INFORMATIVO DO CNS

Conselho Nacional de Saúde

Informativo Eletrônico do Conselho Nacional de Saúde — Brasília, abril de 2007

SEGURANÇA SANITÁRIA.

É O LEMA DO DIA MUNDIAL DE SAÚDE

A Segurança sanitária é o tema do **Dia Mundial da Saúde** celebrado dia 7 de abril. O tema escolhido para este ano propõe reflexões sobre programas nacionais e internacionais de segurança e inspeção sanitárias bem como a interação de fatores e circunstâncias sócio-econômicos determinantes para elaboração e execução de programas de segurança sanitária no Brasil e no mundo.

Desde 1948, ano em que foi instituído pela OMS, o dia mundial da saúde funciona como o sinalizador internacional de políticas de saúde ao redor do mundo.

O Dia Mundial da Saúde é saudado, em todo o mundo, no Dia 7 de abril em referência à data da fundação da OMS.

Ainda que, muitos aspectos da segurança sanitária sejam abordados e discutidos ao longo da semana, a OMS priorizará questões relacionadas às **doenças "infecto-contagiosas"** como a AIDS e a gripe aviária, além de assuntos como o **Regulamento Sanitário Internacional** e **infra-estrutura de saúde pública**.

Para marcar a passagem da data, este ano, uma mobilização em favor da regulamentação da Emenda 29, está prevista durante a **Plenária Nacional de Conselhos de Saúde**, dias 10 e 11 deste mês, na Academia de Tênis em Brasília/DF, no encerramento da Semana Nacional de Saúde.

Para o presidente do CNS, Francisco Batista Júnior, a escolha da **segurança sanitária** como foco das

discussões do dia nacional de saúde, deste ano, é muito conveniente e oportuna.

Batista alega que ,historicamente, a sociedade brasileira, *grosso modo*, sempre esteve atrelada à mentalidade da cura , dos medicamentos, dos hospitais em detrimento aos cuidados e medidas preventivas às enfermidades. *“ Insisto exaustivamente que temos nos preocupado muito com os aspectos curativos da doença, por conseguinte, somos muito voltados às necessidades dos hospitais, das grandes corporações privadas da área de saúde. Temos uma preocupação maior com a doença do que com sua prevenção*”

Ainda, segundo o presidente do CNS, o Brasil conta com uma legislação avançada no tocante à segurança sanitária com características específicas às necessidades nacionais que são traduzidas em benefícios ao cidadão comum .
O presidente sustenta que num país onde a auto-medicação e o comércio banalizado de remédios é um hábito arraigado, políticas de prevenção e conscientização podem mudar a mentalidade do cidadão.

Provocado sobre se o controle sanitário só funcionaria para uma demanda das classes altas, o presidente comenta*: “ Temos uma cultura de passividade em relação às políticas públicas , especificamente na área de saúde, os segmentos mais organizados pleiteiam com mais contundência e acabam sendo atendidos”*

As leis brasileiras de segurança sanitária, para o conselheiro nacional Ronald Ferreira dos Santos, atendem às necessidades da população, mesmo levando-se em consideração, o hiato existente entre a proposição legal e a execução das leis. *“As condições dadas, do ponto de vista da legislação conseguem atender à demanda da sociedade, mas isso não quer dizer que sejam executadas na prática.”* Desabafa Ferreira.

O Conselheiro Ferreira argumenta que as leis existem e são bem elaboradas, mas , segundo ele, podem não refletir à pratica vigente.

Enfermidades globalizadas

Em 2007, O Dia Mundial da Saúde, fomenta uma discussão moderna e de relevância aos novos tempos: a circulação de pessoas e mercadorias. A globalização, segundo a Organização Mundial de Saúde, beneficiou o comércio e facilitou a Circulação de pessoas e experiências culturais, ao longo dos últimos anos, mas trouxe consigo um rastro de doenças e Epidemias que desconhecem as fronteiras nacionais.

Nenhuma instituição, nem país, possuem capacidade suficiente para responder às demandas da saúde pública internacional, esse é uma das preocupações da OMS para este ano e para os próximos.

A globalização só potencializa os riscos, que no passado, estavam restritos a espaços geográficos limitados na medida em que enfermidades antigas e emergentes cruzam, em poucas horas, devido à facilitação da circulação de pessoas e mercadorias por todos meios de transporte, áreas férteis à novas contaminações.

Viajar pode ter-se tornado um ato de risco. Um turista pode se converter num emissário de enfermidades, como a gripe aviária, por exemplo.

Sugere-se, portanto, que o controle sanitário seja articulado, integrado e multi-setorial: controle de fronteiras, de bens, inspeção à produção e o abate de animais, por exemplo.

As falhas no controle sanitário de determinado país, podem trazer, além de prejuízos óbvios à saúde, desastrosas perdas econômicas e embaraços diplomáticos, esse seria o caso de suspensão de importação de carne e aves supostamente contaminadas com alguma enfermidade.

As doenças emergentes, como a gripe aviária, que , nesse caso, independe da circulação humana, é uma preocupação extra. As políticas de controle, sugere a OMS, deveriam ser integradas e compartilhadas. Definitivamente, tudo que acontece no planeta, agora, é uma preocupação de todos, uma verdadeira reação em cadeia. Insinua a Organização.

Doenças emergentes, instabilidade econômica, crises internacionais e emergências humanitárias, subsidiam, também, todo o discurso da OMS nesse ano. Esses elementos, conforme estudos da instituição, somados a uma inspeção sanitária deficiente, são facilitadores da propagação de uma provável hecatombe social globalizante.

A OMS disponibilizará esse ano, um estudo sobre a saúde sanitária no mundo.

Do papel à prática

Uma das orientações da OMS , em seu Regulamento Sanitário Internacional, é o estímulo de troca de experiências e informações entre países ,no que se refere ao aparecimento de surtos epidêmicos ou novas doenças.

Quando determinado país constata o aparecimento de surtos ou focos de doenças emergentes, deve imediatamente comunicar o fato ao *GOARN,* sigla em inglês **Rede Mundial de Alerta e Resposta Ante**

Surtos Epidêmicos. Quando o GOARN recebe uma notificação oficial e toma conhecimento de um evento, inicia-se imediatamente, uma investigação conveniente à cada questão. Essa ramificação da OMS conta com um contingente de 500 especialistas que atendem a mais de 40 países.

Esse esquema internacional de troca de informações foi fundamental para controlar surtos de cólera, meningite, febre amarela e crucial no controle do surto da gripe aviária em 2003.
O Regulamento Sanitário Internacional vigente é o de 2005, será substituído em junho por um novo documento. O regulamento de 2005 demonstra clara preocupação no controle de uma hipotética pandemia provocada pelo H5N1, vírus responsável pela gripe aviária.

A OMS determina que de forma urgente e transparente seja notificada em todo caso provável ou confirmado de gripe aviária e ressalta: **"Incluindo casos importados ou exportados"**, ou seja, de nacionais infectados aqui ou de estrangeiros que tenham chegado enfermos.

Além de estabelecer a troca de informações e análises sobre supostas patologias, a Organização Mundial de Saúde aconselha que todo o material biológico suspeito coletado seja remetido aos especialistas do órgão para apreciação e estudo, cepas da gripe aviária ou de novas formas do *Influenza,* devem ser enviadas com brevidade emergente.

A produção e o armazenamento de grande quantidade de doses de vacinas, também é encorajado, isso dificultaria a disseminação de algumas infecções, inclusive da gripe aviária.

É salutar reiterar que todo o esforço deve ser feito em conjunto, intercambiando idéias e experiências, com Estados vizinhos para evitar que o risco constante de infecções em continentes inteiros.

Controle em aeroportos é deficiente

Tudo ia bem para o Conselheiro Nacional de Saúde, Paulo César de Souza, num determinado dia da primeira quinzena de janeiro. De Souza estava se preparando para embarcar num vôo em Manaus, procedente de Caracas, Venezuela, com destino ao Rio de Janeiro quando se surpreendeu com a visão de um homem asiático com forte sangramento nos poros e mucosas.

Paulo César ao desconfiar que o homem poderia apresentar uma patologia infecciosa, reclamou à companhia aérea e se identificou como conselheiro. Além de não ter a observação, sequer, averiguada pela empresa aérea, ainda foi hostilizado e acusado de tumultuar o vôo. Não satisfeito, o conselheiro

solicitou que a tripulação acionasse a Vigilância Sanitária, mas seu apelo não foi atendido. Resumo: nada foi feito. Caso estivesse contaminado, o estrangeiro poderia ter trazido consigo alguma cepa mortal que se alastraria facilmente num ambiente confinado, como é o interior de uma aeronave.

Paulo de Souza diz que as medidas de controle e segurança sanitária no país são incipientes e inadequadas. Ele ainda ressalta que isso jamais aconteceria, caso um brasileiro tentasse entrar, nessas condições, num aeroporto europeu ou asiático.

Medidas simples, como o controle de portos, aeroportos e fronteiras, poderiam fazer uma diferença substancial no controle e na desaceleração de muitas enfermidades e simbolizaria um salto qualitativo importante na segurança sanitária nacional.

EXPEDIENTE

Informativo Eletrônico do CNS
Publicação do Conselho Nacional de Saúde - Ano **IV** - fevereiro de 2007
Coordenação: Alessandra Ximenes
Jornalistas responsáveis: Alessandro Saturno (3913JP/DF) Verbena Melo (3836 JP/DF) e Nita Queiroz (2966JP/DF)
Diagramação: Verbena Melo e Willian Barreto.
Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B. Sala 109b.
CEP: 70.058-900 Brasília-DF. Fone: (61) 3315-2150/2151 e 3315-3566
http://conselho.saude.gov.br – e-mail: cns@saude.gov.br
Não querendo mais receber o informativo do CNS, enviar mensagem para: cns@saude.gov.br