinado no condado de Rockland, estado de Nova York, com início da paralisia em 20 de junho de 2022. A Rede Global de Laboratórios de Pólio confirmou que o VDPV2 isolado do caso apresentava vínculo genético ao poliovírus Sabin tipo 2 (SL2) detectado em amostras ambientais coletadas em Jerusalém, Israel, como já havia apresentado o VDPV2 isolado de amostras ambientais em Londres, Reino Unido, em junho de 2022 (11).

10. Após a confirmação do caso, os Estados Unidos implementaram um sistema nacional reforçado de vigilância para complementar a já robusta vigilância nacional de mielite flácida aguda, estratégias para imunizar a população subvacinada contra a poliomielite em Nova York e vigilância ambiental aproveitando os locais e amostras já usados para vigilância do SARS-CoV-2. Isolados de amostras de águas residuais coletadas em agosto de 2022 confirmaram tanto a presença do VDPV2 geneticamente vinculado ao caso quanto a circulação comunitária de vírus *Sabin-like*, que foi classificado como VDPV2 circulante (cVDPV2) em agosto de 2022 após a amostragem contínua revelar isolados virais que atendiam os critérios da OMS para cVDPV (12).

11. A queda no desempenho da vigilância, somada à baixa cobertura vacinal na maioria dos países, coloca a região em risco cada vez maior. A situação atual poderia permitir que o vírus circulasse silenciosamente até atingir bolsões suscetíveis da população e causar paralisia. Conforme declarou a CRC, a queda significativa tanto na cobertura quanto na vigilância em muitos países da região aumentou substancialmente o risco de surtos de poliomielite no caso de uma importação ou emergência de VDPV (10).

Apoio aos Estados Membros

12. A Repartição forneceu orientação técnica a todos os Estados Membros, com ênfase especial nos países de alto risco e muito alto risco. A situação foi apresentada em 14-16 de julho de 2021 e em 25 de julho de 2022 ao Grupo Técnico Assessor (GTA) sobre Doenças Imunopreveníveis, e foram fornecidas recomendações específicas sobre a pólio aos países (13). Como Secretariado da CRC, a RSPA tem apoiado a CRC no fornecimento de recomendações periódicas gerais e específicas para cada país (9, 10, 14). Além disso, a RSPA vem orientando os Estados Membros sobre a necessidade de aumentar a cobertura vacinal, melhorar o desempenho da vigilância e preparar uma resposta para um possível evento ou surto de poliomielite (15-19).

13. A Repartição tem atuado em estreita coordenação com os Estados Unidos na resposta ao surto de PVDV2c em Nova York. Ações preparatórias foram tomadas pela Organização para assegurar a prestação de apoio técnico aos Estados Membros para seus esforços de mitigar os riscos e responder de maneira efetiva.

Ações necessárias para melhorar a situação

14. Faz-se mister que os Estados Membros elaborem e implementem planos priorizados e direcionados para mitigação da poliomielite. As recomendações do GTA e da CRC devem ser revisadas e implementadas para aumentar a cobertura vacinal, melhorar o desempenho da vigilância e assegurar a preparação adequada para um possível evento ou surto de poliomielite.^{1,2}

15. O fortalecimento dos programas nacionais de poliomielite deve ser empreendido em coordenação com os programas para todas as outras doenças imunopreveníveis, orientado pela resolução CD59.R13, *Revigoração da imunização como um bem público para a saúde universal*, adotada em 2021 (20).

16. Cada Estado Membro deve elaborar e implementar um plano priorizado e direcionado de mitigação da poliomielite para proteger a população e sustentar os ganhos obtidos na saúde pública. Esses planos devem se concentrar na poliomielite, mas todas as outras doenças imunopreveníveis também devem ser consideradas quando os países se preparam para fortalecer seus programas de imunização.

17. A Repartição continuará a prestar cooperação técnica aos Estados Membros para a elaboração, implementação e monitoramento de seus planos de mitigação de riscos e de preparação.

Ação pela Conferência Sanitária Pan-Americana

18. Solicita-se à Conferência que tome nota deste relatório e apresente as observações que julgar pertinentes e considere a aprovação do projeto de resolução incluído no Anexo A.

Anexos

¹ Os relatórios das reuniões do Grupo Técnico Assessor (GTA) sobre Doenças Imunopreveníveis e as recomendações emitidas pelo GTA estão disponíveis em:

<https://www.paho.org/en/technical-advisory-group-vaccine-preventable-diseases>.

² Os relatórios das reuniões da Comissão Regional para a Certificação (CRC) da Erradicação da Poliomielite na Região das Américas estão disponíveis em: <https://www.paho.org/en/topics/poliomyelitis>.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Programa Ampliado de Inmunización en las Américas [Internet]. 31º Conselho Diretor da OPAS, 37ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 23 a 28 de setembro de 1985; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 1985 (Resolução CD31.R22) [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/2296/CD31.R22sp.pdf>.
2. Organização Mundial da Saúde. Erradicación mundial de la poliomiélitis para el año 2000 [Internet]. 41ª Assembleia Mundial da Saúde; 13 de maio de 1988; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 1988 (Resolução WHA41.28) [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/09/WHA41_R28_spa.pdf.
3. Organização Mundial da Saúde. Polio Now [Internet] [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/>.
4. Organização Mundial da Saúde. Public Health Emergency status. IHR Public Health Emergency of International Concern. Temporary Recommendations to Reduce International Spread of Poliovirus. [Internet] [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/public-health-emergency-status>.
5. Organização Mundial da Saúde. Statement of the Thirty-second Polio IHR Emergency Committee. [Internet]. Genebra: OMS; 2022. [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/24-06-2022-statement-of-the-thirty-second-polio-ihr-emergency-committee>.
6. Relatórios dos países apresentados por meio do Formulário Conjunto de Notificação (JRF) da OPAS-OMS/UNICEF. Disponíveis em: http://ais.paho.org/imm/IM_JRF_COVERAGE.asp.
7. IX Reunião Ad Hoc do Grupo Técnico Assessor (GTA) da OPAS sobre Doenças Imunopreveníveis. 25 de julho de 2022 (virtual) [no prelo].
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Boletín de Polio Vol. 37, No. 31-32—13 de agosto del 2022 [Internet]. [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/boletin-polio-31-32-13-agosto-2022>.
9. Organização Pan-Americana da Saúde. 13th meeting of the Regional Certification Commission for the Polio Endgame in the Region of the Americas—Report [Internet] [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/en/file/104988/download?token=X1Jg6aa->.

10. Organização Pan-Americana da Saúde. 14ª Reunión de la Comisión Regional de Certificación de la Erradicación de la Poliomiélitis en la Región de las Américas—Informe de la reunión [Internet] [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/14a-reunion-comision-regional-certificacion-erradicacion-poliomielitis-region-americas>.
11. Organização Mundial da Saúde. Updated statement on report of polio detection in United States [Internet]; 29 de julho de 2022 [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://polioeradication.org/news-post/report-of-polio-detection-in-united-states/>.
12. Organização Mundial da Saúde. Status affected by circulating vaccine-derived poliovirus type 2 (cVDPV2). [Internet]. [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://polioeradication.org/where-we-work/united-states-of-america/>.
13. Organização Pan-Americana da Saúde. XXVI Reunión do Grupo Técnico Assessor (GTA) da OPAS sobre Doenças Imunopreveníveis: As vacinas nos aproximam. 14 a 16 de julho 2021 (virtual) [Internet] [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55101>.
14. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório da 12ª Reunião da Comissão Regional para a Certificação da Erradicação da Poliomiélite na Região das Américas [Internet]. [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/relatorio-da-12a-reuniao-da-comissao-regional-para-certificacao-da-erradicacao-da>.
15. Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças preveníveis por vacinas (difteria, sarampo, febre amarela e poliomiélite) no contexto da pandemia da COVID-19: implicações para a Região das Américas (15 de dezembro de 2021) [Internet]. Washington (DC): OPAS; dezembro de 2021 [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56214>.
16. Organização Pan-Americana da Saúde. Alerta Epidemiológica. Riesgo de brote por virus polio—10 de junio de 2022 [Internet]. Washington (DC): OPAS; junho de 2022 [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-riesgo-brote-por-virus-polio-10-junio-2022>.
17. Organização Pan-Americana da Saúde. Alerta Epidemiológico. Detecção de poliovírus derivado de vacina tipo 2 nos Estados Unidos: implicações para a Região das Américas—21 de julho de 2022 [Internet]. Washington (DC): OPAS; julho de 2022 [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologico-deteccao-poliovirus-derivado-vacina-tipo-2-nos-estados-unidos>.

18. Organização Pan-Americana da Saúde. Atualização epidemiológica. Detecção de um poliovírus tipo 2 derivado de vacina circulante (VDPV2) nos Estados Unidos: Considerações para a Região das Américas—13 de setembro de 2022 [Internet]. Washington (DC): OPAS; setembro de 2022 [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/documentos/atualizacao-epidemiologica-deteccao-um-poliovirus-tipo-2-derivado-vacina-circulante>.
19. Organização Pan-Americana da Saúde. Poliomiélitis en la Región de las Américas - Evaluación de riesgo [Internet]. Washington (DC): OPAS; setembro de 2022. Disponível em:
<https://www.paho.org/es/documentos/poliomielititis-region-americas-evaluacion-riesgo>.
20. Organização Pan-Americana da Saúde. Revigoração da imunização como um bem público para a saúde universal [Internet]. 59º Conselho Diretor, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 20 a 24 de setembro de 2021; sessão virtual. Washington (DC): OPAS; 2021 (Resolução CD59.R13) [consultado em 27 de setembro de 2022]. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/documentos/cd59r13-revigoramento-da-imunizacao-como-um-bem-publico-para-saude-universal>.

30ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA

74ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 26 a 30 de setembro de 2022

CSP30/19, Rev. 1
Anexo A
Original: inglês

PROJETO DE RESOLUÇÃO

MANTENDO A REGIÃO DAS AMÉRICAS LIVRE DA POLIOMIELITE

A 30ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA,

(PP1) Tendo analisado o documento *Mantendo a Região das Américas livre da poliomielite* (Documento CSP30/19, Rev. 1);

(PP2) Considerando que, nos últimos anos, a cobertura e vigilância da vacinação contra a poliomielite vêm decaindo na Região das Américas; que um caso de poliomielite foi recentemente confirmado no condado de Rockland, Nova York, nos Estados Unidos da América; que foi detectado poliovírus em várias amostras de águas residuais coletadas em três diferentes condados do estado de Nova York, situação que atende os critérios para circulação de poliovírus derivado da vacina (cVDPV) no referido estado; e que esses vírus foram geneticamente vinculados a poliovírus detectados em amostras de águas residuais coletadas em Jerusalém, Israel e Londres, Reino Unido, aumentando o risco de surtos de poliomielite na Região;

(PP3) Reconhecendo que este documento reflete e apoia os compromissos assumidos pelos Estados Membros para avançar a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030, a Resolução CD59.R13, *Revigoração da imunização como um bem público para a saúde universal*, e a Agenda de Imunização 2030 da Organização Mundial da Saúde,

RESOLVE:

(OP)1. Instar os Estados Membros, levando em consideração seus contextos nacionais, necessidades, vulnerabilidades e prioridades, a:

- a) elaborar e implementar um plano priorizado e direcionado para mitigação da poliomielite, com base nas recomendações do Grupo Técnico Assessor sobre
-

Doenças Imunopreveníveis e da Comissão Regional para a Certificação da Erradicação da Poliomielite na Região das Américas, que inclua ações para aumentar a cobertura vacinal, melhorar o desempenho da vigilância e assegurar a preparação adequada para um possível evento ou surto de poliomielite;

- b) envolver a sociedade civil, líderes comunitários, organizações não governamentais, o setor privado, instituições acadêmicas e outras partes interessadas para avançar conjuntamente e trabalhar de forma coordenada para manter a Região das Américas livre da poliomielite.

(OP)2. Solicitar à Diretora que:

- a) proporcione cooperação técnica e promova a colaboração entre os Estados Membros para a elaboração, implementação e monitoramento de seus planos de mitigação e preparação para o risco de poliomielite;
- b) informe aos Órgãos Diretores sobre os progressos alcançados e os desafios enfrentados na implementação desta resolução, como parte dos relatórios correspondentes à Resolução CD59.R13 (2021).



Relatório sobre as repercussões financeiras e administrativas do projeto de resolução para a Repartição

1. **Tema da agenda:** 4.8 – Mantendo a Região das Américas livre da poliomielite

2. **Relação com o [Orçamento por programas da Organização Pan-Americana da Saúde 2022-2023](#):**

Resultado intermediário 4: Capacidade resolutiva para as doenças transmissíveis

Resultado intermediário 17: Eliminação de doenças transmissíveis

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

Resultado intermediário 24: Prevenção e controle de epidemias e pandemias

3. **Repercussões financeiras:**

a) **Custo total estimado da aplicação da resolução no período de vigência (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):**

Áreas	Custo estimado (em US\$)
Recursos humanos	\$1.200.000
Consultores/contratos de serviços	\$1.200.000
Viagens e reuniões	\$2.300.000
Capacitação	\$1.000.000
Provisões e outras despesas	\$2.500.000
Publicações	\$300.000
Total	\$8.500.000

b) **Custo estimado para os biênios 2022-2023 e 2024-2025 (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):**

A divisão estimada dos custos por biênio (correspondendo às ações a serem realizadas pela Secretaria) é a seguinte:

US\$ 5.000.000 para o biênio 2022-2023;

US\$ 3.500.000 para o biênio 2024-2025.

c) **Parte do custo estimado no item b) que poderia ser incluída nas atuais atividades programadas:**

Todos os itens podem ser incluídos nas atuais atividades programadas. Apoio financeiro será necessário para 90% dos custos estimados indicados em b).

4. Repercussões administrativas:

- a) **Níveis da Organização em que se seriam tomadas medidas:**
Níveis regional, nacional e local
- b) **Necessidades adicionais de pessoal (no equivalente de cargos a tempo integral, incluindo o perfil do pessoal):**
Há necessidade de pessoal adicional para apoiar a implementação do plano de mitigação em nível regional, nacional e local.
- c) **Prazos (prazos amplos para as atividades de aplicação e avaliação):** O prazo inicial é de 15 meses (outubro de 2022 a dezembro de 2023), seguido pelo biênio 2024-2025.



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

CSP30/19, Rev. 1
Anexo C

Formulário analítico para vincular os temas da agenda com os mandatos institucionais

1. Tema da Agenda: 4.8 – Mantendo a Região das Américas livre da poliomielite
2. Unidade responsável: Família, Promoção da Saúde Curso de Vida/Unidade de Imunização Integral da Família (FPL/IM)
3. Preparado por: Dr. Luis Andres de Francisco, Dr. Daniel Salas e Gloria Rey-Benito
4. Vínculo entre este tema e a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030: <i>Meta 5:</i> 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 <i>Meta 10:</i> Reduzir a carga das doenças transmissíveis e eliminar as doenças negligenciadas
5. Vínculo entre este tema e o Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025: <i>Resultado intermediário 4:</i> Aumento da capacidade resolutive das redes integradas de serviços de saúde (RISS) para a prevenção, a vigilância, a detecção precoce, o tratamento e a atenção às doenças transmissíveis, incluídas as doenças imunopreveníveis <i>Resultado intermediário 17:</i> <i>Eliminação de doenças transmissíveis.</i> Fortalecimento dos sistemas de saúde para alcançar ou manter a eliminação da transmissão de doenças priorizadas <i>Indicador do resultado intermediário 17.g.</i> Número de países e territórios que notificaram casos de paralisia devido ao vírus selvagem da pólio ou à circulação de um vírus da pólio derivado da vacina no ano anterior <i>Resultado intermediário 23:</i> <i>Preparação para situações de emergência e redução de riscos.</i> Fortalecimento da capacidade dos países para o gerenciamento do risco de desastres e emergências de saúde que abarque todos os tipos de ameaça, para tornar o setor de saúde resiliente aos desastres <i>Resultado intermediário 24.</i> <i>Prevenção e controle de epidemias e pandemias.</i> Fortalecimento das capacidades dos países para prevenir e controlar epidemias e pandemias causadas por patógenos de alto impacto ou de graves consequências
6. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema: Todos os centros colaboradores e instituições internacionais e nacionais estão convidados a apoiar a iniciativa de manter a Região das Américas livre da poliomielite.

7. Boas práticas nesta área e exemplos de países da Região das Américas:

O Programa Ampliado de Imunização nas Américas, estabelecido em 1977, tem trabalhado em coordenação com os Estados Membros para alcançar a erradicação da poliomielite e a eliminação do sarampo, da rubéola, da síndrome da rubéola congênita e do tétano neonatal, bem como o controle epidemiológico de outras doenças imunopreveníveis.

Alinhado com a meta do 13º PGT da OMS: *Erradicar a poliomielite: zerar casos de poliomielite causados por poliovírus selvagem e estabelecer um cronograma claro para a retirada global das vacinas orais contra a poliomielite, a fim de deter os surtos causados pelo poliovírus derivado da vacina.*

O trabalho da Repartição Sanitária Pan-Americana na preparação dos países depende do trabalho interprogramático dentro da Repartição, passando pelas áreas da saúde universal, fortalecimento dos sistemas de saúde, resistência aos antimicrobianos, saúde materno-infantil, nutrição e doenças não transmissíveis, bem como por programas para doenças específicas (como a poliomielite e as arboviroses).

- - -