

1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde: marco para a construção da Política Nacional de Vigilância em Saúde

doi: 10.5123/S1679-49742018000200020

1st National Conference on Health Surveillance: a framework for the construction of the National Health Surveillance Policy

1ª Conferencia Nacional de Vigilancia en Salud: marco para la construcción de la Política Nacional de Vigilancia en Salud

A vigilância em saúde beneficia a população brasileira em sua totalidade, produz informação, analisa a situação de saúde e promove intervenções que visam à redução de riscos e à promoção da saúde. Na atualidade, assim como outras práticas em saúde, a vigilância em saúde tem sido discutida no sentido de construção de uma política nacional, reforçando o papel estratégico do governo federal na tomada de decisão.¹ No ano em que o Sistema Único de Saúde (SUS) completa seus 30 anos, e diante das ameaças que vêm se desenhando à sua continuidade, a realização da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (CNVS), que ocorreu em Brasília, de 27 de fevereiro a 2 de março de 2018, representou um espaço privilegiado e plural para a discussão dos rumos da vigilância em saúde na perspectiva da formulação de uma política de Estado. Convocada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e promovida pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), sua concepção foi baseada nos resultados da 15ª Conferência Nacional de Saúde,² ocorrida em 2015, assim como em ricos debates realizados no CNS, que culminaram com a definição do objetivo principal da CNVS: “Propor diretrizes para a formulação da Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento de ações de promoção e proteção à saúde”. A CNVS teve como tema central “Vigilância em Saúde: direito, conquista e defesa de um SUS público de qualidade”.

O público da CNVS foi constituído por cerca de 2 mil pessoas, entre delegados, participantes livres e convidados, mantida a proporção dos delegados por segmentos, como definido na Constituição Federal.³ Metade dos delegados da CNVS foi constituída por representantes da sociedade civil organizada (usuários) e os outros 50% por representantes dos trabalhadores e gestores/prestadores de serviços do SUS, equitativamente. As conferências livres, organizadas pelos segmentos de usuários, trabalhadores e gestores/prestadores de serviços em todo o país, indicaram os participantes livres para a CNVS, conforme regulamentado pelo CNS.⁴

A organização e o debate sobre as propostas sistematizadas no documento *1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde – Relatório Nacional Consolidado* deu-se em torno de quatro eixos: I – O lugar da vigilância em saúde no SUS; II – Responsabilidades do Estado e dos governos com a vigilância em saúde; III – Saberes, práticas, processos de trabalhos e tecnologias na vigilância em saúde; e IV – Vigilância em saúde participativa e democrática para enfrentamento das iniquidades sociais em saúde.⁴ Nestes eixos, foram debatidas 187 propostas, previamente apresentadas em Conferências Municipais e Estaduais de Saúde. Destas, 181 foram aprovadas, em sua maioria na íntegra, sem alterações no texto inicial apresentado. Foram aprovadas, ainda, 29 moções.

Entre os temas das propostas e moções aprovadas, destaca-se inicialmente a defesa incondicional do SUS, para garantia do direito fundamental à saúde, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, em seu art. 196, que dispõe: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.³ As posições dos delegados, participantes livres e convidados da CNVS – em sua maioria representantes de movimentos sociais com forte mobilização – foram firmes em favor do fortalecimento do SUS e contra quaisquer formas de privatização ou terceirização das ações e serviços de saúde e

de vigilância em saúde. Nesse sentido, questões relacionadas ao subfinanciamento do SUS, a inconstitucionalidade da Ementa Constitucional nº 95/2016 e a necessidade de maior aporte de recursos e transparência na gestão da vigilância em saúde também foram destacadas no debate.

Da mesma forma, foi amplamente reconhecida e enfatizada a relevância da vigilância em saúde para a promoção e proteção da saúde da população brasileira. Para os participantes da conferência, a vigilância deve ter papel central na orientação das ações de saúde nos diferentes níveis de atenção, especialmente no cenário epidemiológico atual, que apresenta novos e velhos desafios sobrepostos, a exemplo da elevada prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, da ocorrência de arboviroses endêmicas e emergentes, além da reemergência de doenças imunopreveníveis, como o sarampo, e do crescimento da incidência de doenças transmissíveis tratáveis, como a sífilis.

Outros temas que receberam destaque entre as propostas debatidas e aprovadas durante a CNVS foram a valorização, a qualificação e a garantia das condições de trabalho adequadas para os trabalhadores da vigilância em saúde, com destaque para os agentes de combate de endemias (ACE). Ainda em relação aos processos de trabalho na vigilância, foram temas contemplados em diversas propostas aprovadas: o aprimoramento dos sistemas de informação em saúde, bem como o acesso oportuno às análises dos dados por eles armazenados; o fortalecimento da capacidade de respostas rápidas às situações de emergência em Saúde Pública; o desenvolvimento de habilidades para o planejamento de ações em eventos de massa; além de ações de vigilância voltadas à prevenção e controle de doenças e agravos específicos, incluindo doenças transmissíveis, não transmissíveis, violências e acidentes, e agravos à saúde do trabalhador e ao meio ambiente.

Ao final da conferência, marcada por um intenso trabalho de debate e votação das propostas e moções, com importante pluralidade na representação da sociedade civil e manifestações em defesa do SUS, permanece o desafio de organizar e transformar o grande volume de propostas aprovadas em diretrizes que possam realmente orientar a construção de uma Política Nacional de Vigilância em Saúde.

Nesse sentido, a Resolução nº 583/CNS, homologada em 9 de maio de 2018, além de tornar público o conjunto das propostas e moções aprovadas pelos delegados da CNVS, designou à Comissão Intersetorial de Vigilância em Saúde (CIVS) do CNS a atribuição de formular a minuta da Política Nacional de Vigilância em Saúde, no prazo de 60 dias. Em curto prazo, traduzir as propostas aprovadas pela CNVS em diretrizes orientadoras que considerem, entre outras questões, a determinação social do processo saúde-doença, o planejamento das ações a partir do reconhecimento do território, a responsabilidade inalienável do Estado, a integralidade da atenção à saúde, a valorização dos profissionais e a participação social para a formulação da Política Nacional de Vigilância em Saúde, é o desafio que se apresenta. Por sua vez, em médio e longo prazos, dar concretude à política formulada, definindo mecanismos de monitoramento e avaliação dos seus resultados/efeitos sobre a saúde da população, deve ser o compromisso a ser assumido pela gestão do SUS e pela sociedade como um todo.

A *Epidemiologia e Serviços de Saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil* (RESS) esteve presente na CNVS. A experiência da divulgação da RESS no evento foi enriquecedora, dada a oportunidade para aproximação com um público mais amplo, que certamente poderá encontrar nos artigos publicados informações valiosas para alimentar as discussões que virão. A RESS segue atenta aos movimentos em curso para a formulação e aprovação da Política Nacional de Vigilância em Saúde e reafirma a sua missão de difundir o conhecimento epidemiológico aplicável às ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos de interesse da saúde pública, visando ao aprimoramento dos serviços e fortalecimento do SUS.

Leila Posenato Garcia¹
Elisete Duarte²

¹Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Diretoria de Estudos e Políticas Sociais, Brasília, DF, Brasil

²Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, DF, Brasil

Referências

1. Guimarães RM, Meira KC, Paz EPA, Dutra VGP, Campos CEA. Os desafios para a formulação, implantação e implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017 maio;22(5):1407-16.
2. Conselho Nacional de Saúde (BR). 15ª Conferência Nacional de Saúde. Diretrizes aprovadas nos grupos de trabalho ou na plenária final [Internet]. 2016 [citado 2018 maio 10]. 10 p. Disponível em: <<https://goo.gl/KoP62M>>
3. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília: Senado Federal; 1988 [citado 2018 maio 30]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm
4. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 547, de 9 de junho de 2017. Aprova as regras de realização das Conferências Livres para a Etapa Nacional da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF)*, 2017 jun 23 [citado 2018 maio 30]; Seção 1:44. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso547.pdf>
5. Conselho Nacional de Saúde (BR). 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. Relatório nacional consolidado [Internet]. 2018 [citado 2018 maio 10]. Disponível em: <<https://www.cosemsrn.org.br/noticias/lancado-relatorio-com-as-propostas-da-1a-conferencia-nacional-de-vigilancia-em-saude/>>
6. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 583, de 9 de maio de 2018 [Internet]. 2018 [citado 2018 maio 30]. 51 p. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso583.pdf>