Webnar
Vigilância em saúde no Brasil: trajetória, desafios no contexto da COVID-19 e perspectivas futuras

Vigilância em Saúde, preparação e resposta às emergências de saúde pública no Brasil

Eduardo Hage Carmo
Fiocruz/Brasilia
Subsecretário de Vigilância em Saúde do DF

10 de Agosto de 2020

Sumário

- Organização das ações de preparação e resposta às emergências de saúde pública no Brasil – histórico
- Desafios no enfrentamento da COVID-19
- Perspectivas e necessidades de aprimoramento
- Conclusões

Organização das ações de preparação e resposta às emergências de saúde pública no Brasil

Antecedentes

- Epidemia de cólera (1991)
- Surto de nefrite epidêmica em Nova Serrana 1997/1998

- Criação do CENEPI/FUNASA (1991)

  Dados para tomada de decisão

  VIGISUS

  Núcleo de respostas rápidas (2000)

Organização das ações de preparação e resposta às emergências de saúde pública no Brasil

Qualificação de profissionais para resposta às epidemias

EPISUS. Epidemiologia de campo aplicada ao SUS (2000)

- 139 profissionais formados até 2020
- 398 investigações de campo conduzidas
- novas modalidades (avançado, intermediário e fundamental)

20 ANOS EpiSUS

Novo marco mundial: Regulamento Sanitário Internacional (2005)

- Conceito de emergência de saúde pública de importância internacional

"Evento extraordinário, o qual é determinado, como estabelecido neste regulamento: por constituir um risco de saúde pública para outro Estado por meio da propagação internacional de doenças (e) por potencialmente requerer uma resposta internacional coordenada."

- Detecção e monitoramento de eventos por meio de fontes não oficiais
- Uso de tecnologias de informação para captura digital de eventos
- Fortalecimento dos serviços de saúde para gestão de emergências

Fontes: WHO, 2005; Carmo et al, 2008

Organização das ações de preparação e resposta às emergências de saúde pública no Brasil

Criação do CIEVS (2006) e Rede Cievs (2009)

- Inspirado na Rede GOARN e na Sala de Emergências da OMS

- 3º pais a constituir um Centro para gerenciamento de emergências

- Constituída de 1 CIEVS Nacional, 27 Estaduais e 26 municípios das capitais

- Formalização da Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências de Saúde Pública – 2019

Decreto presidencial – emergências de saúde pública (2011)[1]

Fonte:1. Presidência da República BR, 2011

CIEVS Nacional e Rede Cievs

SVS/MS (2006)

SVS/MS (2006)

CIEVS/DF (2010)

Vigilância em saúde ambiental

Antecedentes:

Surto de gastrenterite no Lago de Itaparica – Bahia (1988)

Manejo da área contaminada em Cidade dos Meninos – RJ (década de 90)

Do Cenepi à criação da Secretaria de Vigilância em Saúde (2003)

- qualidade da água para consumo humano
- poluentes atmosféricos
- Contaminantes químicos
- Fatores físicos
- Desastres

Gestão de risco de desastres

300 pessoas morreram ou estão desaparecidas
18 municípios e 2 bacias hidrográficas
Evento semelhante (Samarco/Vale SA) em Mariana, 2015

Mais de 400 localidades atingidas no Nordeste, ES e RJ - 2019
149 casos agudos notificados em PE

Fontes: Pena et al, 2020; Carmo & Teixeira, 2020; Freitas et al, 2019

Vigilância Sanitária

Antecedentes

Acidente com Césio – 137 em Goiânia – 1987

Óbitos de idosos na Clínica Santa Genoveva no Rio de Janeiro – 1996

Contaminação em clínicas de hemodiálise (71 mortes), em Caruaru (PE) - 1996

Acidentes tromboembólicos pela contaminação de soro do laboratório Endomed (1997)

Caso da "pílula de farinha", com o anticoncepcional Microvlar®, da Schering (1998)

Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e ANVISA (1999)

- Melhoria na capacidade de detecção e monitoramento de eventos adversos relacionados à produtos e serviços

Fonte: Silva et al, 2018

Gerenciamento de eventos de vigilância sanitária pelo eVISA (Centro de gerenciamento de emergências da Anvisa), 2014 - 2015

2014

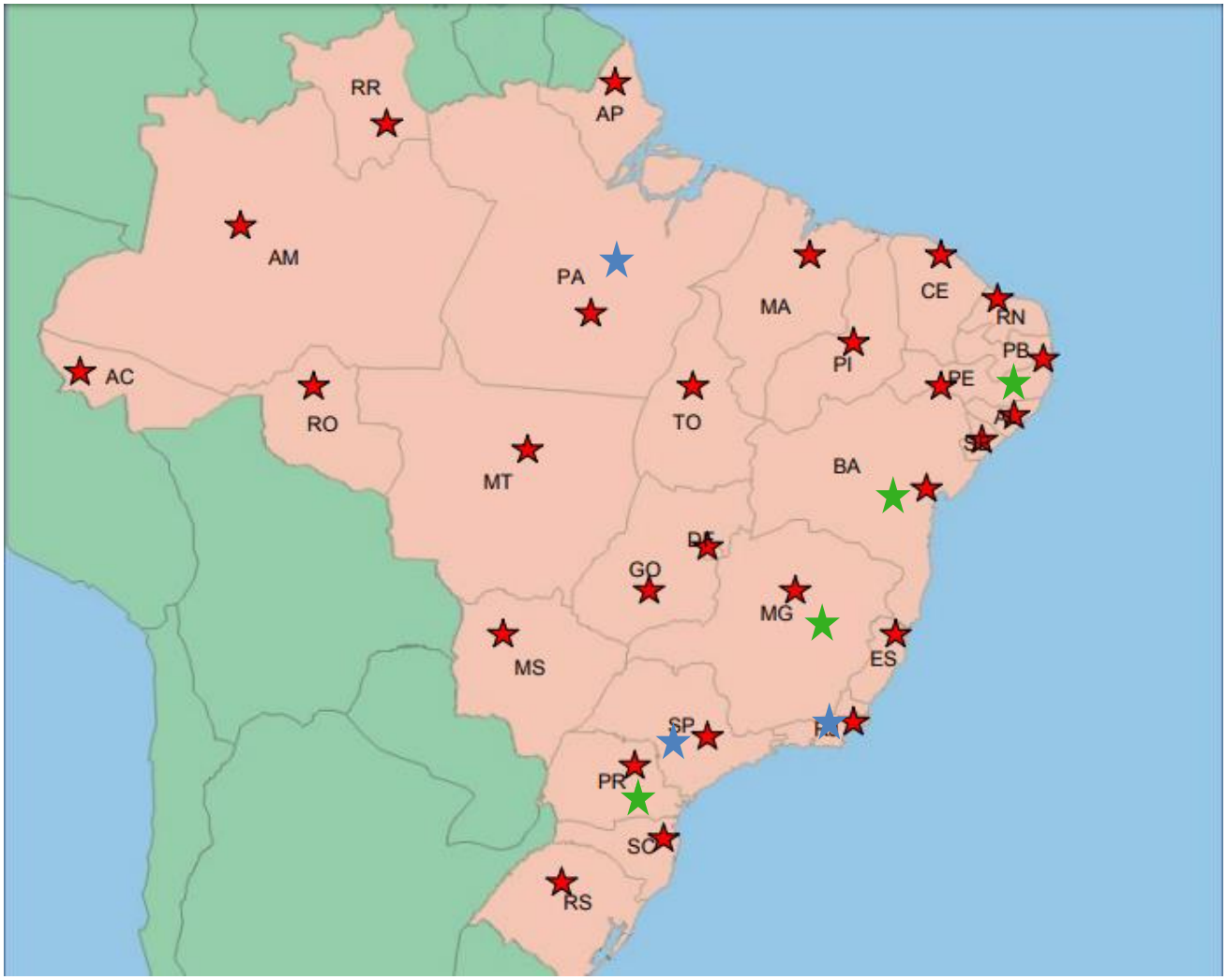
Rumores capturados	87
Eventos detectados	27 (31%)
vigilância de rotina	12 (44%)
eVISA	15 (56%)

2015

Rumores capturados	128
Eventos detectados	72 (56%)
vigilância de rotina	31 (43%)
eVISA	41 (57%)

Fonte: eVISA. Anvisa

Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública



★ Laboratórios Centrais Estaduais (Lacen)

★ Lab. de referência nacional – Fiocruz, Inst. Adolfo Lutz, Inst. Evandro Chagas

★ Outras referências – Fiocruz PE, BA, PR, Funed, INCQS

Outras estruturas de atuação em emergências de saúde pública

SVO – 43 Serviços de Verificação de Óbitos

Núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar – 233 núcleos em todos os Estados

Centros de referência estaduais em saúde do trabalhador; Politica Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (2012)

Gestão de risco de emergências de saúde pública e desastres

Avaliação do risco, identificação de ameaças e vulnerabilidades

Monitoramento do risco
- Riscos ambientais
- Potenciais emergências
- Sistemas de alerta precoce

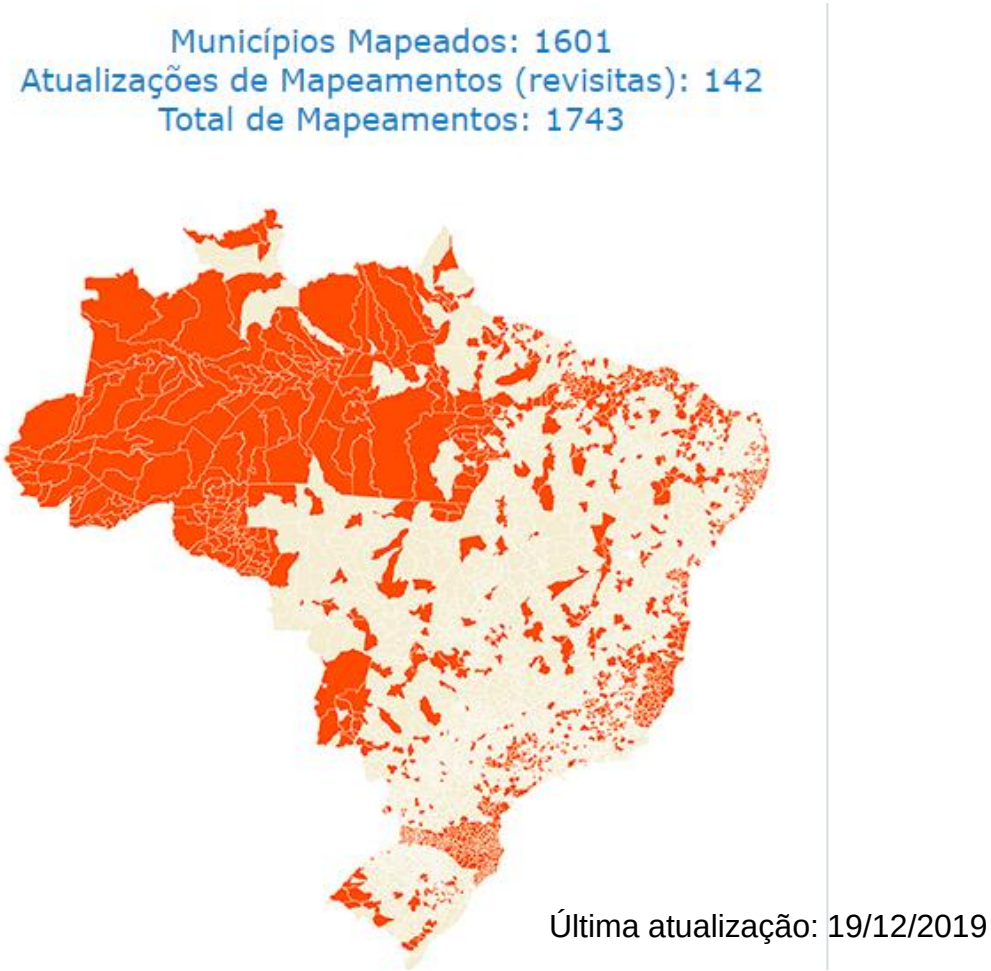
Preparação
- Planejamento dos recursos (humanos, rede de assistência, logística e abastecimento)
- Identificação de capacidades (detecção, investigação, resposta)
- Simulação, avaliação pós evento (after action review)

Resposta
- Coordenação da resposta
- Planos de contingência
- Comunicação de risco

Recuperação, reconstrução, reabilitação

Avaliação do risco, identificação de ameaças e vulnerabilidades

Componente fundamental na gestão de risco (desastres)



Fonte: CPRM. Serviço geológico do Brasil. http://www.cprm.gov.br/publique/Gestao-Territorial/Apresentacao-37

Monitoramento de potenciais emergências

- Trabalho em rede: global (GOARN), Nacional (Rede Cievs)
- Uso de fontes formais e informais
- Detecção digital de doenças

https://healthmap.org/pt/

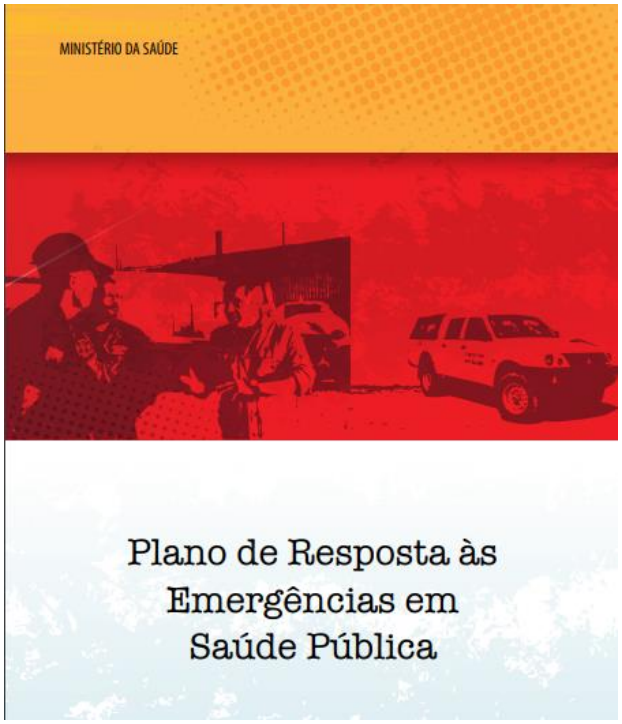
Planos de preparação e resposta

- Grupo Executivo Interministerial (GEI) – 2009

- Plano Multi-Risco

  COE – Centro de operações de emergência em saúde

- Planos de contingência específicos



http://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/emergencia-em-saude-publica

Planos de contingência para desastres

Planos de Contingência para Emergência em Saúde Pública por:

Inundação (Brasil, 2014a)

Seca e Estiagem (Brasil, 2015b)

Agentes Químicos, Biológicos, Radiológicos e Nucleares (Brasil, 2014b)

http://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/emergencia-em-saude-publica

Resposta às Emergências de Saúde Pública
Componentes do Setor Saúde

Coordenação da resposta
COE

Laboratórios de Saúde Pública

Vigilância epidemiológica

Vigilância sanitária

Gerenciamento de insumos/logística

(vacinas, medicamentos, EPI)

Comunicação em Saúde

Vigilância Ambiental em Saúde

Saúde do trabalhador

Atenção a saúde

Articulação com outros setores: Agricultura, Defesa, Defesa Civil, Casa Civil, etc

Desafios no enfrentamento da COVID - 19

- Notificação de casos – experiências da pandemia H1N1 e Zika
  Nova epidemia, novo sistema de registro de casos

- Detecção de casos
  "test, test, test" – há testes suficientes(?), qualidade (?), processos judiciais, variabilidade no monitoramento das curvas

- Papel da Vigilância em Saúde
  Indefinições e sobrecarga
  Monitoramento de casos e contatos
  Monitoramento da curva epidêmica (projeções, planejamento)
  Produção e difusão de informações (boletins, portais, painéis)

- Articulação com atenção à saúde (APS) – populações vulneráveis

Perspectivas e necessidades de aprimoramento

- Desenvolvimento de sistemas inteligentes e dinâmicos para detecção e monitoramento de casos, contatos e evolução das emergências

- Testagem/diagnóstico laboratorial de casos

  Retomar a concepção do complexo industrial da saúde, desenvolvimento de parques tecnológicos de produção de insumos (testes, vacinas, medicamentos, EPI)

- Gestão e qualificação de profissionais de Vigilância em Saúde e rede de atenção

  Formação de profissionais

  Gestão de risco

  Produção e análise de dados e disseminação de informações

- Disseminação de estratégias inovadoras e exitosas

Conclusões

- O atual cenário epidemiológico, social e ambiental favorece a produção de emergências de saúde pública e de desastres

- As emergências de saúde pública tem se tornado cada vez mais complexas e o cenário futuro indica uma complexidade ainda maior (mudanças climáticas)

- Ocorreram muitos avanços na capacidade do SUS no enfrentamento de emergências de saúde pública

- As fragilidades permanentes do SUS já são conhecidas (insuficiência de recursos financeiros, baixa capacidade tecnológica, recursos humanos, etc), as quais já deveriam ter sido resolvidas

- Em cada nova emergência se revelam novas fragilidades do SUS, o que não justifica a sua penalização, mas o desenvolvimento de uma cultura e uma prática de contínuo aperfeiçoamento

Bibliografia

Carmo EH, Teixeira MG. Desastres tecnológicos e emergências de saúde pública: o caso do derramamento de óleo no litoral do Brasil. Cad. Saúde Pública 2020; 36(2):e00234419

Carmo EH, Oliveira WK, Penna G. Emergências de saúde pública: conceito, caracterização, preparação e resposta. Estudos avançados. 2008; 22 (64): 19-31

Freitas CM, Barcellos C, Fróes ACIR et al. Da Samarco em Mariana à Vale em Brumadinho: desastres em barragens de mineração e Saúde Coletiva. Cadernos de Saúde Pública, 2019. 35(5) 1-7.

Bibliografia

Pena PGL et al . Derramamento de óleo bruto na costa brasileira em 2019: emergência em saúde pública em questão. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 36, n. 2, e00231019, 2020

Presidência da República (BR). Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto Nº 7.616, de 17 de Novembro de 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7616.htm. Acesso em 29.09.2019

SILVA, José Agenor Alvares da; COSTA, Ediná Alves; LUCCHESE, Geraldo. SUS 30 anos: Vigilância Sanitária. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 23, n. 6, p. 1953-1961, jun. 2018

WHO. Reglamento Sanitario Internacional. Tercera edición. 2016. 104 p. Disponível em: http://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/es/

Obrigado

ehcarmo@gmail.com