

# A resposta do Sistema Único de Saúde à epidemia de Zika

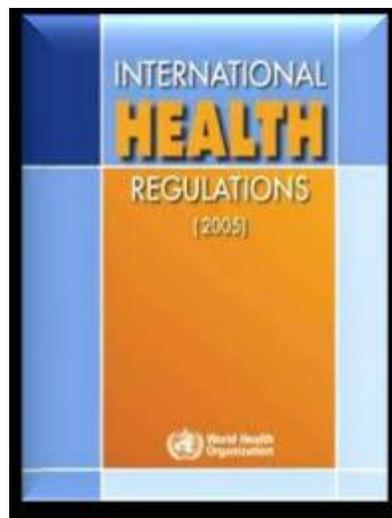
Claudio Maierovich (Fundação Oswaldo Cruz)

Wanderson Kleber de Oliveira (CIDACS)

Enrique Vázquez (OPAS/OMS)

# Base legal das ações de vigilância

- Art. 196, que preconiza que a saúde é direito de todos e dever do Estado, a ser garantido mediante políticas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços, em termos de promoção, proteção e recuperação;
- Art. 197, o estabelecimento da noção de *relevância pública* aplicada às ações e serviços de saúde;
- Art. 198, a disposição de que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada dentro um sistema único, organizado, entre outras diretrizes, pela descentralização, com direção única em cada esfera de governo, o que distribui a responsabilidades em saúde não só para a União, mas também para Estados e Municípios;
- Art. 200, de que o SUS tem responsabilidade essencial de executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, nas três esferas de governo.



**CIEVS-MG**  
Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde.  
Notificação de surtos e emergências em Saúde Pública.  
**NOTIFIQUE AQUI**



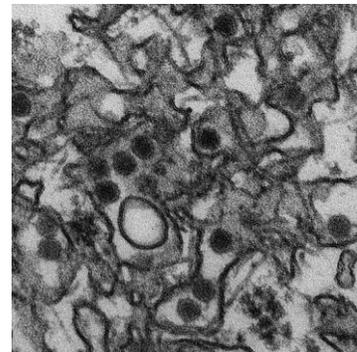
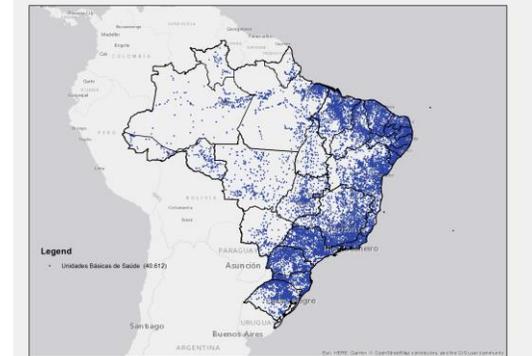
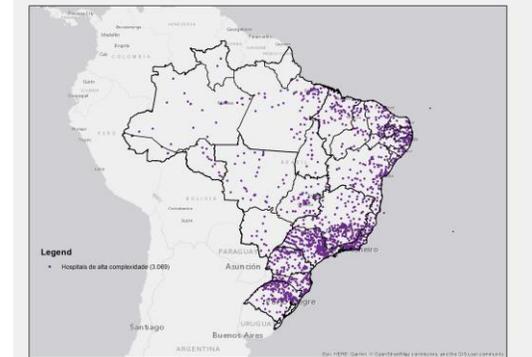
**MICROCEFALIA**  
POSSÍVEL ALTERAÇÃO DO PADRÃO DE OCORRÊNCIA DE MICROCEFALIA EM SALVADOR  
**NOTIFIQUE AQUI**



# Contexto prévio

- Pandemia de influenza em 2009 e 2010
- Grande incidência de influenza nos anos de 2012-2013.
- Em 2013 e 2015 os casos de dengue superaram seus recordes históricos e teve início a transmissão do vírus Chikungunya e posterior epidemia.
- Declaração da ESPII pelo vírus Ebola, com grande repercussão, embora sem ocorrência de casos no Brasil.

# Capacidade de detecção de doenças. Capilaridade da rede de atenção



# Conexão interinstitucional do SUS

- hospitais universitários,
  - laboratórios e institutos de pesquisa públicos,
  - organizações do sistema educacional público, e privado.
- 
- Instituto Evandro Chagas, no Pará,
  - Fundação Oswaldo Cruz, com sede no Rio de Janeiro e unidades em vários outros estados.

# ESPIN

- Discussões com a participação de representantes do Ministério da Saúde, da OPAS/OMS no Brasil e de outras instituições na Câmara dos Deputados e Senado.
- Recursos adicionais específicos de R\$ 500 milhões no Orçamento da União de 2016 aprovado pelo Legislativo.
- O Ministério do Planejamento autorizou remanejamentos que poderiam chegar a R\$ 3 bilhões para a saúde, tendo como argumento a epidemia.
- Plano emergencial do Ministério da Saúde , com ações em três grandes eixos:
  - Mobilização e combate ao mosquito;
  - Atendimento às pessoas e
  - Desenvolvimento tecnológico, educação e pesquisa.
- Reunião Internacional para Implementação de Alternativas para o Controle do Aedes Aegypti no Brasil: Agenda de pesquisas e implementação de estudos de avaliação de novas tecnologias para o controle do mosquito.
- Grupo Executivo Interministerial (GEI), com 17 ministérios. Instalou-se uma Sala Nacional de Coordenação e Controle, com estrutura e suporte do Ministério da Integração Nacional

# Repercussão internacional

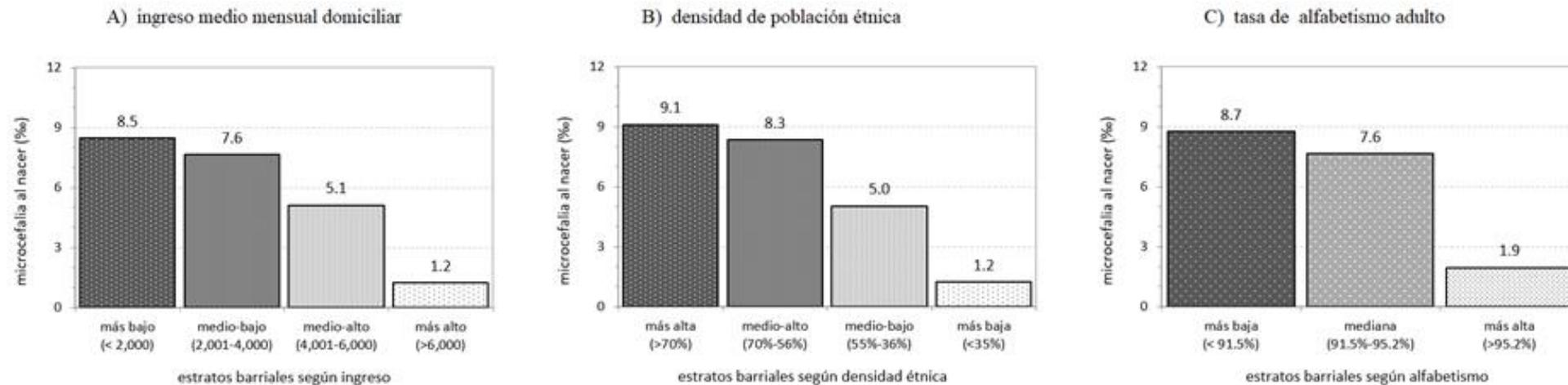
- Declaração pelo Ministério da Saúde do ESPIN (11 de novembro 2015)
- Declaração pela OMS do ESPII (1 de fevereiro 2016)
- Jogos Olímpicos 2016
- Final ESPII (novembro 2016)
- Final ESPIN (maio 2017)

# reflexões

- Milhares de crianças, seus familiares ou responsáveis vão precisar, durante muito tempo, do apoio de serviços e políticas sociais que contribuam para a melhoria de sua qualidade de vida.
- Pessoas com transtornos de desenvolvimento sensorial e neurológico por causas diversas, como paralisia cerebral, autismo, epilepsia grave e vários tipos de deficiências.
- As respostas dos serviços de saúde do SUS face às emergências decorrentes das recentes epidemias – de Zika e de arboviroses em geral – bem demonstra o papel essencial dos serviços públicos de saúde na proteção da população.
- O SUS continuará sendo **a única alternativa** de atenção para grande maioria das famílias afetadas.

# Desigualdades... também na SNCxZika.....

Figura 1. Gradientes de prevalência de microcefalia al nacer (%) según estratos sociales. Barrios (n=94) de la ciudad de Recife. Pernambuco, Brasil; 2015



# Mais reflexões... O *que teria acontecido* no Brasil com essa epidemia sem a atuação do SUS



- Sem uma importante cobertura de atenção básica?
- Sem um sistema de vigilância epidemiológica e laboratorial ativo e coordenado em todo o território nacional?
- Sem um programa de controle de vetores em funcionamento em praticamente todos os municípios?
- Sem um esforço conjunto das três esferas de governo garantida pela gestão tripartite inerente ao SUS?
- Sem uma estreita integração com instituições acadêmicas e de pesquisa de excelência?

# Mas que aprendemos e que podemos melhorar...

- O fortalecimento das redes de atenção do SUS, baseada na Atenção Primária em Saúde (APS)
- O fortalecimento dos laboratórios de saúde pública
- Sistema de Informação (SINAN SI-PNI)
- Garantir recursos necessários para manter e intensificar seus programas para o apoio e seguimento às famílias afetadas
- Necessidade de um sistema de proteção social especialmente em um momento de crise financeira e em um contexto de grandes desigualdades sociais
- **Desafio: evitar que a aplicação da Emenda Constitucional 95 venha a cobrar um elevado custo social, em termos de sofrimentos e mortes**

obrigado