CFMV

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

Nélio Batista de Morais
Presidente da Comissão Nacional
de Saúde Publica Veterinária

cfmvoficial | @CFMV_oficial | CFMVoficial | cfmv.gov.br

Políticas Públicas e os Desafios para o Controle das Arboviroses No Brasil!

CFMV
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

Brasil, Cenários Epidemiológicos das Arboviroses

Determinantes Ambientais e Sociais em Saúde
As Doenças Infecciosas Emergentes e o Ambiente

O Meio Ambiente e as Doenças Infecciosas

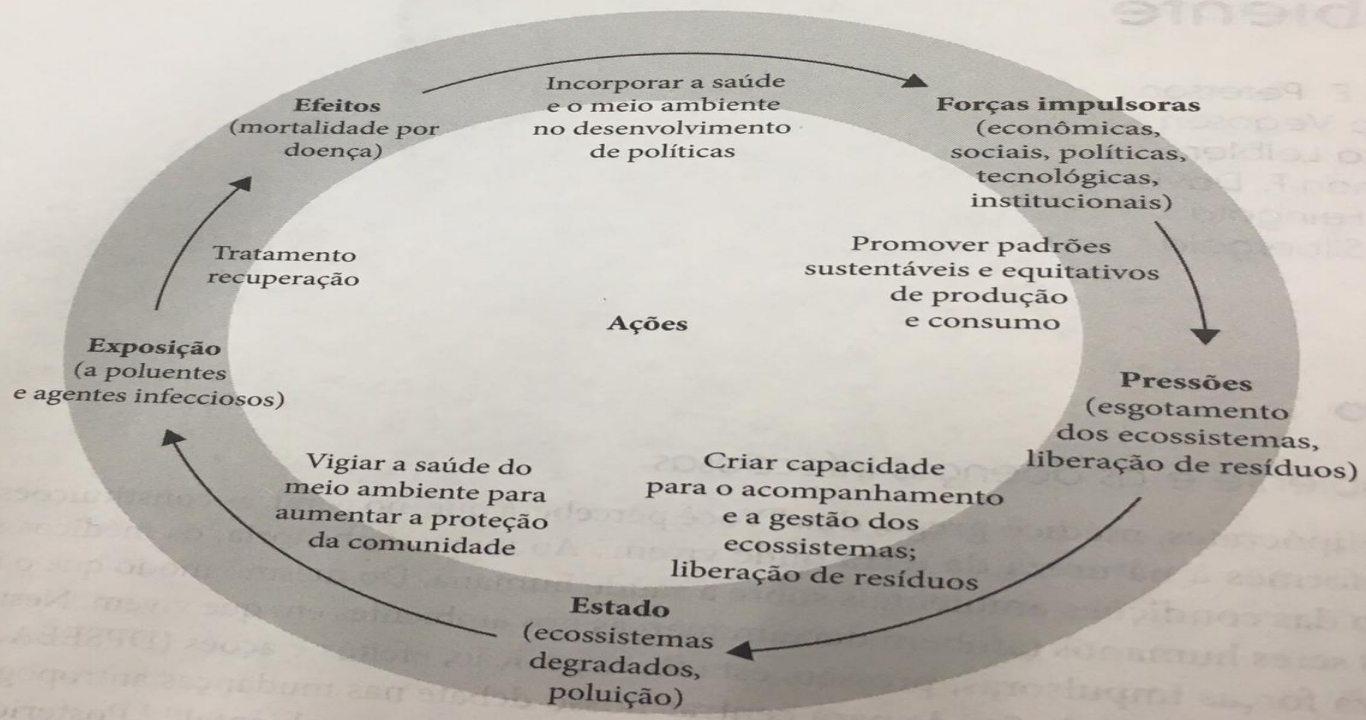
O aforismo de Hipócrates, médico grego, diz,”**você percebe que no geral as Constituições e os hábitos de um povo são conforme a natureza da terra onde vivem”**

Ao longo da história, os membros sempre levaram em conta a repercussão das condições ambientais sobre os seres humanos, do mesmo modo que o meio ambiente afeta a saúde humana, os seres humanos também deixam marcas nos ambientes em que vivem

Fonte, (OPAS 2011)

Aforismo é qualquer forma de expressão sucinta de um pensamento moral. Do grego “aphorismus”, que significa “definição breve”, “sentença”.
Alguns sinônimos de aforismos são: ditado, máxima, adágio, axioma, provérbio e sentença

Figura 12.1 Modelo DPSEEA da Organização Mundial da Saúde.[1,2] Este diagrama ilustra a dinâmica dos fenômenos relacionados à saúde humana como um conjunto de forças impulsionadoras, de pressões, de mudanças no estado, de exposições e efeitos relacionados com mudanças do meio ambiente, dando ênfase às exposições ambientais.



Fonte OPAS (2011)

ARBOVIROSES URBANAS, O DESAFIO SANITÁRIO BRASILEIRO EM PLENO SÉCULO XXI

INTRODUÇÃO

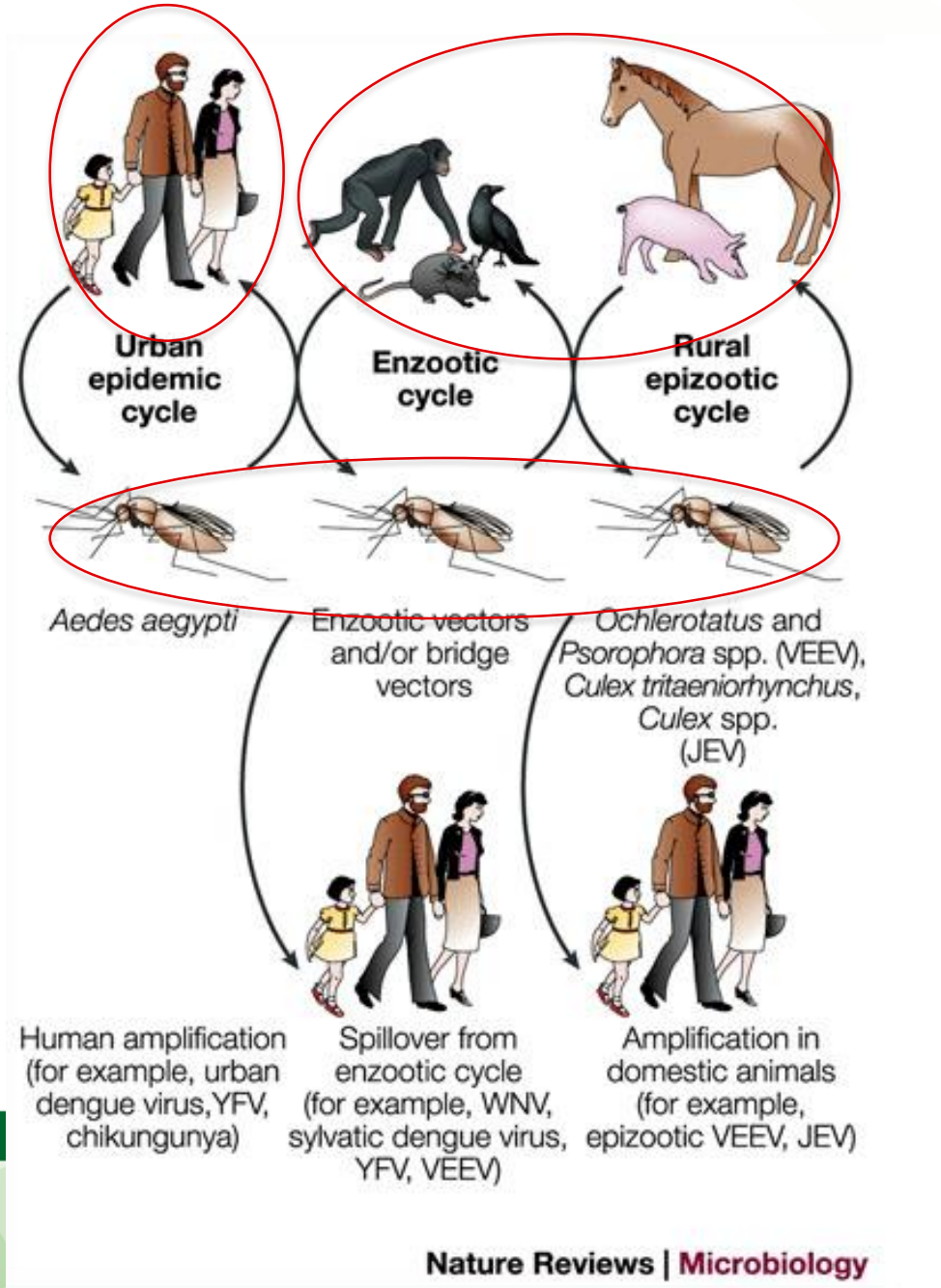
- O agravamento do cenário epidemiológico atual no que diz respeito às doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, alcançam uma ampla distribuição geográfica, atingindo países tropicais e subtropicais em diversos continentes, e com isso, originando um comprometimento sanitário desafiador à Saúde Pública mundial e, sobretudo ao Brasil (Morais, 2017)

- O fluxo migratório, o intercâmbio, o transporte de cargas e as condições ecológicas para a manutenção do vetor, tem sido fatores determinantes para instalação e ocorrência de processos epidêmicos dessas enfermidades(OPAS, 2011).

INTRODUÇÃO

Nesse contexto o Brasil enfrenta na atualidade, um complexo cenário caracterizado pela circulação simultânea de três arboviroses urbanas de elevada magnitude e de importantes impactos para a saúde pública – Dengue, Chikungunya e Zika - todas transmitidas pelo mesmo vetor, o *Aedes aegypti*, e paralelamente, convive com a expansão de áreas de transmissão da febre amarela pelo seu ciclo silvestre, ocasionando uma ameaça a reintrodução no ciclo urbano que tem no *Aedes aegypti* o seu potencial transmissor (Morais, 2017)

CICLOS DE TRANSMISSÃO DAS ARBOVIROSES



International Catalogue of Arboviruses, Including Certain Other Viruses of Vertebrates (Karabatsos, 1985)

n= 537/118 doença humana/ + 20 epidemia

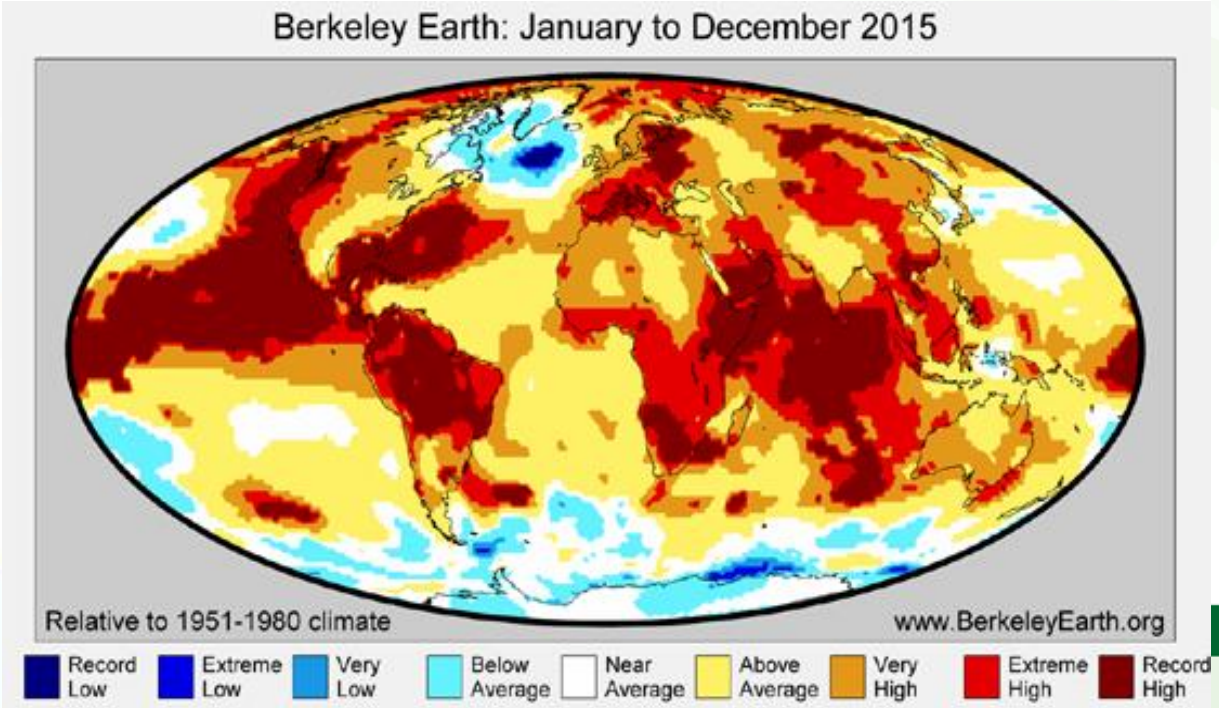
1954 – 2018

- 16.000 isolamentos
- 210 tipos de vírus
- 161 isolados pela primeira vez no Brasil
- 90 novos para a ciência
- 36 associados com doença em humanos

INFLUÊNCIA DAS CONDIÇÕES CLIMATICAS NA TRANSMISSÃO DAS DOENCAS VETORIAIS

- **Alta densidade vetorial;**
- **Diversidade de espécies vetoras;**
- **Aumento da replicação viral no mosquito.**

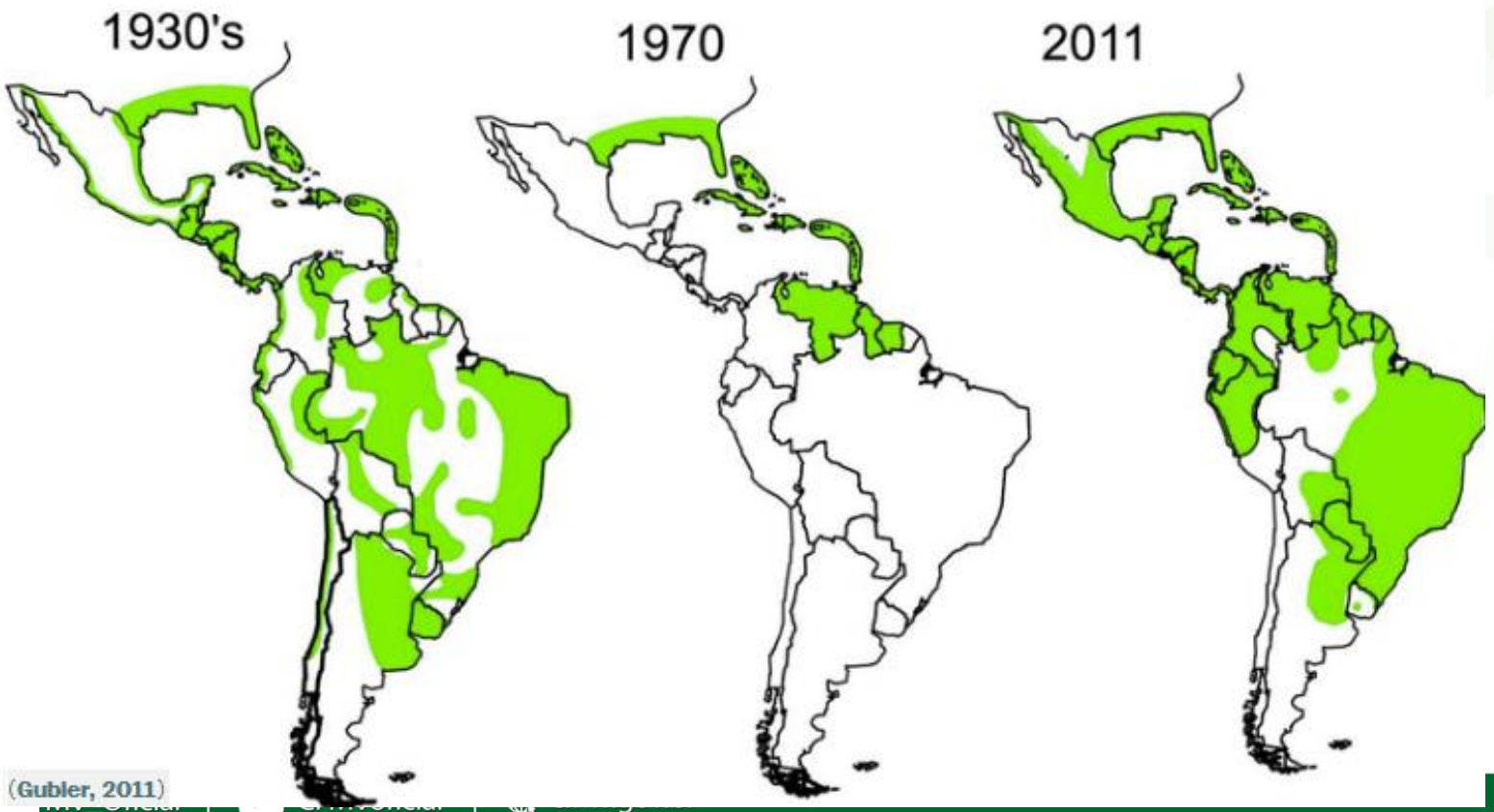
O monitoramento da incidência e da expansão geográfica das doenças tropicais deve fazer parte da vigilância epidemiológica, com foco sobre as populações que já sofrem ou que poderão sofrer os impactos da variação climática



DIFERENTES CENÁRIOS

INSTITUTO EVANDRO CHAGAS
MS-SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

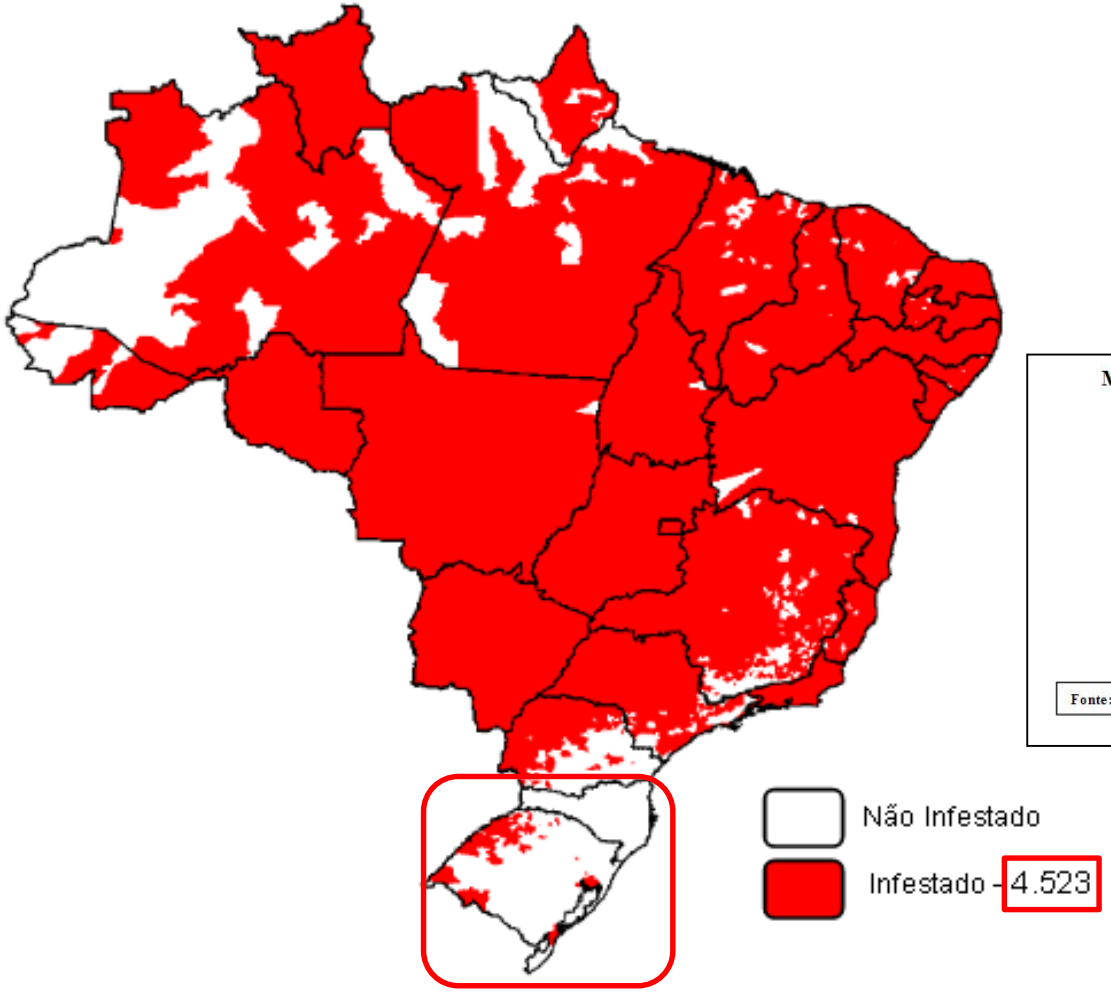
Distribuição geográfica do *Aedes aegypti* no Continente Americano

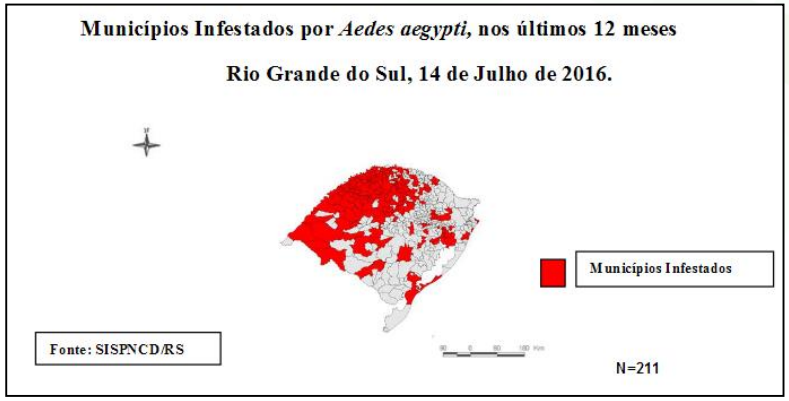


(Gubler, 2011)

Distribuição no Brasil

Número de municípios brasileiros infestados por *Aedes aegypti*





Fonte: Carvalho et al , 2014

IBGE: O Brasil possui 5570 Municípios (julho de 2015)

INSTITUTO EVANDRO CHAGAS
MS-SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Doenças Transmitidas pelo *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*

Dengue
Encefalite Equina do Leste
Encefalite Japonesa
Potosi
Tensaw
Nodamura
Oropuche
Chikungunya
Mayaro
Febre do Vale Rift
Febre do Rio Ross
Encefalite de Saint Louis
Febre do Nilo Ocidental
Febre Amarela
Febre do Zika

Dengue
Chikungunya
Zika

10 MINUTOS SALVAM VIDAS

GOVERNO DO Rio de Janeiro SECRETARIA DE SAÚDE

INSTITUTO EVANDRO CHAGAS
MS-SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

POPULAÇÕES HUMANAS E DE OUTROS HOSPEDEIROS SUSCETÍVEIS

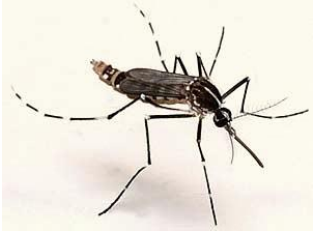
Global Airline Routes

© 2009 - Global Logistics Corporation

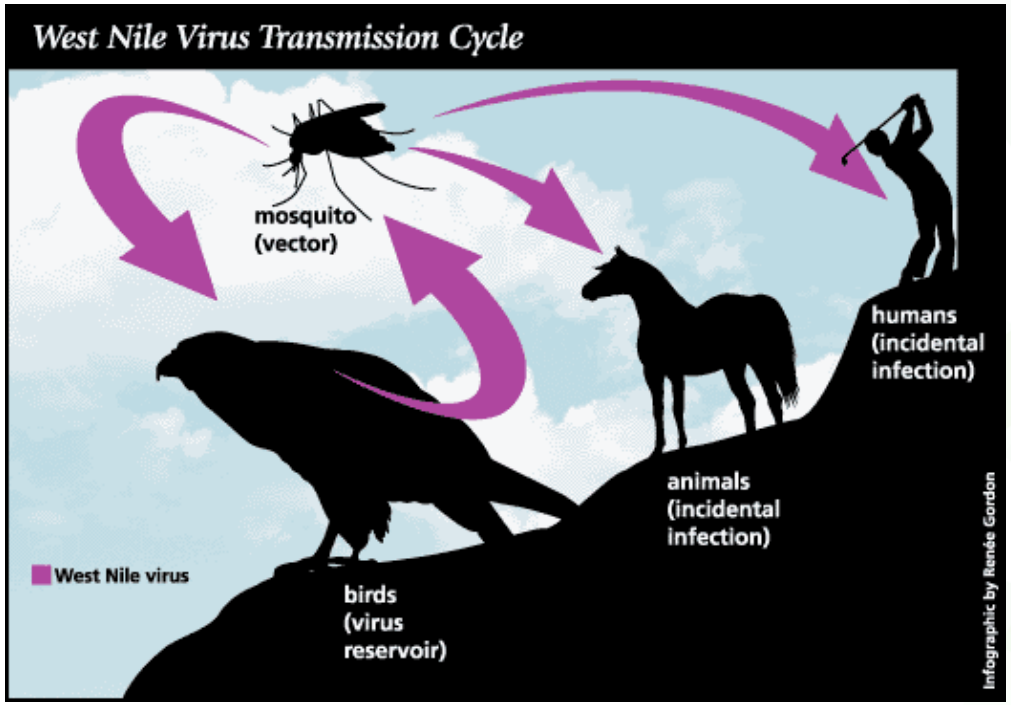
vetores principais

Culex sp

Aedes aegypti



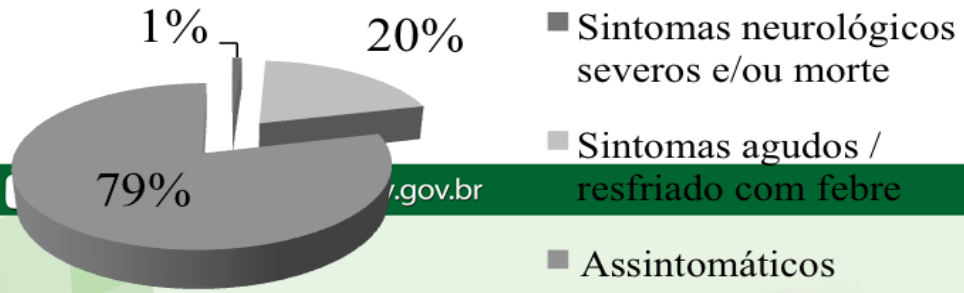
- Transplante de órgão; transfusão sanguínea; aleitamento materno; intra-uterina



EQUINOS

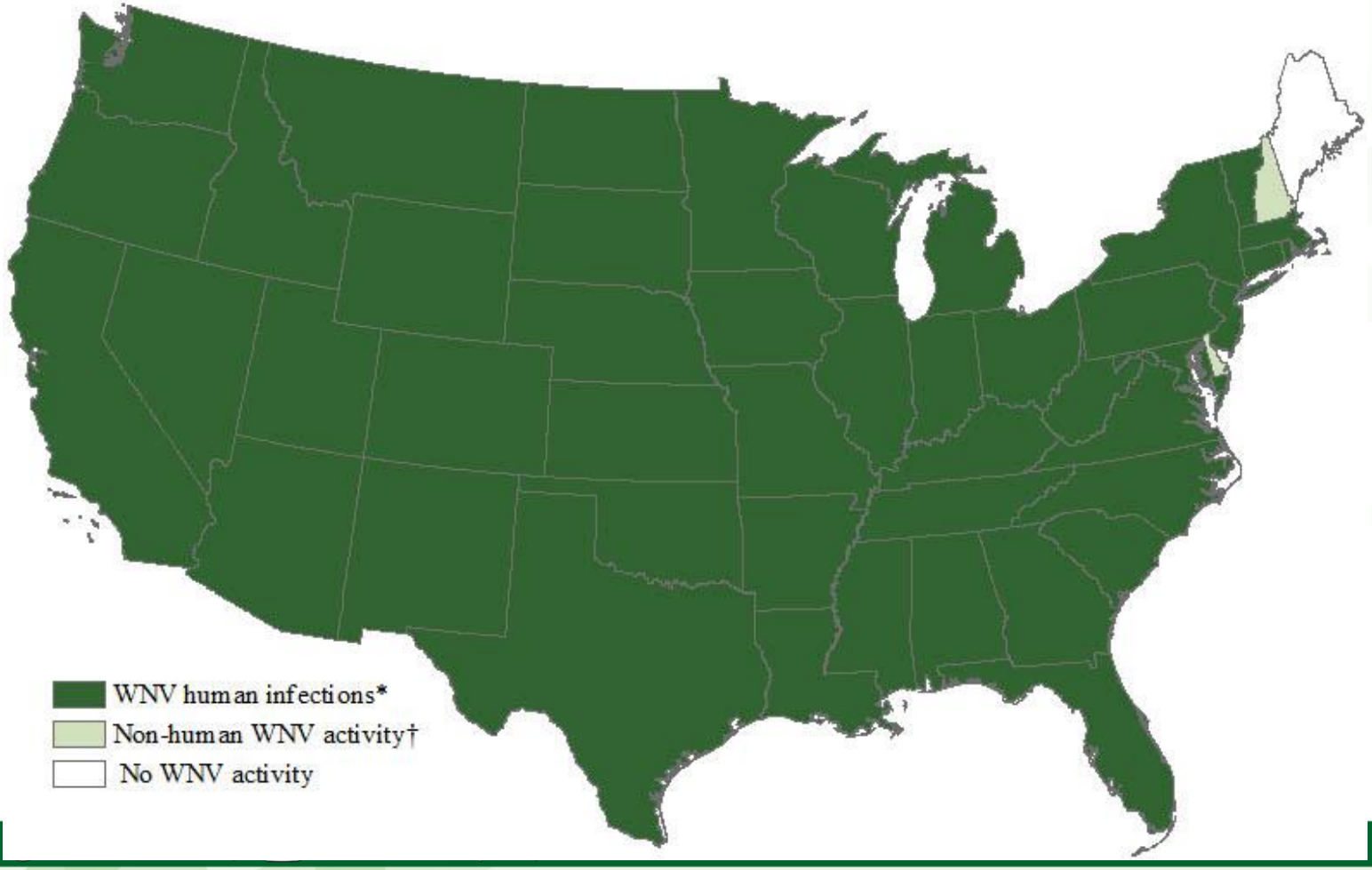
- Encefalite ocorre em pequena porcentagem dos cavalos afetados;
- Mortalidade de 1 em cada 3 cavalos;

HUMANOS



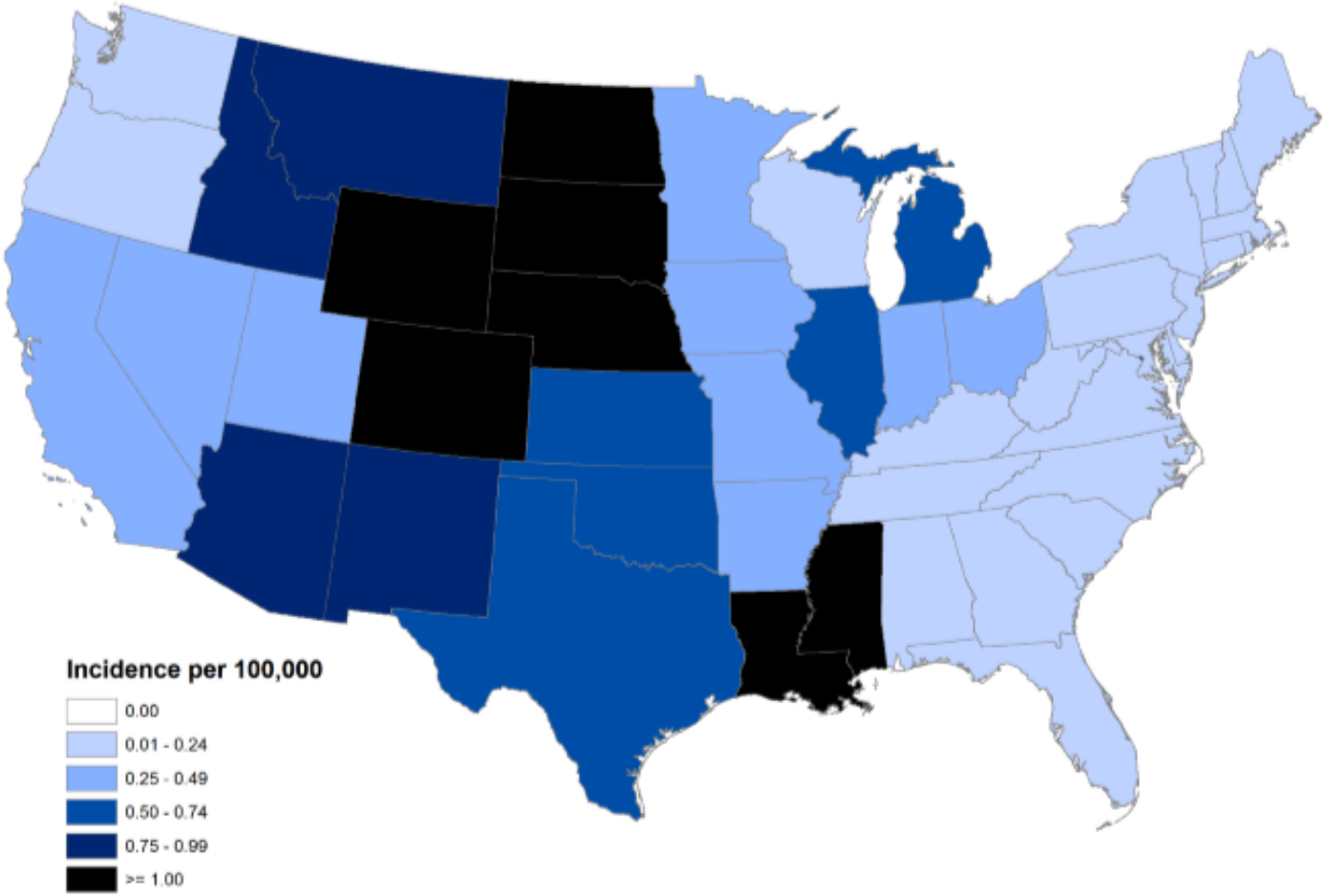
CFMV
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

ATIVIDADE DO WNV POR ESTADOS – USA, 2015



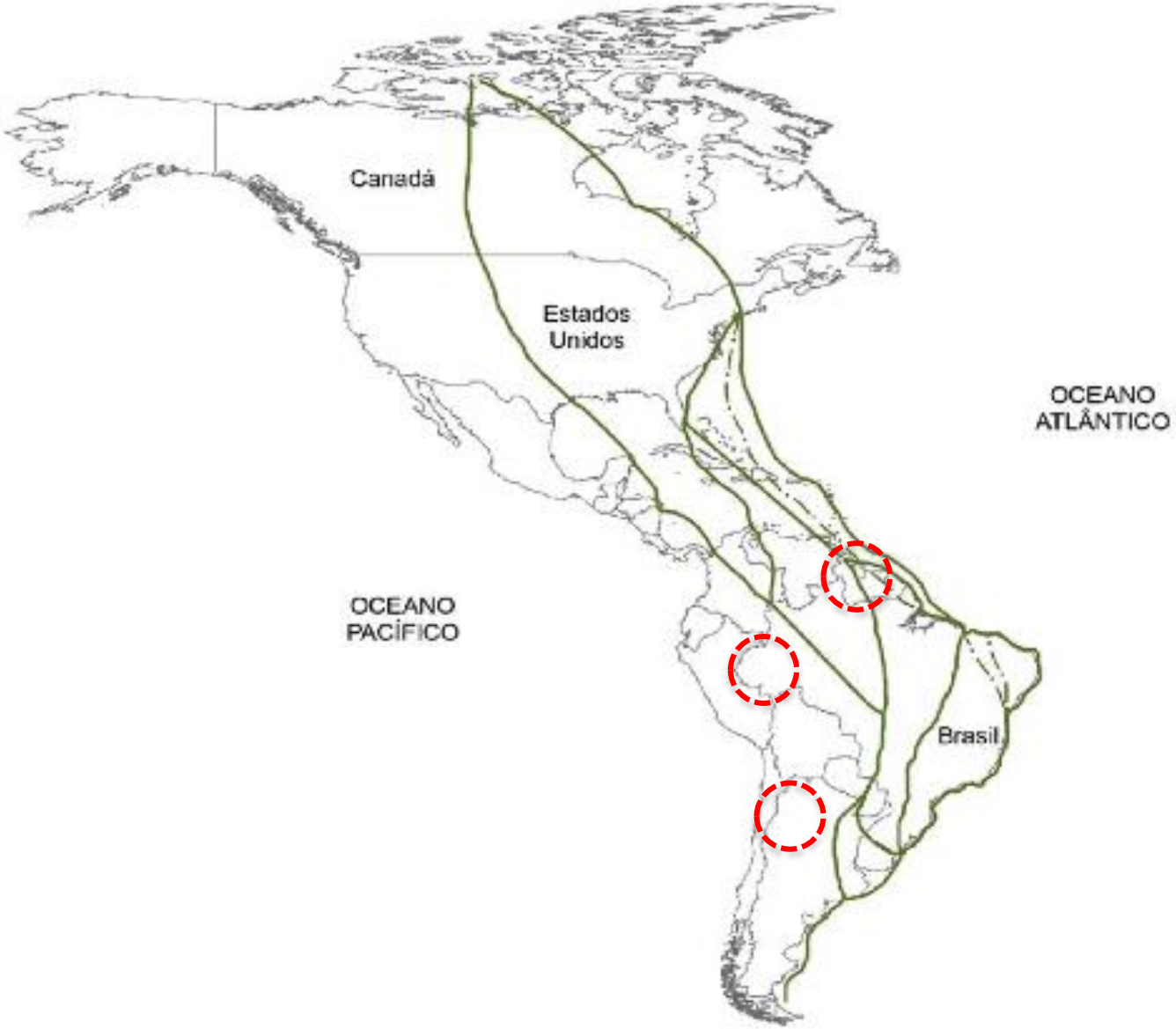
CFMV
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

Average annual incidence of West Nile virus neuroinvasive disease reported to CDC by state, 1999-2015



CFMV
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

MAPA DAS PRINCIPAIS ROTAS DE MIGRAÇÃO DE AVES NAS AMÉRICAS



Fonte: CEMAVE, 2014

09/12/2014 12h23 - Atualizado em 09/12/2014 14h12

Agricultor do PI é diagnosticado com febre do Nilo e caso é o 1º do Brasil

Outras quatro pessoas passaram por exame, mas resultados deram negativo. Ministério da Saúde diz que caso é isolado e descarta risco de epidemia.

Técnicos do Ministério da Saúde fizeram investigações na região Sul do Piauí(Foto: Reprodução/TV Clube)

Am. J. Trop. Med. Hyg., 93(2), 2015, pp. 377–379
doi:10.4269/ajtmh.15-0170
Copyright © 2015 by The American Society of Tropical Medicine and Hygiene

Case Report: West Nile Virus Encephalitis: The First Human Case Recorded in Brazil

Marcelo A. C. S. Vieira,* Alessandro P. M. Romano, Amaríles S. Borba, Eliana V. P. Silva, Jannifer O. Chiang, Kelsen D. Eulálio, Raimunda S. S. Azevedo, Sueli G. Rodrigues, Walfrido S. Almeida-Neto, and Pedro F. C. Vasconcelos

Natan Portella Institute of Tropical Medicine, Piauí, Brazil; Ministry of Health, Brasília, Brazil; Municipal Health Department, Teresina, Brazil; Evandro Chagas Institute, Ananindeua, Brazil

Abstract. A Brazilian ranch worker with encephalitis and flaccid paralysis was evaluated in the regional Acute Encephalitis Syndromic Surveillance Program. This was the first Brazilian patient who met the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) confirmation criteria for West Nile virus disease. Owing to the overlapping of neurological manifestations attributable to several viral infections of the central nervous system, this report exemplifies the importance of human acute encephalitis surveillance. The syndromic approach to human encephalitis cases may enable early detection of the introduction of unusual virus or endemic occurrence of potentially alarming diseases within a region.

CFMV
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

Secretaria de Saúde confirma 2º caso de Febre do Nilo no Piauí e faz alerta

Foto: Leticia Santos/ Cidadeverde.com

Zoonose

Febre do Nilo preocupa Espírito Santo

Casos da doença, transmitida por picada de pernilongos, foram confirmados em cidades do Norte do estado e mobilizam autoridades sanitárias

Recommend 37 Tweetar Compartilhar Salvar 0

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (Sesa) confirmou nesta quarta-feira (5/6), por meio de publicação no site oficial Instituto de Defesa Agropecuária e Florestal do Espírito Santo (Idaf), a ocorrência de casos de infecção em equídeo pelo vírus da Febre do Nilo, uma doença neurológica. O problema foi registrado em uma propriedade em São

Vírus do Nilo Ocidental é isolado pela primeira vez no Brasil

24 de julho de 2018

Pesquisadores do Instituto Evandro Chagas isolaram o vírus de equinos mortos por encefalite no Espírito Santo. Estudo foi apresentado na 70ª Reunião Anual da SBPC, em Maceió (*foto: larvas de mosquitos Culex / James Gathany-CDC*)

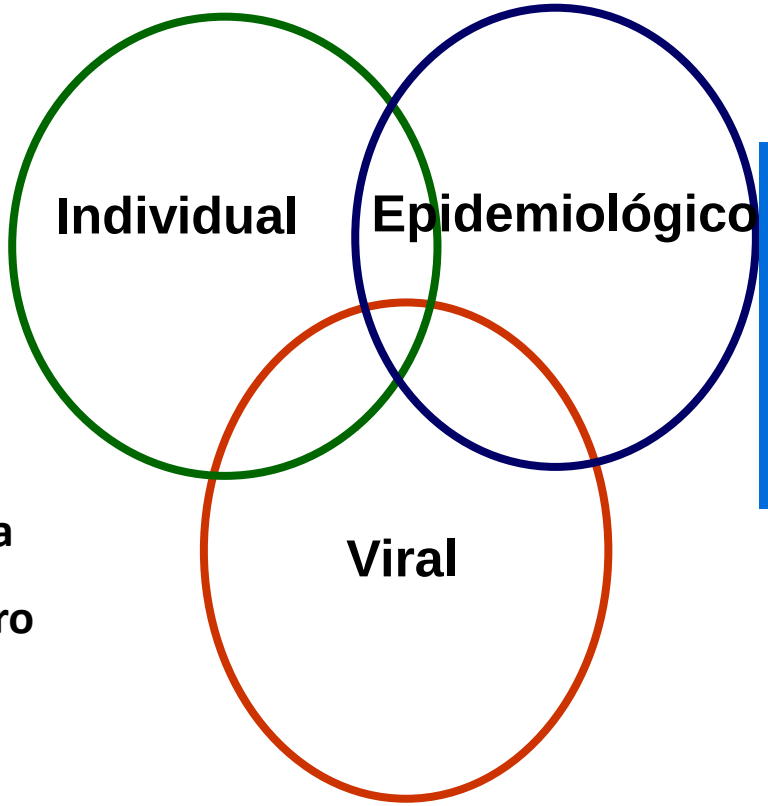
Elton Alisson, de Maceió | Agência FAPESP – O vírus do Nilo Ocidental chegou ao Brasil. Pesquisadores do Instituto Evandro Chagas (IEC), em Belém, anunciaram ter feito o primeiro isolamento em equinos de uma fazenda no Espírito Santo mortos por encefalite – inflamação do cérebro e das meninges – causada pelo vírus.

A descrição foi publicada na semana passada pelo sistema *fast track* – de publicação acelerada de artigos – na revista *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*. Um dos autores, Pedro Fernando da Costa Vasconcelos, pesquisador do IEC, falou sobre o trabalho em palestra sobre arboviroses no Brasil na segunda-feira (23/07), na 70ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), realizada no campus da Universidade Federal de Alagoas (Ufal).

cfm

CFMV CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

CENÁRIO DE RISCO PARA ARBOVIROSES URBANAS



Idade

Sexo

Raça

Nutrição

Infecção secundária

Resposta hospedeiro

Número susceptíveis

Densidade vetorial

Circulação vetorial

Hiperendemicidade

Virulência cepa

Sorotipo

Arboviroses!

O Momento Sanitário Brasileiro!

- No Brasil, temos uma transmissão sustentada de Dengue, nos últimos trinta e dois anos, com um significativo agravamento a partir dessa década (2010), com o registro das maiores epidemias e do número de óbitos, situadas nos anos 2015 e 2016, anos em que tivemos também o início da transmissão sustentada de Chikungunya e Zyka (Morais, 2018)

Ameaças Sanitárias

Febre Amarela, Febre Mayaro, Febre do Nilo Ocidental

A mídia na ESPIN da febre amarela

Jornal “Correio Braziliense”:
17/12/07 a 15/2/2008

CORREIO BRAZILIENSE

TEMPORADA DE ESTUDOS

CONFIRMADA MORTE POR FEBRE AMARELA

GRACO CARVALHO ABUBAKIR MORREU DA DOENÇA, SEGUNDO LAUDO DA SECRETARIA DE SAÚDE. MAIS 250 MIL DOSES DA VACINA FORAM DISTRIBUÍDAS AO DF. MACACOS ENCONTRADOS NO PARQUE NACIONAL NÃO ESTAVAM INFECTADOS COM O VÍRUS

FAMÍLIA PROÍBE VISITA DE AGENTES

MAL-ESTAR DURANTE ESTADIA EM GOIÁS

FARC LIBERTAM DUAS REFÉNS SEQÜESTRADAS HÁ SEIS ANOS

FILAS DIMINUEM NOS POSTOS DO DF

MORRE 1º HOMEM A SUBIR O EVEREST

Material cedido pela SVS/MS

CORREIO BRAZILIENSE

Ex-refém das Farc reencontra filho

PETROBRAS VOLTA A CUBA COM O OBJETIVO DE PROCURAR PETRÓLEO NO GOLFO DO MÉXICO

NOVA MORTE POR FEBRE AMARELA

Lavrador de 24 anos, morador da zona rural de Goianésia, é a segunda vítima confirmada da doença. No Distrito Federal, há mais uma suspeita. Antônio Rates dos Santos, 44 anos, está internado na UTI do Hospital Anchieta, em Taguatinga. Ele passou o réveillon em uma fazenda de Abadiânia, a 118km de Brasília

- 19 manchetes de capa (28/12 - 24/1)
- 15 notícias em dias seguidos
- Algumas colocaram sob suspeita o pronunciamento Ministerial e documentos oficiais
- A mensagem assusta a população
- Corrida aos postos de vacinação
- Uso inadvertido de vacina mesmo em área sem risco

Febre do Mayaro

A Febre do Mayaro é uma doença infecciosa febril aguda, causada por um arbovírus, que pode causar uma doença de curso benigno semelhante a dengue. Normalmente, após uma ou duas semanas o paciente se recupera completamente. Entretanto, parte dos pacientes pode apresentar queixa de artralgia intensa,(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Cenário Atual

Número de casos prováveis e incidência de dengue (/100mil hab.), até a Semana Epidemiológica 52, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2017 e 2018

Região/Unidade da Federação	Casos prováveis (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2017	2018	2017	2018
Norte	21.638	18.293	119	100,6
Nordeste	83.602	67.256	147,3	118,5
Maranhão	7.132	2.120	101,4	30,1
Piauí	5.241	1.881	160,5	57,6
Ceará	39.104	4.304	430,9	47,4
Fortaleza*	***22.580***	***14.943***	***859,4***	***565,3***
Rio Grande do Norte	7.337	23.639	210,9	679,5
Paraíba	3.806	10.901	95,2	272,8
Pernambuco	7.783	12.313	82	129,7
Alagoas	2.912	2.236	87,6	67,3
Sergipe	583	243	25,6	10,7
Bahia	9.704	9.619	65,5	64,9
Sudeste	52.667	75.421	60	86
Sul	2.519	2.680	8,5	9
Centro-Oeste	78.963	102.284	490,9	635,9
Brasil	**239.389**	**265.934**	**114,8**	**127,5**

Fonte: MS/SVS/Sinan Online (banco de dados de 2017 atualizado em 18/07/2018; de 2018, em 14/01/2019). * PMF/SMS/COVIS/CEVEPI* (banco atualizado em 18/02/2019. Dados sujeitos à alteração.

Número de casos prováveis e incidência de febre de chikungunya (/100 mil hab.), até a Semana Epidemiológica 52, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2017 e 2018

Região/Unidade da Federação	Casos prováveis (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2017	2018	2017	2018
Norte	16.489	9.315	90,7	51,2
Nordeste	142.194	11.287	250,5	19,9
Maranhão	6.368	685	90,5	9,7
Piauí	6.382	611	195,5	18,7
Ceará	114.041	1.559	1.256,6	17,2
Fortaleza*	***62.328***	***640***	***2.372,2***	***24,2***
Rio Grande do Norte	1.988	2.156	57,1	62,0
Paraíba	1.739	1.021	43,5	25,5
Pernambuco	1.787	1.200	18,8	12,6
Alagoas	477	208	14,4	6,3
Sergipe	398	39	17,5	1,7
Bahia	9.014	3.808	60,9	25,7
Sudeste	22.730	52.966	25,9	60,4
Sul	273	257	0,9	0,9
Centro-Oeste	3.907	13.862	24,3	86,2
Brasil	**185.593**	**87.687**	**89,0**	**42,1**

Fonte: MS/SVS/Sinan Online (banco de dados de 2017 atualizado em 18/07/2018; de 2018, em 14/01/2019). * PMF/SMS/COVIS/CEVEPI* (banco atualizado em 18/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

Número de casos prováveis e incidência de doença aguda pelo vírus Zika, por região e Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 52, Brasil, 2017 e 2018

Região/Unidade da Federação	Casos prováveis (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2017	2018	2017	2018
Norte	2.079	1.326	11,4	7,3
Nordeste	5.232	2.425	9,2	4,3
Maranhão	529	163	7,5	2,3
Piauí	93	23	2,8	0,7
Ceará	1.434	95	15,8	1,0
Fortaleza*	***536***	***34***	***20,4***	***1,3***
Rio Grande do Norte	468	576	13,5	16,6
Paraíba	118	399	3,0	10,0
Pernambuco	36	113	0,4	1,2
Alagoas	228	169	6,9	5,1
Sergipe	18	8	0,8	0,4
Bahia	2.308	879	15,6	5,9
Sudeste	3.937	3.149	4,5	3,6
Sul	87	47	0,3	0,2
Centro-Oeste	6.258	1.733	39,9	10,8
Brasil	**17.593**	**8.680**	**8,4**	**4,2**

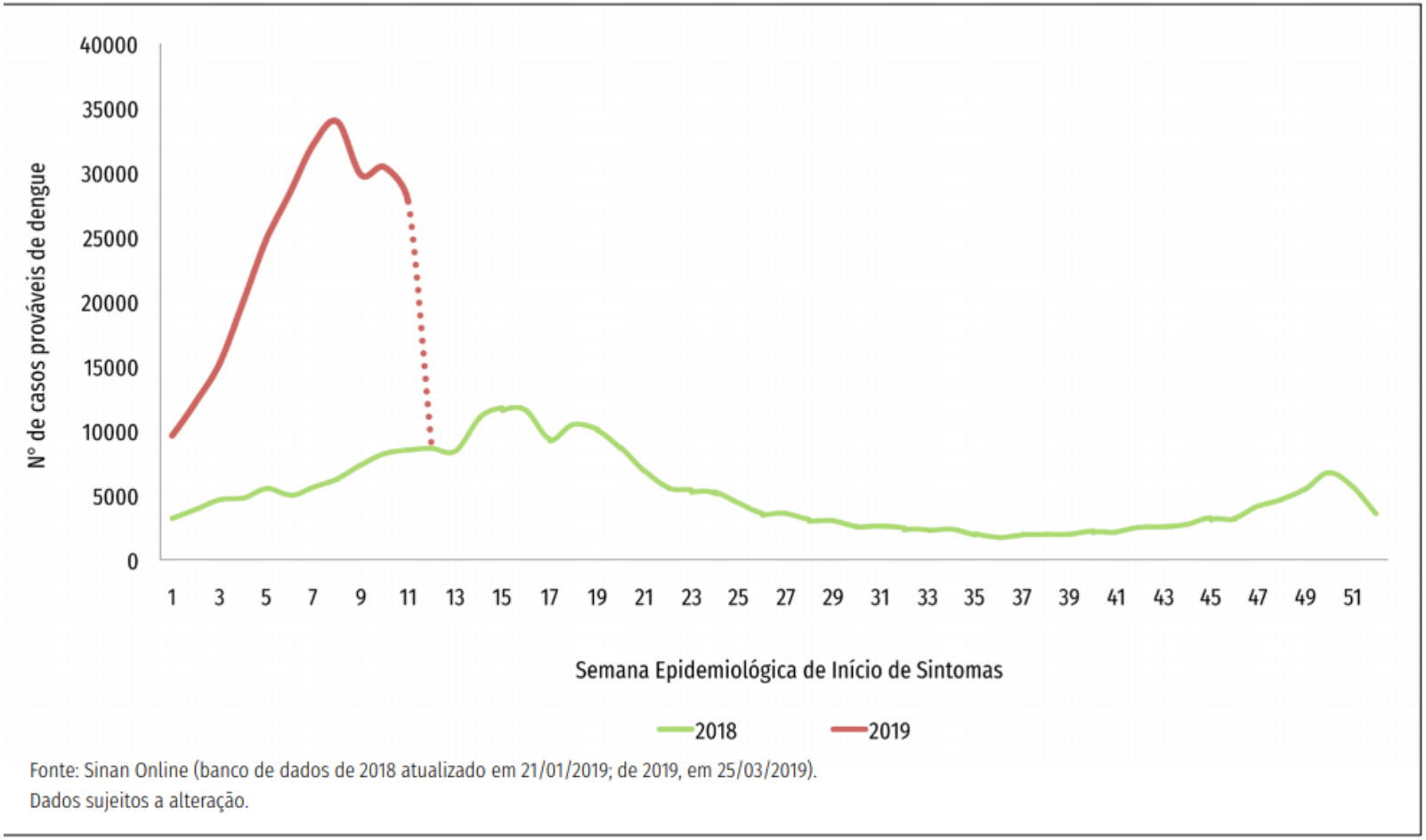
Fonte: MS/SVS/Sinan Online (banco de dados de 2017 atualizado em 18/07/2018; de 2018, em 14/01/2019). * PMF/SMS/COVIS/CEVEPI* (banco atualizado em 18/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

Óbitos por arboviroses confirmados, até a Semana Epidemiológica 52, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2017 e 2018

Região/Unidade da Federação	Dengue		Chikungunya		Zika	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Norte	7	4	7	0	0	0
Nordeste	61	40	162	11	0	0
Maranhão	4	3	0	1	0	0
Piauí	0	1	2	5	0	0
Ceará	26	11	153	1	0	0
Fortaleza*	***19***	***5***	***144***	***1***	***0***	***0***
Rio Grande do Norte	11	5	2	0	0	0
Paraíba	4	14	3	4	0	0
Pernambuco	8	1	1	0	0	0
Alagoas	5	2	0	0	0	0
Sergipe	1	0	0	0	0	0
Bahia	2	3	1	0	0	0
Sudeste	44	32	21	19	0	0
Sul	0	2	0	1	0	0
Centro-Oeste	73	77	2	8	0	0
Brasil	**185**	**155**	**192**	**39**	**0**	**0**

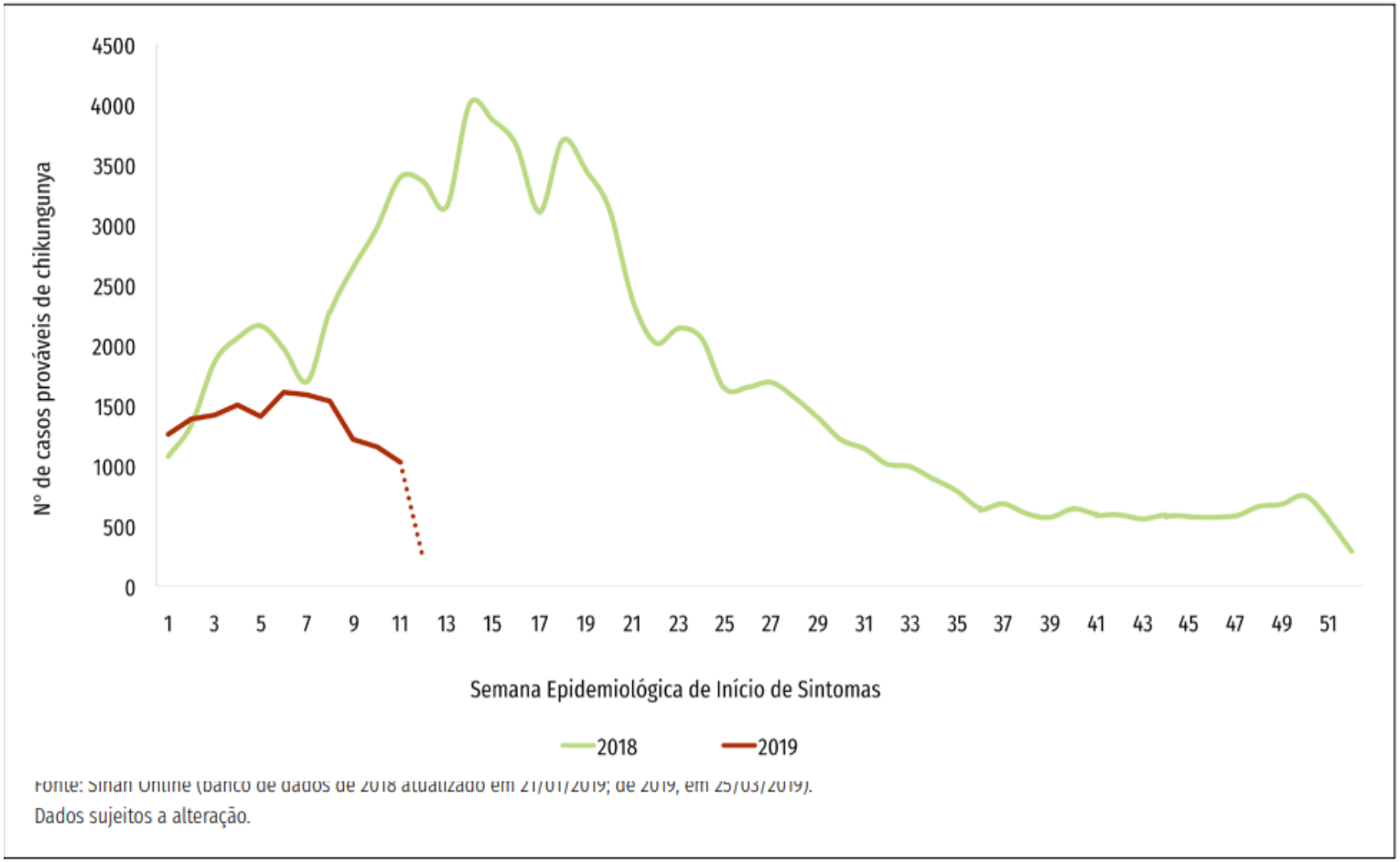
Fonte: MS/SVS/Sinan Online (banco de dados de 2017 atualizado em 18/07/2018; de 2018, em 14/01/2019). * PMF/SMS/COVIS/CEVEPI* (banco atualizado em 18/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil. 2018 e 2019



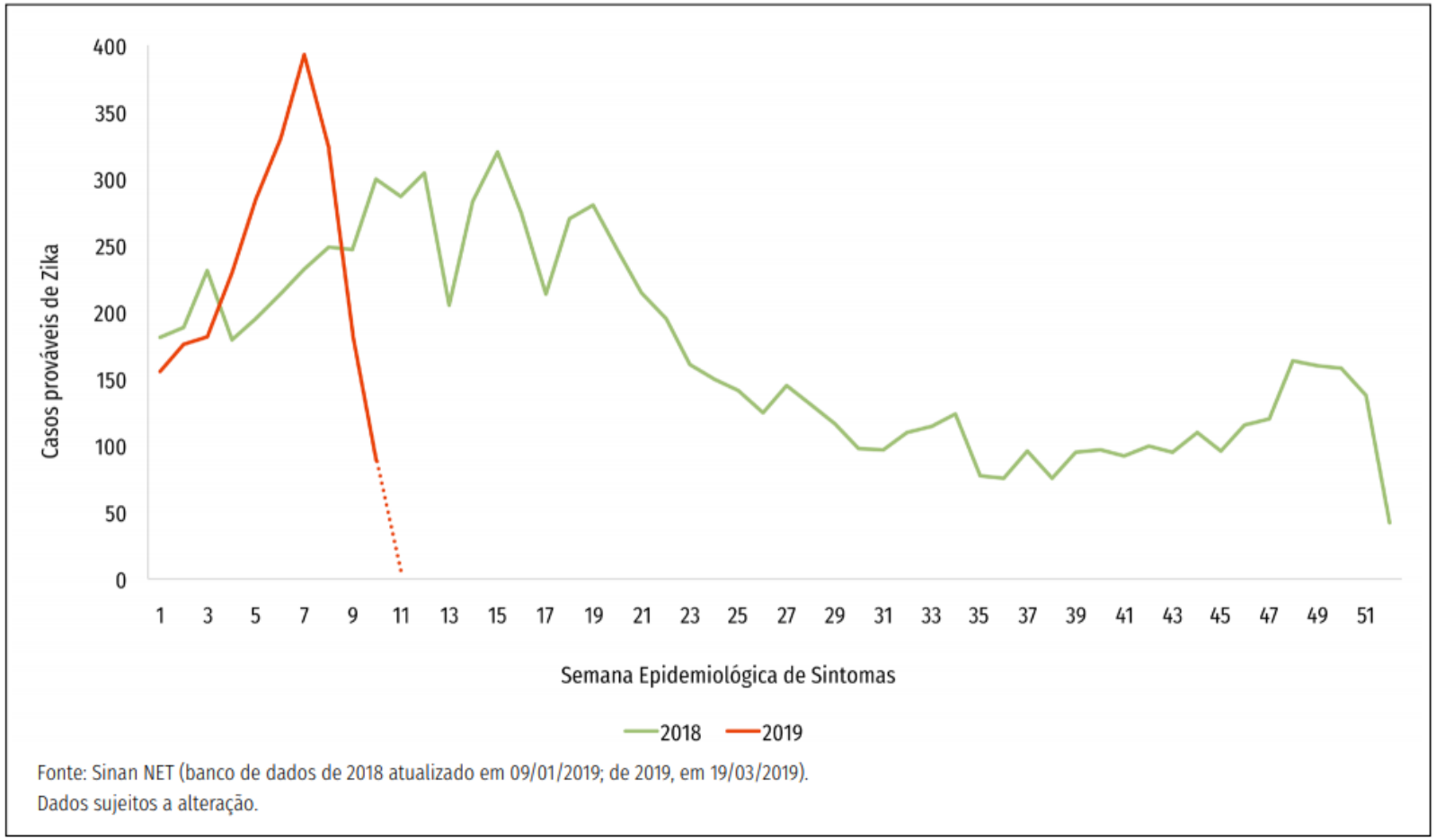
Fonte: MS/SVS/Sinan Online

Casos prováveis de febre de chikungunya, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2018 e 2019



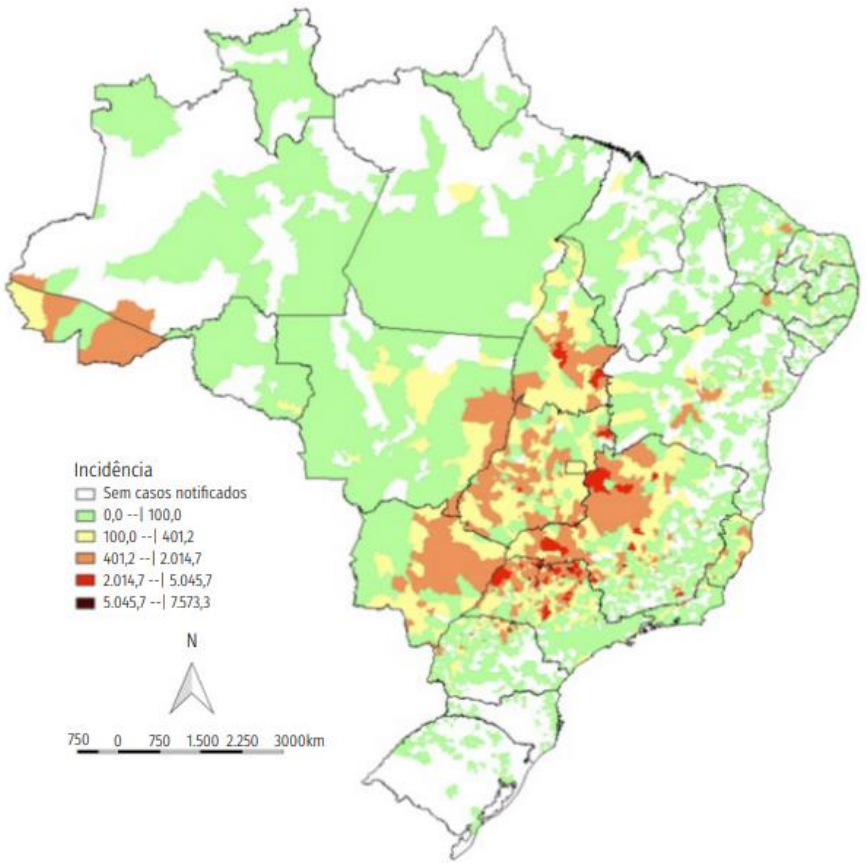
Fonte: MS/SVS/Fonte: Sinan

Casos prováveis de doença aguda pelo vírus Zika, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2018 e 2019



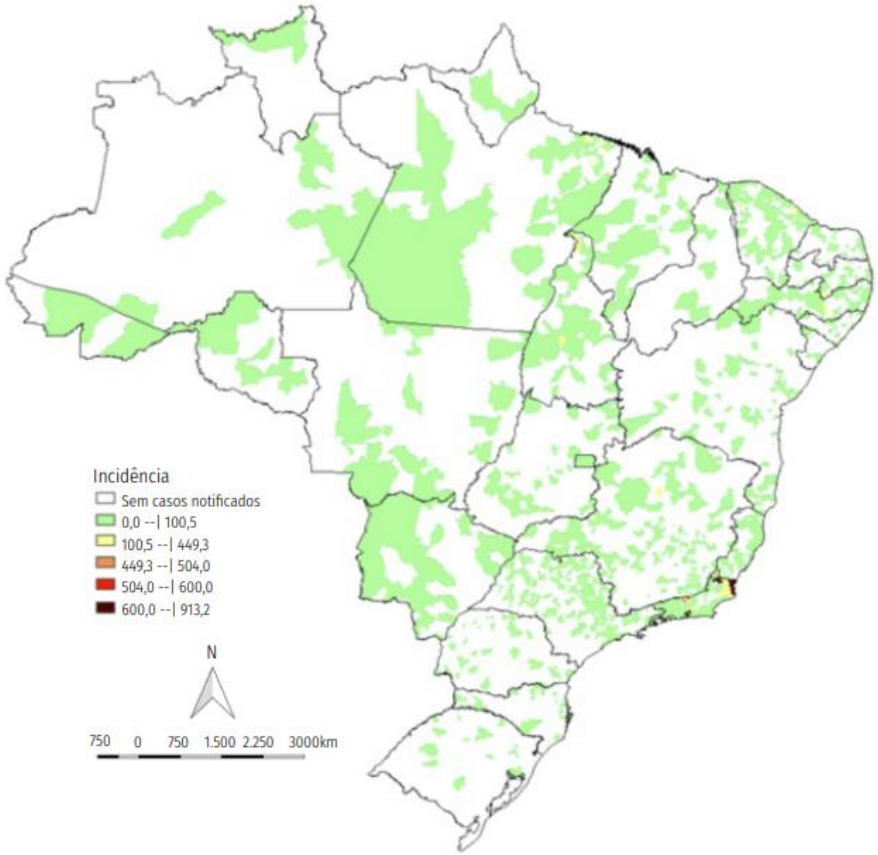
Fonte: MS/SVS/: Sinan NET

Distribuição da incidência de casos prováveis de dengue (/100mil hab.), até a Semana Epidemiológica 12, Brasil, 2019



Fonte: Sinan Online (banco de dados de 2018 atualizado em 21/01/2019; de 2019, em 25/03/2019). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (população estimada em 01/07/2018). Dados sujeitos a alteração.

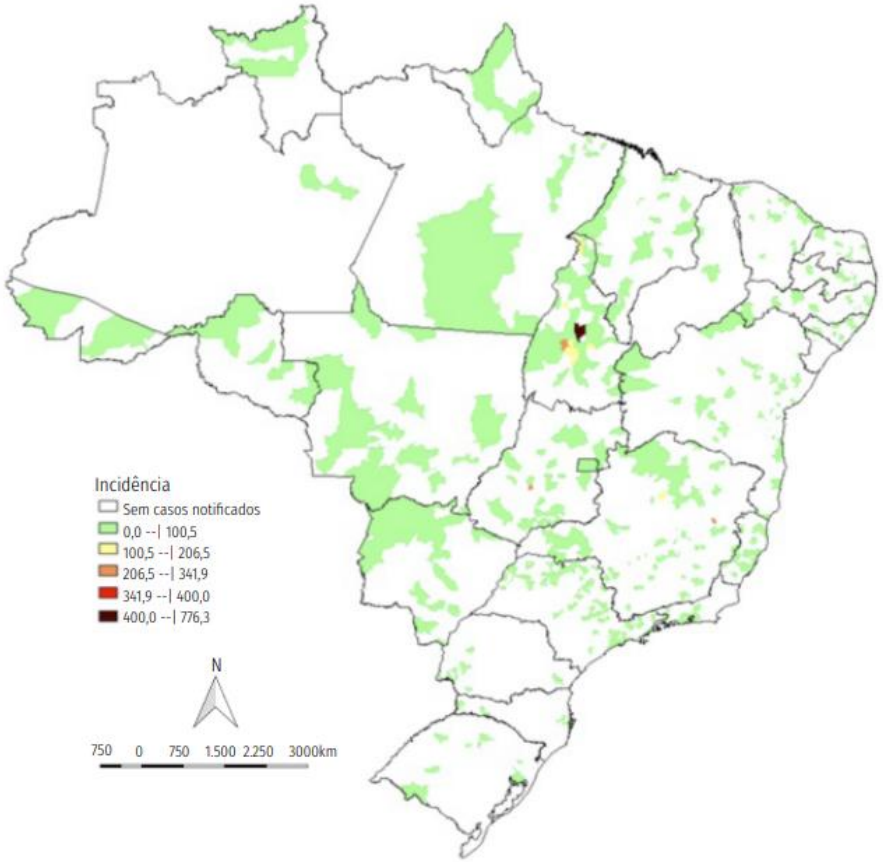
Distribuição de incidência de casos prováveis de chikungunya, até a Semana Epidemiológica 12, Brasil, 2019



Fonte: Sinan Online (banco de dados de 2018 atualizado em 21/01/2019; de 2019, em 25/03/2019).
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (população estimada em 01/07/2018).
Dados sujeitos a alteração.

CFMV
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

Distribuição de incidência de casos prováveis de Zika, até a Semana Epidemiológica 11, Brasil, 2019



Fonte: Sinan NET (banco de dados de 2018 atualizado em 09/01/2019; de 2019, em 19/03 /2019).
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (população estimada em 01/07/2018)
Dados sujeitos a alteração.

Algumas notícias a cerca do cenário das arboviroses em 2019

- Circulação do sorotipo DENV2 na região sudeste, centro oeste e Acre
- Aumento de casos no estado da Bahia e R G do Norte
- Epidemias em várias áreas dos Estados do MS, MG, SP e DF
- Avanço da Febre Chikungunya no Rio de Janeiro

Atenção:

- A reintrodução do DENV2 tem potencial para produzir uma outra epidemia no Brasil em largas proporções

VIGILÂNCIA VIROLÓGICA/SOROTIPOS VIRAIS

Em 2018, no período de 1° de janeiro a 31 de março, foram enviadas 7.050 amostras para isolamento viral de dengue. Desse total, 216 amostras (31%) foram positivas. As proporções de sorotipos virais detectados nas amostras positivas foram DENV1 (23,1%), DENV2 (39,8%), DENV3 (0,5%) e DENV4 (0,0%). A proporção de indeterminados foi de 36,6%. Todas as 26 UFs e o Distrito federal, no período analisado, realizaram isolamento viral, (SVS/MS).

Brasil
SUS, Política e financiamento

Ministério da Saúde executa apenas 50% do orçamento de 2012

Por **Nivaldo Souza - iG Brasília** | 06/09/2012 11:54 - Atualizada às 06/09/2012 14:01

Governo usa R$ 46 bilhões da verba de R$ 91,7 bilhões determinada para o ano, sendo que R$ 5,4 bilhões estão 'congelados'. Participação de 1,7% do PIB é considerada pequena

O Ministério da Saúde é a estrela da peça orçamentária de 2013, com R$ 79,3 bilhões. O valor é maior que a verba somada da Educação (R$ 38 bilhões) e do programa Brasil Sem Miséria (R$ 29,9 bilhões) – menina dos olhos da presidenta Dilma Rousseff, cujo lema de governo é "País rico é País sem miséria". Apesar do destaque, o montante é menor que os R$ 91,7 bilhões definidos para 2012, somando as despesas globais do ministério, alvo de contingenciamento que no início do ano congelou R$ 5,4 bilhões, levando o total até agora autorizado para gastos a R$ 86,2 bilhões – sendo R$ 71,687 bilhões para investimento na melhoria de serviço

Leia Mais

Rec

Os Maiores Cortes em 2015

Corte total no orçamento

O Governo Federal autorizou um bloqueio total de R$ 69,9 bilhões em gastos no orçamento de 2015. Em termos nominais, foi o maior contingenciamento de recursos da história. A informação consta no decreto de programação orçamentária de 2015.

- **1- Ministério das Cidades**
  R$ 17,23 bilhões (de R$ 31,74 bilhões para R$ 14,51 bilhões, 54%)
- **2- Ministério da Saúde**
  R$ 11,77 bilhões (de R$ 103,27 bilhões para R$ 91,5 bilhões, 11,3%)
- **3- Ministério da Educação**
  R$ 9,42 bilhões (de R$ 48,81 bilhões para R$ 39,38 bilhões, 19,3%)

Fonte: http://g1.globo.com/economia/noticia/2015/05/cidades-saude-e-educacao-lideram-valor-de-cortes-no-orcamento.html

Governo corta mais de R$ 6 bilhões em recursos para Saúde e Educação

- Decreto de programação financeira foi divulgado no Diário Oficial no dia 30/03/2016

- Fonte: https://oglobo.globo.com/economia/governo-corta-mais-de-6-bilhoes-em-recursos-para-saude-educacao-18988015

CARTA À NAÇÃO

CONASS posiciona-se contra contingenciamento no orçamento da Saúde

Por: Tatiana Rosa Em: Edição 16, Saúde em Foco

Em documento dirigido à nação brasileira, secretários estaduais de saúde criticam os cortes do Governo Federal no orçamento do setor

No dia 22 de maio de 2015, o Governo Federal anunciou um corte de R$ 69,9 bi do Orçamento Geral da União. A medida justificada como parte do ajuste fiscal para equilibrar as contas públicas do país contingenciou em R$ 11,774 bi o orçamento da saúde, tendo sido o Ministério da Saúde um dos mais afetados com o corte.

Cientes da seriedade do fato diante do quadro de subfinanciamento que a saúde pública brasileira atravessa há tempos e que a cada dia torna-se mais agravante, os secretários estaduais de saúde reunidos em Assembleia no 3° Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde, em João Pessoa, em junho, manifestaram a sua preocupação em relação às medidas adotadas pelo Governo Federal em relação ao financiamento da saúde.

Em carta dirigida à nação, os gestores estaduais do Sistema Único de Saúde (SUS) expressam discordância com a decisão

Quais impactos a PEC pode ter nas áreas de educação e saúde?

- a PEC irá colocar limites em gastos que historicamente crescem todos os anos em um ritmo acima da inflação, como educação e saúde. Além disso, gastos com programas sociais também podem ser afetados pelo congelamento. Segundo especialistas e entidades setoriais, esta medida prejudicaria o alcance e a qualidade dos serviços públicos oferecidos.

SUS, Arboviroses, Análise:

- Atual momento do Sistema Único de Saúde(As três ilhas)

- Financiamento

- O desmonte do Programa Nacional que se iniciou em 2011, corte de recursos de custeio e capital
- Ausência do Ministério da Saúde no acompanhamento, supervisões, monitoramento e tomadas de decisão em conjunto com as Unidades federadas e capitais.
- Destituição das Assessorias Técnicas junto aos Estados a partir de 2011.
- Crise de Insumos, irregularidade no abastecimento de larvicidas, com foco no ano 2015, quadro só foi restabelecido pelo impacto da Zyka Vírus e da Microcefalia no país.
- Excessiva mudanças de larvicídas, o produto usado nos últimos anos tem limitações de aceitabilidade.

SUS, Arboviroses, Análise:

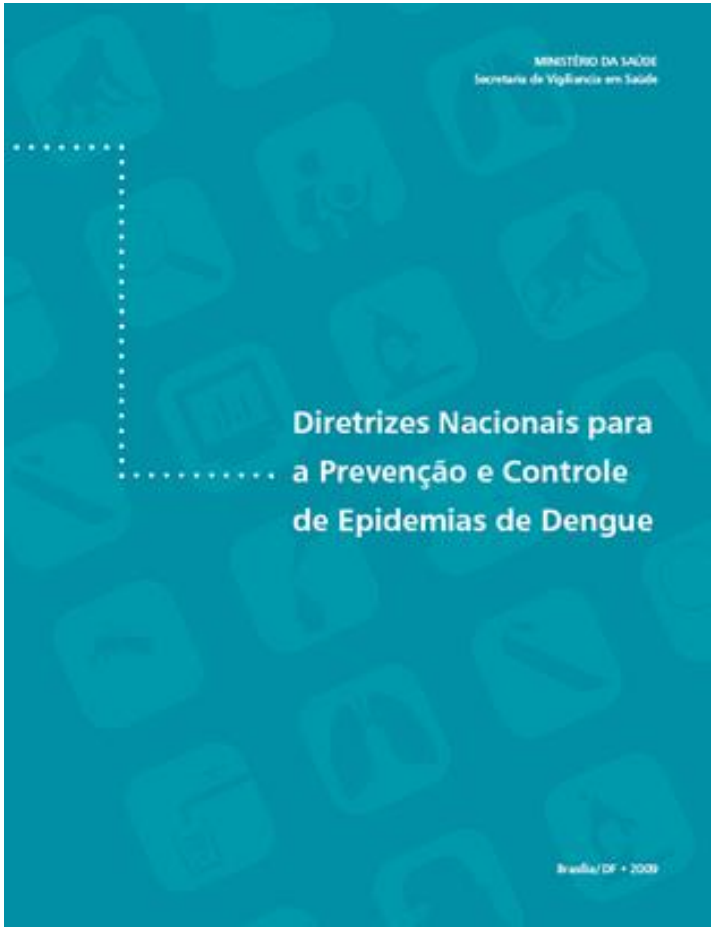
- Baixa efetividade da integração da Vigilância com a área Assistencial, com ênfase a atenção básica.
- Baixa aplicabilidade dos Planos de Contingências para enfrentamento nos períodos epidêmicos pelas Unidade Federadas e Municípios.
- Dificuldades de incorporação e concretização de uma atuação intersetorial.
- Déficit de saneamento e educacional, contribuindo para a instalação e manutenção dos casos.
- Limitações econômicas dos municípios para a manutenção dos salários dos Agentes e da sua necessidade de expansão que possa garantir o acompanhamento do crescimento territorial das cidades.

Propostas:

- Diagnóstico situacional do país, que permita identificar as condições atuais e a partir daí otimizar e direcionar ações oportunas;
- Atualização imediata das Diretrizes Nacionais para Enfrentamento e Controle das Epidemias de Arboviroses;
- Retorno das consultorias às regiões ou as Unidades federadas ou macro regiões;
- Incentivo e fortalecimento da integração Vigilância e Assistência a partir do próprio Ministério da Saúde em sintonia com unidades federadas e municípios;
- Estratificação das áreas (municípios, microrregião), por critérios epidemiológicos e geográficos; com ênfase as regiões metropolitanas

Controle das Arboviroses

- *Diretrizes Nacionais (MS, 2009)*

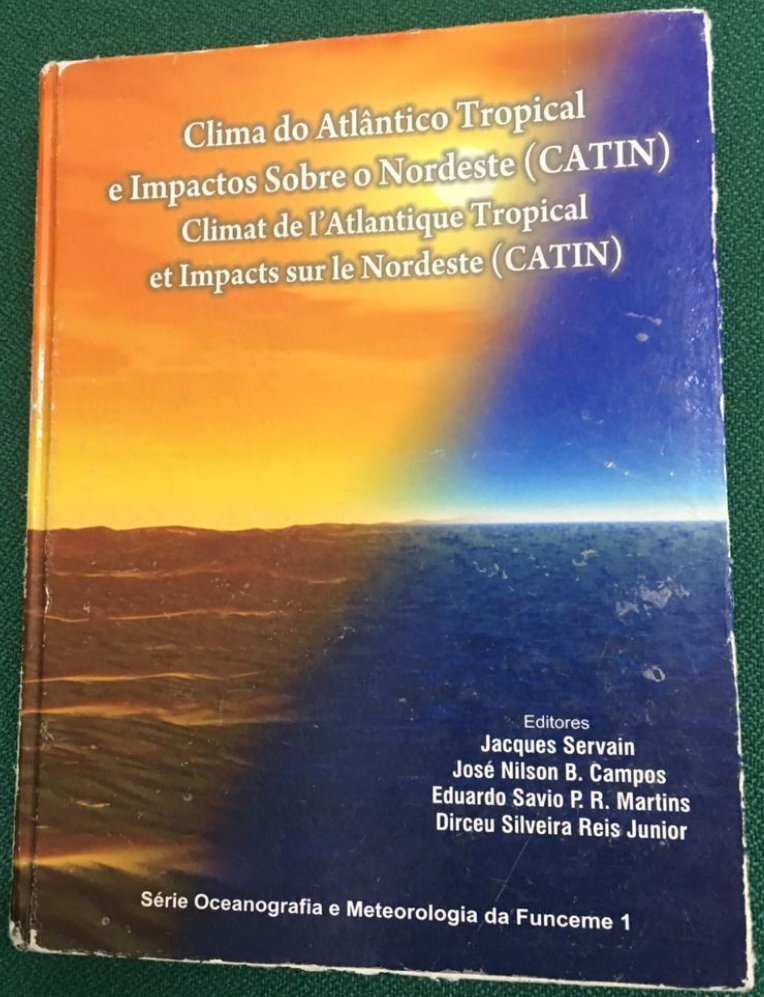


- Auxiliar estados e municípios a organizar suas atividades de prevenção e controle, em períodos de baixa transmissão ou em situações epidêmicas.

Componentes do Programa de Controle de Arboviroses

Propostas:

- Fortalecer a Mobilização Social e a Educação em Saúde com o envolvimento dos Conselhos Municipais
- Estreitamento com as Universidades e Institutos de Pesquisas em apoio e busca de respostas científicas que possibilitem novas ferramentas ao controle;
- Programa sustentado de qualificação profissional e ampliação de recursos humanos sobretudo na área de na área de entomologia;
- Envolvimento da rede de ensino como elemento prioritário das ações;
- Desenvolvimento de uma política audaciosa no avanço do saneamento básico do país.



FUNCEME

IRD
Institut de recherche
pour le développement

© 2010
Publicado pela Fundação Cearense de Meteorologia e Recursos Hídricos (FUNCEME) e Institut de Recherche pour le Développement (IRD)

Para obter informações sobre esta publicação:

Fundação Cearense de Meteorologia e Recursos Hídricos - FUNCEME
Av. Rui Barbosa, 1246, Aldeota, CEP 60.115-221, Fortaleza, Ceará
Telefone: 85-3101.1091, Fax: 85-3101.1093
funceme@funceme.br
www.funceme.br

Diagramação:
Alfredo Junior

Illustração da Capa:
Montagem do Francisco Gideon à partir duma obra original de Michel Oury

Impressão:
Gráfica e Editora Ronda Ltda.

Todos os direitos reservados
A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação dos direitos autorais (Lei nº 9.610)

C636 Clima do Atlântico Tropical e Impactos Sobre o Nordeste (CATIN)

Climat de l'Atlantique Tropical et Impacts sur le Nordeste/ José Nilson B. Campos e Jacques Servain (Coords.). - Fortaleza: CNPq/IRD; 2010

392p.

ISBN: 978-85-62406-07-2

1- Clima - Nordeste; I- Campos, Nilson B.; II- Servain, Jacques

CDU: 551.58 (812/813)

cfmvoficial | CFMV_Oficial | CFMVoficial | cfmv.gov.br

CFMV
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

Dengue, Muito além da Saúde

Nélio Batista de Morais

Médico Veterinário

Presidente da Associação Brasileira de Saúde Pública Veterinária

CONCLUSÃO

As diretrizes do Programa de controle, mesmo diante de toda a complexidade que esta posta, são imprescindíveis de serem implantadas e implementadas em nosso nível municipal, porém a cada realidade local, num país de imensas diversificações como o Brasil, requer sempre, adequações ao modelo, e sobretudo a ousadia de inovar, agregando novos e sustentáveis valores de implementação ao Programa.

Porém o fato mais importante é que temos que ter em mente é que a Dengue é uma doença, sobretudo ambiental e educacional, portanto as medidas de controle, só lograrão êxito com a participação efetiva da sociedade em conjunto com a decisão política, envolvendo setores que vão muito além da Saúde.

Diante deste quadro e de todos os investimentos ao longo de mais de duas décadas, o cenário aponta claramente que o sistema de saúde, sozinho, não terá a capacidade resolutiva que tanto almejamos, como também, os setores responsáveis pela infra-estrutura, urbanismo, meio-ambiente assistência social e educação, comprometam-se, em sair da posição de atores coadjuvantes em caráter pontual e passem a figurar definitivamente no centro deste palco.

AGRADECEMENTOS

Esse trabalho fez parte do Projeto de cooperação científico franco-brasileiro IRD-CNPq CATIN (Clima do Atlântico Tropical e Impactos sobre o Nordeste) (processo CNPq 492690/2004-9).

cfmvoficial | CFMV_Oficial | CFMVoficial | cfmv.gov.br

CFMV
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

neliobmo@uol.com.br

Obrigado!!!