

Perguntas frequentes sobre o Regulamento Sanitário Internacional (2005)

Gerais

- 1. O que é o Regulamento Sanitário Internacional (2005) e por que a comunidade mundial precisa desse regulamento para incrementar a segurança internacional em saúde pública?
- 2. Qual é a história do IRS?
- 3. Por que o IRS foi revisado?
- 4. Quais são as principais mudanças do IRS (2005)?
- 5. O que se quer dizer com “emergência de saúde pública de caráter internacional” no IRS (2005)?

Diretrizes legais estabelecidas pelo IRS (2005)

- 6. Qual é o status legal do IRS (2005) e como ele vigora entre os Estados?
- 7. Como se pode obter adesão ao IRs (2005)?
- 8. Como serão resolvidas questões ou contendas relativas à interpretação ou à aplicação do IRS (2005)?

Papéis, responsabilidades e obrigações dos Estados Participantes e da OMS em relação ao IRS (2005)

- 9. Quem vai ser responsável pela implementação do IRS (2005)?
- 10. Como os Estados vão se beneficiar com o IRS (2005)?
- 11. De acordo com o IRS (2005), quais são as principais obrigações para os Estados?
- 12. De acordo com o IRS (2005), quais são as principais obrigações da OMS?
- 13. Como a OMS vai coletar informações de saúde pública e obter confirmações daqui para a frente?
- 14. Quando e como a OMS vai divulgar recomendações referentes às emergências de saúde pública de caráter internacional?

Viagens e Comércio de acordo com o IRS (2005)

- 15. Como o IRS (2005) vai afetar as viagens internacionais, o comércio e os viajantes particulares?
- 16. Como e por que os Estados Participantes precisam indicar aeroportos e portos internacionais e podem indicar certas fronteiras territoriais para os propósitos de fortalecimento de capacidades de acordo com o IRS (2005)?

Cooperação de acordo com o IRS (2005)

- 17. Como o IRS (2005) interage com outros acordos e organismos internacionais?
- 18. Como o IRS (2005) vai afetar o Modelo de Certificados de Isenção, as Declarações Marítimas de Saúde, os Certificados Internacionais de

Vacinação ou Revacinação contra a Febre Amarela e o Setor Saúde da Declaração Geral de Aeronaves?

Doenças Específicas de acordo com o IRS (2005)

- 19. Como o IRS (2005) vai ajudar a gerenciar o risco de uma pandemia de influenza entre os seres humanos?
- 20. Que tipo de vacinas de febre amarela continuam válidos com o IRS (2005) e será que eles precisam ser administrados em um centro de vacinação especialmente designado pelo Estado ou definido em uma lista de centro de vacinação aprovados pela OMS?

Gerais

1. O que é o Regulamento Sanitário Internacional (IRS) e por que o mundo precisa dessas regras para incrementar a segurança internacional em saúde?

O Regulamento Sanitário Internacional (2005), ou IRS (2005) é um dispositivo legal internacional que ajuda os países a trabalhar juntos para salvar vidas que podem ser ameaçadas pela disseminação internacional de doenças e outros riscos à saúde.

O IRS (2005) se destina a prevenir, proteger, controlar e responder à disseminação internacional de doenças, e, ao mesmo tempo, evitar a interferência desnecessária com o tráfego e o comércio internacional. O IRS (2005) também se destina a reduzir o risco de disseminação de doenças em aeroportos, portos e fronteiras internacionais.

Surgido de extraordinário consenso global, o IRS (2005) fortalece as defesas coletivas contra os múltiplos e variados riscos à saúde pública que o mundo globalizado de hoje enfrenta, e que têm o potencial de rapidamente se disseminar através das viagens e do comércio expandidos.

O IRS (2005) estabelece um novo conjunto de regras para apoiar os alertas de surto globais já estabelecidos, bem como os sistemas de resposta, e requer que os países melhorem a vigilância internacional e os mecanismos de notificação dos eventos de saúde pública, fortalecendo também seus próprios sistemas nacionais de vigilância e capacidade de resposta.

Isto faz do IRS (2005) uma ferramenta necessária e muito oportuna de saúde pública, central para garantir a segurança internacional em saúde pública.

2. Qual é a história do IRS?

As epidemias de cólera que varreram a Europa entre 1830 e 1847 foram catalizadores para o estabelecimento de diplomacia e cooperação multilateral em saúde pública intensa para as doenças infecciosas. Isso levou à Primeira Conferência Sanitária, ocorrida em Paris, em 1851. Em 1948, a Constituição da Organização Mundial de Saúde – OMS – entrou em vigor e, em 1951, os Estados Membros da OMS adotaram as Regulações Sanitárias

Internacionais, posteriormente substituídas pelo Regulamento Sanitário Internacional, em 1969. O Regulamento de 1969 foi submetido a pequenas modificações em 1973 e em 1981.

O IRS (1969) foi primariamente destinado para monitorar e controlar seis graves doenças infecciosas: cólera, peste, febre amarela, varíola, febre recorrente e tifo. Na vigência do IRS (1969), apenas a cólera, a peste e a febre amarela continuam sendo notificáveis, o que significa que os estados são obrigados a notificar à OMS, se e quando tais doenças ocorrerem em seu território.

No início da década de 1990, o reaparecimento de algumas doenças epidêmicas bem conhecidas, como a cólera em partes da América do Sul, a peste na Índia e a emergência de novos agentes infecciosos, tais como a febre hemorrágica do Ebola, resultaram em uma resolução da 48ª Assembléia Mundial da Saúde, realizada em 1995, pedindo a revisão do Regulamento.

Em maio de 2001, a Assembléia Mundial da Saúde adotou a resolução WHA 54.14, Segurança Global em Saúde: alerta e resposta epidêmicas, através da qual se dispunha sobre o dever da OMS em apoiar seus Estados Membros para incrementar sua capacidade de detectar e responder rapidamente às ameaças e emergências representadas pelas doenças transmissíveis.

Em maio de 2003, a resolução WHA 56.28, sobre a Revisão do Regulamento Sanitário Internacional, estabeleceu um grupo de trabalho intergovernamental (IGWG) aberto a todos os Estados Membros para revisar e aprovar uma minuta do Regulamento Sanitário Internacional, a ser aprovada pela Assembléia Mundial da Saúde. O IGWG realizou duas sessões, em novembro de 2004 e em Fevereiro/maio de 2005, com vistas a endossar o texto final, para consideração da Assembléia em seu 58º encontro. A Assembléia adotou o IRS (2005) em 23 de maio de 2005, através da resolução WHA 58.3.

3. Por que o IRS foi revisado?

As limitações do IRS (1969), que levaram à sua revisão, diziam respeito a seu escopo limitado (três doenças apenas), sua dependência da notificação oficial feita pelos países e sua falta de um mecanismo internacional formal para conter a disseminação internacional das doenças.

Nas últimas décadas, as viagens e o comércio internacional aumentaram, e as tecnologias em comunicação também tiveram marcante desenvolvimento. As notícias, hoje, se espalham rapidamente, através de uma multiplicidade de canais formais e informais. Novos desafios surgiram no controle de saúde pública de doenças infecciosas emergentes e reemergentes.

Com seu foco em apenas três doenças (cólera, peste e febre amarela), o IRS (1969) não estava equipado para tratar dos crescentes e diversos riscos em saúde pública que resultaram do aumento das viagens e do comércio no último quarto do Século XX.

Além disso, alguns países relutavam em notificar prontamente surtos dessas doenças, por temerem restrições de comércio e viagens imprevistas e danosas. Era preciso encontrar uma maneira de aumentar a confiança dos países para relatar eventos de doenças significantes e/ou incomuns, ligando a informação rápida a imediato apoio e divulgação de informações exatas sobre a natureza do evento.

O IRS (2005), que é firmemente centrado na experiência prática, ampliou o escopo do Regulamento de 1969 para abranger doenças existentes, novas e reemergentes, incluindo emergências ocasionadas por agentes de doença não infecciosos.

Através de um novo quadro legal, o IRS (2005) assegura a rápida coleta de informações, o entendimento comum do que constitui uma emergência de saúde pública de caráter internacional, e a disponibilidade de assistência internacional aos países.

Os novos procedimentos de notificação são voltados a acelerar o fluxo oportuno e preciso de informações para a OMS, a respeito de potenciais emergências de saúde de caráter internacional. A OMS, na qualidade de autoridade neutra, dotada de expertise técnica e recursos críticos, e de uma extensa rede de comunicações, pode avaliar as informações, recomendar ações e facilitar ou ajudar a coordenar o tipo de assistência técnica, quando necessária, especialmente direcionado aos eventos durante seu desenrolar.

4. Quais são as principais mudanças do IRS (2005)?

Notificação

O IRS (2005) requer que os Estados notifiquem a OMS de todos os eventos que podem se constituir em emergências de saúde de caráter internacional, e respondam a pedidos de confirmação da informação concernente a tal evento. Isso permitirá à OMS assegurar a colaboração técnica apropriada para efetiva prevenção de tais emergências ou contenção dos surtos e, sob certas definidas circunstâncias, informar os outros Estados, sempre que for necessário que eles participem de alguma ação, dos riscos de saúde pública.

Os novos requisitos de notificação, junto com a competência da OMS para requerer confirmação de relatos não oficiais de eventos com potencial de implicação internacional, e o estabelecimento dos Pontos Focais Nacionais do IRS, são destinados a promover e facilitar o compartilhamento de informações entre a OMS e seus Estados Membros. Maior compreensão do evento, à medida que ele se desenrola, acrescidos da segurança de obtenção de colaboração técnica oportuna, devem levar a um clima de maior boa vontade, por parte dos Estados Membro, de entrar em contato com a OMS, sempre que exista a suspeita da ocorrência de uma possível emergência de saúde de caráter internacional.

Pontos Focais Nacionais do IRS e Pontos de Contato da OMS para o IRS

Importantes inovações trazidas pelo IRS (2005) são os requisitos de que as notificações e relatos, feitos pelos Estados Participantes, bem como outras urgentes comunicações do IRS sejam transmitidas, através de Pontos Focais Nacionais específicos para o IRS, aos Pontos de Contato da OMS para o IRS, disponíveis 24 horas por dia, sete dias por semana.

Requisitos para capacidades nacionais centrais

Uma inovação fundamental do IRS (2005) é o requisito de que cada país desenvolva, fortaleça e consolide capacidades de saúde pública centrais para vigilância e resposta, empregando os recursos nacionais existentes, tais como os planos de preparo para a pandemia de influenza. Serviços sanitários e de saúde chave e instalações também devem ser desenvolvidas em aeroportos, portos e fronteiras internacionais, designados para tanto pelos Estados Participantes.

Medidas recomendadas

A resposta da OMS a uma emergência de saúde pública de caráter internacional vai incluir recomendações temporárias que deverão ser seguidas pelo Estado atingido por tal emergência, bem como por outros Estados e pelos operadores de aeroportos internacionais. Essas recomendações temporárias são feitas pela OMS em bases limitadas no tempo e especificamente dirigidas ao risco envolvido colocado pela emergência de saúde de caráter internacional.

As recomendações permanentes indicam as medidas apropriadas para aplicação rotineira e são dirigidas a riscos de saúde específicos contínuos, sendo para aplicação rotineira ou periódica.

As medidas recomendadas podem ser voltadas a pessoas, bagagem, carga, containers, navios, aeronaves, veículos terrestres, bens ou encomendas postais.

Aconselhamento externo referente ao IRS (2005)

O IRS (2005) inclui procedimentos para obtenção de aconselhamento técnico independente para sua implementação. Um contexto é o processo para estabelecimento de um Comitê de Emergências, que deverá atuar como consultor para o Diretor Geral da OMS na caracterização de um evento como sendo, de fato, uma emergência de saúde de caráter internacional, e atuar, ainda, como consultor sobre quaisquer recomendações temporárias apropriadas. Um Comitê Revisor do IRS terá a tarefa de assessorar o Diretor Geral quanto às questões técnicas relacionadas às recomendações permanentes, ao funcionamento do IRS e às emendas que se fizerem necessárias.

5. O que se quer dizer com “emergência de saúde pública de caráter internacional” no IRS (2005)?

De acordo com o IRS (2005), o conceito de emergência de saúde pública de caráter internacional refere-se a um evento extraordinário de saúde pública que, de acordo com procedimentos específicos:

- a) Constitui-se em um risco de saúde pública a outros Estados, através da disseminação internacional da doença; e
- b) Tem o potencial de requerer uma resposta internacional conjunta.

Para assegurar comunicação adequada e rápida com a OMS sobre emergências de saúde pública internacionais em potencial, o IRS (2005) inclui um instrumento de decisão (Anexo 2 do Regulamento) que define os parâmetros para notificação à OMS de todos os eventos que podem se constituir em emergências de saúde pública de caráter internacional (PHEIC), com base nos seguintes critérios:

- a) Gravidade do impacto em saúde pública do evento;
- b) Natureza incomum ou inesperada do evento;
- c) Potencial de que o evento se dissemine internacionalmente; e/ou
- d) Risco de que do evento possam resultar restrições às viagens ou ao comércio.

A notificação oportuna e transparente dos eventos, combinada a uma avaliação conjunta dos riscos pelo Estado atingido e pela OMS, além de uma comunicação de riscos efetiva, vão reduzir o potencial de disseminação internacional da doença e a probabilidade de imposição unilateral de restrições às viagens ou ao comércio exercida por outros países.

O quadro legal estabelecido pelo IRS (2005)

6. Qual é o status legal do IRS (2005) e como ele entra em vigor nos Estados?

De acordo com a Constituição da OMS, todos os Estados Membros estão automaticamente vinculados a seguir o novo IRS (2005), a não ser que o rejeitasse formalmente, até um período de tempo, que se encerrou no dia 15 de dezembro de 2006. Nenhum dos Estados Membros que integram a OMS se desligou formalmente, e apenas muito poucos tiveram reservas quanto ao novo instrumento legal. De acordo com os procedimentos estabelecidos pelo IRS (2005), as reservas interpostas pelos Estados Membros que o fizeram são avaliadas por outros Estados Membros da OMS, durante um período pré-determinado de tempo. Caso uma determinada percentagem de Estados não se oponha, o Regulamento entra em vigor para os Estados que fizeram reservas sujeitos a elas. Se pelo menos um terço dos outros Estados se opuserem às reservas feitas, o Estado que as opôs pode retirá-las, durante um prazo determinado, ou recorrer ao Diretor Geral da OMS para que peça a avaliação do Comitê Revisor. O Comitê Revisor sempre terá as funções de assessorar o Diretor Geral sobre o impacto prático das reservas, para a implementação do Regulamento. O Diretor Geral, então, apresenta as reservas e o parecer do Comitê Revisor à Assembléia Mundial da Saúde para consideração. Caso a Assembléia, por voto da maioria, rejeite as reservas interpostas, o Regulamento só entrará em vigor para o Estado que as interpôs caso este as retire.

7. Como será obtida a adesão ao IRS (2005)?

O IRS (2005) obteve consenso entre os Estados Membros da OMS, como maneira de equilibrar seus direitos de soberania e como um compromisso compartilhado para evitar a disseminação internacional das doenças. Embora o IRS (2005) não incluía um mecanismo de obrigatoriedade específico, para os Estados que deixem de cumprir com suas disposições, as conseqüências potenciais do não cumprimento atuam como poderoso mecanismo de adesão. Talvez os melhores incentivos para cumprimento sejam a pressão dos pares e a opinião pública. Dada a existência dos atuais meios eletrônicos, nada pode ser escondido durante muito tempo. Os Estados não querem se isolar. As conseqüências do não cumprimento podem incluir danos à imagem internacional, aumento da morbidade/mortalidade das populações afetadas, restrições às viagens e ao comércio internacional, rupturas econômicas e sociais e a condenação da opinião pública. Trabalhar em conjunto e com a OMS para controlar um evento de saúde pública e para comunicar, com exatidão, com o problema está sendo tratado vai ajudar a proteger um Estado contra medidas injustificáveis que possam ser adotadas, unilateralmente, por outros Estados.

8. Como serão resolvidas as questões ou disputas sobre a interpretação e a aplicação do IRS?

O IRS (2005) contém um mecanismo de solução de disputas para solucionar conflitos que surjam entre os Estados quanto à aplicação ou não do Regulamento. O mecanismo enfatiza o acordo amigável como forma preferencial de solução de conflitos. Diversas opções estão abertas aos Estados, com esse mecanismo, incluindo negociações, mediações e conciliação. As disputas também podem ser resolvidas com seu encaminhamento ao Diretor Geral da OMS ou por arbitragem, caso todas as partes concordem com esse meio.

Papéis, responsabilidades e obrigações dos Estados Participantes e da OMS à luz do IRS (2005).

9. Quem será responsável por implementar o IRS (2005)?

A responsabilidade pela implementação do IRS (2005) é de todos os Estados que estão vinculados ao Regulamento e da OMS. O Estado é responsável, incluindo todos os seus setores, ministérios, níveis, autoridades e funcionários, pela implementação do Regulamento em nível nacional. A OMS vai colaborar e apoiar os Estados na implementação do Regulamento.

10. Qual o benefício, para os Estados, do IRS (2005)?

Aderindo ao IRS (2005), os estados:

- Poderão contar com os benefícios de um parceiro respeitável, no esforço internacional para manter a segurança em saúde pública;
- Receberão orientação da OMS para estabelecer a capacidade central necessária para rapidamente detectar, relatar, avaliar e responder a emergências e riscos de saúde pública, sejam ou não de caráter internacional;
- Terão oferta de assistência técnica e receberão ajuda nos esforços para mobilizar possíveis subsídios para atender a essas novas obrigações;
- Terão acesso a informações específicas coletadas pela OMS sobre riscos mundiais à saúde pública sempre que necessário à sua própria proteção;
- Receberão assessoria e apoio logístico da OMS, sempre que solicitado, para responder a surtos de doença e outros eventos de saúde pública; e
- Terão acesso à Rede de Resposta e Alerta Global de Surtos (GOARN), um centro de recursos globais destinados a ajudar o gerenciamento de riscos de saúde pública e emergências de caráter internacional.

11. De acordo com o IRS (2005), quais são as obrigações chave para os Estados?

Os Estados Participantes do IRS (2005) devem:

- Definir um Ponto Focal Nacional para o IRS (veja a pergunta 4, acima);
- Avaliar os eventos que ocorrem em seu território e notificar a OMS de todos os eventos que possam se constituir em emergência de saúde pública de caráter internacional, usando o instrumento de decisão constante do Anexo 2 do Regulamento (veja a pergunta 5, acima);
- Responder às solicitações de confirmação da informação concernente a eventos que podem se constituir em emergências de saúde de caráter internacional;
- Responder aos riscos de saúde pública que possam se disseminar internacionalmente;
- Desenvolver, fortalecer e consolidar a capacidade de detecção, notificação e resposta aos eventos de saúde pública;
- Implementar instalações, serviços, inspeções e atividades de controle rotineiros em aeroportos, portos e fronteiras internacionais, para evitar a disseminação internacional de doenças;
- Notificar à OMS evidências de um risco de saúde pública identificado fora de seu território que possa causar a disseminação internacional de doenças, manifestado por casos humanos exportados/importados, vetores portadores de infecção ou contaminação e bens contaminados;
- Responder apropriadamente às medidas recomendadas pela OMS; e

- Colaborar com outros Estados Participantes e com a OMS na implementação do IRS (2005).

12. De acordo com o IRS (2005) quais são as obrigações chave da OMS?

Definindo as regras para segurança internacional da saúde pública, o IRS (2005) confere novos papéis e responsabilidades à OMS. A OMS vai fortalecer sua capacidade de atender a essas novas obrigações:

- Designando os Pontos de Contato da OMS para o IRS, em sua sede ou em seus níveis regionais (veja a questão 4, acima);
- Realizando vigilância global de saúde pública e avaliação de eventos de saúde pública significativos, e disseminando informações de saúde pública para os Estados, sempre que apropriado;
- Oferecendo assistência técnica aos Estados em sua resposta aos riscos de saúde pública e emergências de saúde de caráter internacional;
- Apoiando os Estados em seus esforços para avaliar seus riscos de saúde pública e emergências de saúde de caráter internacional, bem como no desenvolvimento e fortalecimento das capacidades de saúde pública centrais para vigilância e resposta, e na identificação de pontos de entrada;
- Determinando se um particular evento notificado por um Estado se constitui ou não em uma emergência de saúde pública de caráter internacional, com recurso a especialistas externos, se necessário;
- Desenvolvendo e recomendando medidas de saúde críticas que devem ser implementadas pelos Estados Participantes, durante uma PHEIC (com aconselhamento de especialistas externos); e
- Monitorando a implementação do IRS (2005) e atualizando suas diretrizes, de maneira a que elas continuem sendo cientificamente válidas e consistentes com requisitos que se alteram.

13. Como a OMS vai obter informações de saúde pública e conseguir sua validação?

O IRS (2005) tem como objetivo melhorar a comunicação entre a OMS e os Estados. O estabelecimento de um Ponto Focal Nacional para o IRS dará à OMS acesso direto às autoridades de cada Estado dotadas de poder de decisão para alertar e notificar à OMS sobre eventos que podem se constituir em emergências de saúde de caráter internacional.

Com o IRS (2005), os Estados terão de notificar o Ponto de Contato da OMS para o IRS, na sede ou nos níveis regionais da Organização, da ocorrência de tais eventos em seu território.

A OMS também estará em posição de requerer validação (confirmação) dos Estados, quanto aos relatos recebidos de outras fontes que não sejam os próprios Estados. O Estado, através do Ponto Focal Nacional, deve cooperar no processo de verificação.

Os novos requisitos de notificação, juntamente com os requisitos de que a OMS procure confirmação de relatos não oficiais de eventos com implicações internacionais em potencial, a confidencialidade no tratamento da informação recebida e a disponibilização de imediata ajuda para avaliação e resposta, através da Rede Global de Alerta e Resposta a Surtos (GOARN) criarão incentivos para maior transparência.

14. Quando e como a OMS vai divulgar recomendações referentes a emergências de saúde pública de caráter internacional?

Uma vez que a OMS tenha decidido que um evento particular se constitui em emergência de saúde pública de caráter internacional, o IRS (2005) requer que a OMS, a pedido, dê uma resposta “em tempo real” à emergência. Com base nos detalhes específicos de cada emergência, o Diretor Geral da OMS vai recomendar medidas de implementação que deverão ser cumpridas pelo Estado atingido bem como por outros Estados. Essas recomendações, que são limitadas no tempo, são disponibilizadas aos Estados e, subsequentemente, tornadas públicas. Dependendo das evidências, as medidas recomendadas podem, posteriormente, ser modificadas ou extintas. O Comitê de Emergência (veja questão 4, acima) atua como consultor do Diretor Geral para essas recomendações.

Viagens e comércio à luz do IRS (2005)

15. Como o IRS (2005) vai afetar as viagens e o comércio internacional e os viajantes particulares?

Viagens e comércio internacional

A extensão das viagens internacionais no mundo moderno representa uma extraordinária oportunidade para transmissão internacional de doenças. O comércio global tem implicações, em termos do potencial de doenças transmitidas por alimentos ou outros produtos contaminados. Embora as medidas de saúde destinadas ao controle da disseminação de doenças nas fronteiras continuem sendo um ponto importante do Regulamento, evidências mostram que a rápida resposta, na fonte, é a maneira mais efetiva de assegurar a proteção máxima contra a disseminação internacional das doenças.

Um dos objetivos do IRS (2005) é minimizar as restrições desnecessárias às viagens e ao comércio, especificando, em tempo real, as medidas de saúde pública apropriadas ao risco avaliado. A orientação neutra dos especialistas da OMS em avaliar e controlar riscos em saúde pública é a chave para limitar restrições desnecessárias ao comércio e às viagens. Durante uma emergência de saúde pública de caráter internacional, porém, a aplicação de medidas que afetem as viagens e o comércio internacional podem ser recomendadas, por período de tempo limitado.

Viajantes particulares

O IRS (2005) se destina a evitar a disseminação internacional de doenças, limitando também as restrições desnecessárias ao livre movimento dos viajantes. Durante emergências de saúde pública de caráter internacional, ou em conexão com riscos de saúde pública específicos, medidas que afetem as viagens podem ser recomendadas, para evitar a disseminação internacional das doenças. Um Estado poderá solicitar informações de saúde, exames básicos e comprovação de vacinas aos viajantes. Ao mesmo tempo, com a vigência do IRS (2005), pede-se aos Estados que tratem os viajantes com o devido respeito por sua dignidade, direitos humanos e liberdades fundamentais, somadas ao tratamento confidencial de seus dados pessoais.

16. Como e por que os Estados Participantes precisam indicar aeroportos e portos internacionais e podem, também, indicar certas fronteiras para fortalecimento de suas capacidades, na vigência do IRS (2005)?

O crescimento, em larga escala, das viagens e do comércio, nos últimos anos, aumentou o potencial e as oportunidades para maior disseminação internacional das doenças. Embora a resposta rápida na fonte seja a maneira mais efetiva de evitar que a doença cruze fronteiras, medidas de saúde pública aplicada a instalações internacionais e a aeroportos, portos e fronteiras podem reduzir ainda mais os riscos de disseminação. Os Estados Participantes, portanto, devem indicar seus principais aeroportos e portos, para desenvolver e fortalecer as capacidades definidos no Anexo 1 do IRS (2005). Adicionalmente, sempre que justificado por questões de saúde pública, os Estados Participantes podem designar fronteiras que devam desenvolver tais capacidades. Estas indicações devem ser feitas o mais rápido possível, como definido pela vigência do IRS (2005), que ocorreu em 15 de junho de 2007, em razão dos cronogramas estabelecidos no IRS entrarem em vigor na mesma data.

Cooperação à luz do IRS (2005)

17. Como o IRS (2005) interage com outros acordos e organismos internacionais?

À luz do IRS (2005), os Estados reconhecem que o Regulamento e outros acordos relevantes devem ser compatíveis. O IRS (2005) prevê a cooperação entre a OMS e outras organizações e organismos intergovernamentais competentes, na implementação desse Regulamento. A OMS, portanto, vai continuar a manter suas duradouras relações de trabalho com diversas organizações, tais como a Agência Internacional de Energia Atômica, a Associação Internacional de Transporte Aéreo, a Organização Internacional da Aviação Civil, a Organização Marítima Internacional, a Organização Mundial do Turismo, a Organização para Alimentos e Agricultura das Nações Unidas, o Escritório Internacional de Epizootias (Organização Mundial de Saúde Animal) e a Organização Mundial do Comércio. Além dessas organizações especializadas, a OMS vai trabalhar em conjunto com organizações de integração econômica regional, tais como a União Européia e o Mercado Común Del Sur (MERCOSUR), na implementação deste Regulamento nos países adstritos a essas regiões específicas.

18. Como o IRS (2005) vai afetar o Modelo de Certificados de Isenção, Declarações de Saúde Marítima, Certificados Internacionais de Vacinação ou Revacinação contra a Febre Amarela e o setor de saúde da Declaração Geral das Aeronaves?

O Modelo de Certificado Sanitário/Certificado de Isenção Sanitária Marítima substitui o certificado de isenção anterior

Os certificados de isenção de navios e de isenção sanitária marítima definidos pelo IRS (2005) substituem os certificados anteriores. Os certificados emitidos antes de 15 de junho de 2007 serão válidos por seis meses apenas, e, de qualquer forma, não continuaram válidos depois de 14 de dezembro de 2007.

Modelo de Declaração de Saúde Marítima

A Declaração de Saúde Marítima foi atualizada para refletir o escopo mais amplo do IRS (2005) e os atuais padrões e terminologias aceitos.

Modelo de Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia substitui o Certificado Internacional de Vacinação ou Revacinação contra a Febre Amarela

A Febre Amarela continua sendo a única doença especificamente designada pelo IRS (2005) para a qual prova de vacinação ou profilaxia pode ser requerida para os viajantes, como condição de entrada em um Estado. O certificado internacional foi revisado da seguinte maneira: a partir de junho de 2007, o atual “Certificado Internacional de Vacinação ou Revacinação contra a Febre Amarela” será substituído pelo “Certificado Internacional de vacinação ou profilaxia”. Os médicos que emitirem esse certificado devem notar que a principal diferença em relação ao antigo é que eles terão de especificar, por escrito, no espaço apropriado, que a doença para a qual o certificado foi emitido é “febre amarela”. O novo certificado não mais contém referências a um determinado centro de vacinação (veja a resposta à questão 20) e seu período de validade se restringe à data indicada no certificado para aquela vacina ou profilaxia.

Setor Saúde da Declaração Geral de Aeronaves

Este é um documento da Organização Internacional da Aviação Civil (ICAO), uma agência das Nações Unidas. O documento é submetido a revisões periódicas pelos Estados Membros da ICAO, e tem sido, historicamente, por propósitos práticos, reproduzido nos anexos do IRS (2005). Conseqüentemente, as recentes emendas a essa Declaração, apresentadas pela ICAO ou pela OMS, serão reproduzidas nas edições futuras do IRS (2005).

Doenças específicas à luz do IRS (2005)

19. Como o IRS (2005) pode ajudar a gerenciar o risco de uma pandemia humana de influenza?

À luz do IRS (2005), todos os casos das seguintes quatro doenças devem ser automaticamente notificados à OMS: varíola, poliomielite causada pelo tipo selvagem de poliovírus; SARS e casos de influenza humana causados por um novo subtipo. Além disso, em maio de 2006, a preocupação com os riscos de saúde pública representados pelos casos humanos da influenza aviária levaram a Assembléia Mundial de Saúde a pedir a seus Estados Membros para implementar com antecipação alguns dispositivos chave do IRS (2005) consideradas relevantes para aquela ameaça pandêmica.

20. Que tipo de vacinas contra a febre amarela é válido à luz do IRS (2005)? Elas precisam ser administradas em um centro de imunização designado pelo Estado ou em uma lista de centros de imunização aprovados pela OMS?

À luz do IRS (2005), cada Estado deve indicar pelo menos um centro de vacinação contra a febre amarela porém, se preferir, não é mais necessário restringir a emissão de certificados de aplicação dessa vacina a centros oficialmente indicados. A vacina contra febre amarela empregada deve ser aprovada pela OMS. A OMS não mantém mais listas de centro de imunização destinados à administração da vacina contra a febre amarela e especialmente

autorizados à emissão dos Certificados Internacionais de Vacinação ou Revacinação contra a febre amarela.