

Vigilância em Saúde nas fronteiras: os desafios na formação de profissionais e seus impactos na gestão

Julio Croda

juliocroda@gmail.com,

julio.croda@ufms.br

julio.croda@fiocruz.br,

julio.croda@yale.edu

8/11, 10h (ao vivo)

Programa Educacional de Vigilância em Saúde nas Fronteiras



Primeira Aula

"Vigilância em Saúde nas fronteiras: os desafios na formação de profissionais e seus impactos na gestão".

Júlio Croda
Infectologista,
pesquisador da Fiocruz
Mato Grosso do Sul e
professor da UFMS

Transmissão: <https://youtu.be/rhbXn3IVG04>



FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Uma Presidência de Educação,
Informação e Comunicação-VFEC

OPAS

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

Objetivos do Desenvolvimento Sustentável



Objetivo 3

Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

Determinantes do processo saúde-doença



Planejamento integrado

- Análise Situacional integrada – Dados primários e secundários
- Priorização dos problemas de saúde/famílias vulneráveis a partir da territorialização (indução de equidade)
- Operacionalização e monitoramento das ações de saúde

Trinômio estratégico



Informação-decisão-ação

(Teixeira et al., 1998)

Sistema Articulado e Integrado

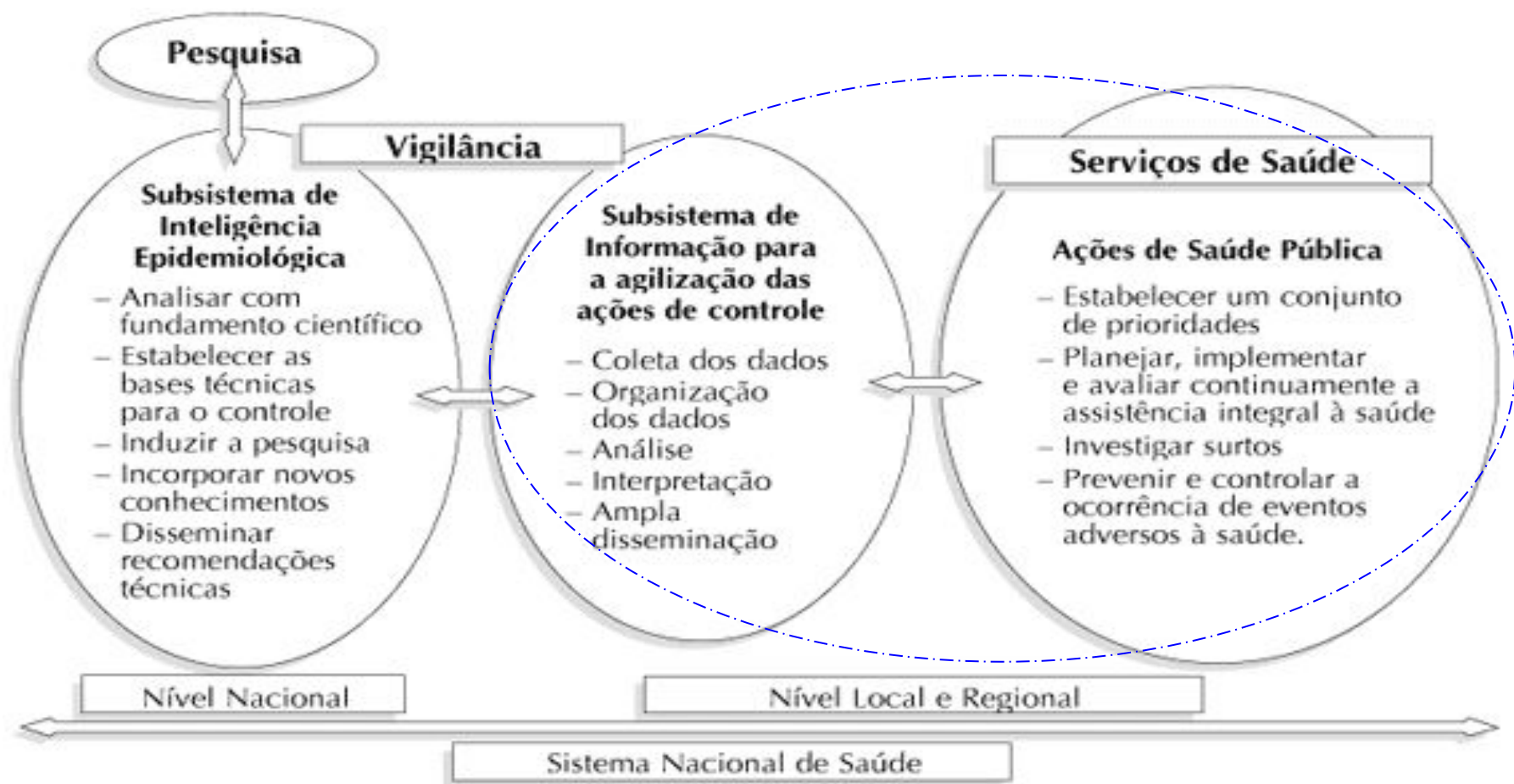
Serviços de Saúde
Instituições intersetoriais

Atividades de
intervenção clínica
individual (**espaço do
"que"**)

Atividades de
monitoramento -
relações de produção
(**espaço do "quem"**)

Território X Usuários

Atividades de desenvolvimento vital coletivo –
Políticas Públicas (**espaço geral**)



Vigilância em Saúde

Gestão do Risco

Incorpora a ***Epidemiologia*** enquanto método buscando a operacionalização das práticas das vigilâncias através do uso de técnicas de planejamento destinadas ao enfrentamento dos eventos e fenômenos.

Identifica e prioriza os problemas de acordo com as necessidades locais.

Visa a articulação integrada de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

Vigilância em Saúde

Gestão do Risco

Fortalece o processo de autonomia político-gerencial dos sistemas e da capacidade técnico-operacional para o desenvolvimento das ações de enfrentamento aos problemas de saúde de acordo com o *perfil epidemiológico* local.

Possibilita a escolha de alternativas para a tomada de decisão.

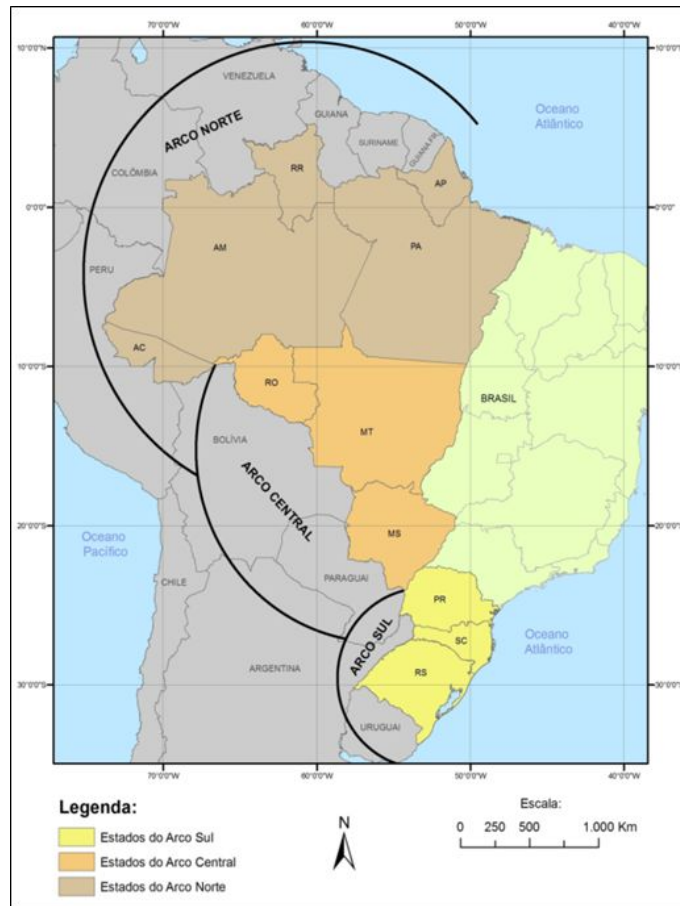
Permite o monitoramento e a avaliação com a finalidade de medir impactos e resultados das ações de saúde e/ou identificar fatores de risco.

Deve ser entendida como pré-requisito para a elaboração de planos, programas e projetos de saúde e instrumentos para avaliação dos impactos.

Vigilância integrada ao território

- O conceito de território e sua aplicabilidade no planejamento em saúde
- Risco e vulnerabilidade nos territórios adscritos
- Ferramentas de análise situacional para organização, planejamento, monitoramento e avaliação das ações
- Integrar a vigilância em saúde ao processo de trabalho das equipes de atenção primária em saúde no território
- Integração Atenção Primária de Saúde e Vigilância em Saúde é forte aliada na melhoria da eficiência, efetividade e qualidade das ações em saúde

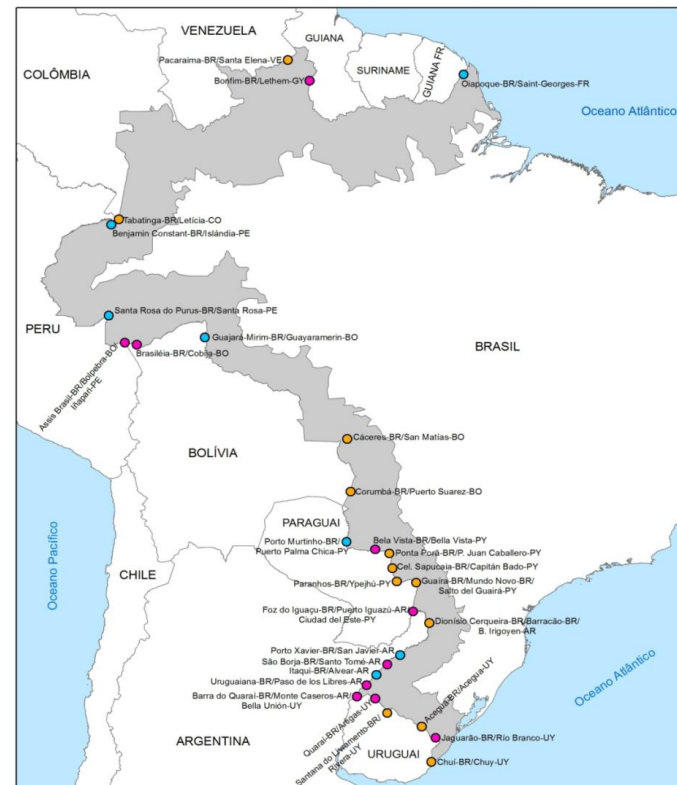
Arcos de fronteira do Brasil



Principais cidades gêmeas na faixa de fronteira do Brasil

Desafios territoriais para vigilância em Saúde

Desafios para a formação do profissional em Saúde



Legenda:

■ Faixa de fronteira (área dos municípios)

● Tipo de articulação das cidades gêmeas:

● Fluvial com ponte

● Fluvial sem ponte

● Terrestre



Escala:

0 125 250 500 Km

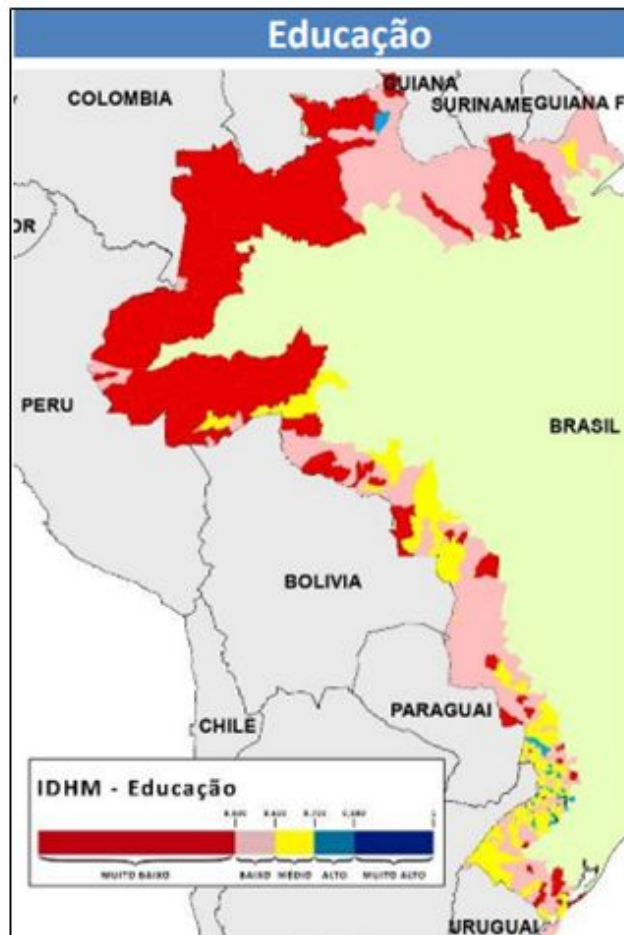
Fonte original: Rebeca Steiman e Leticia Ribeiro. Grupo Retis/UFRJ, 2011 apud BRASIL. Pesquisa ENAFRON. Diagnóstico sobre tráfico de pessoas nas áreas de fronteira. Brasília: Ministério da Justiça / Secretaria Nacional de Justiça. 2011.

Adaptação: Camilo P. Carneiro Filho, 2014.

Apoio: CAPES/Pró-Defesa
FAPERGS

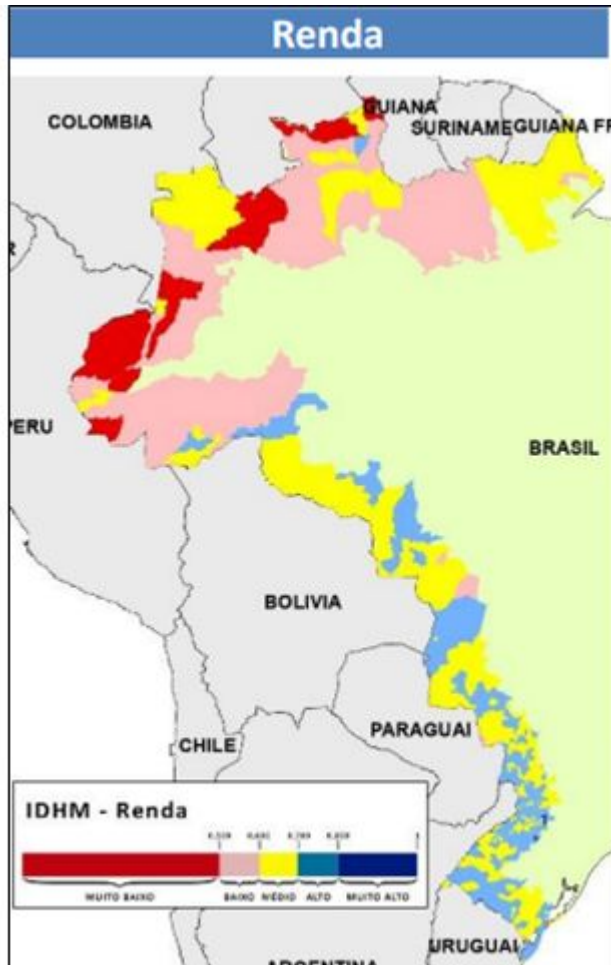


Faixa de fronteira: índices de educação em 2010



- As áreas de fronteiras são regiões mais marginais
- Distantes dos grandes centros
- Dificuldade no acesso a educação de qualidade
- Poucas oportunidades de pós-graduação a nível de mestrado e doutorado
- Na área de saúde ainda mais marcante

Faixa de fronteira: índices de renda em 2010



Contrasta com a qualidade de educação, principalmente na arco central e sul

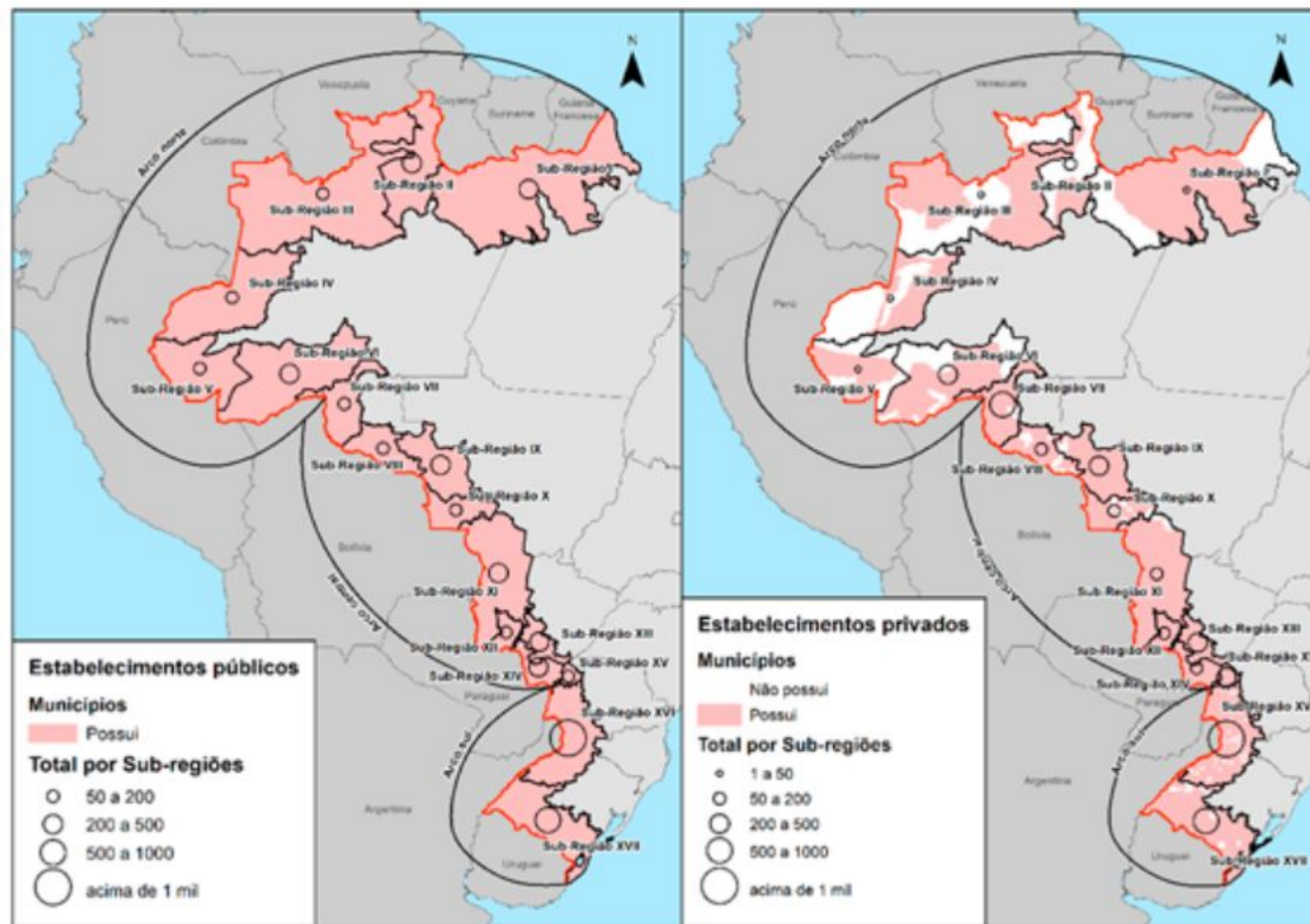


Figura 8 – Distribuição dos estabelecimentos públicos e privados nas sub-regiões da Faixa de Fronteira do Brasil em 2018.
 Fonte: DATASUS (CNES) 2018.
 Elaboração: Rafael dos Santos Pereira, 2019.

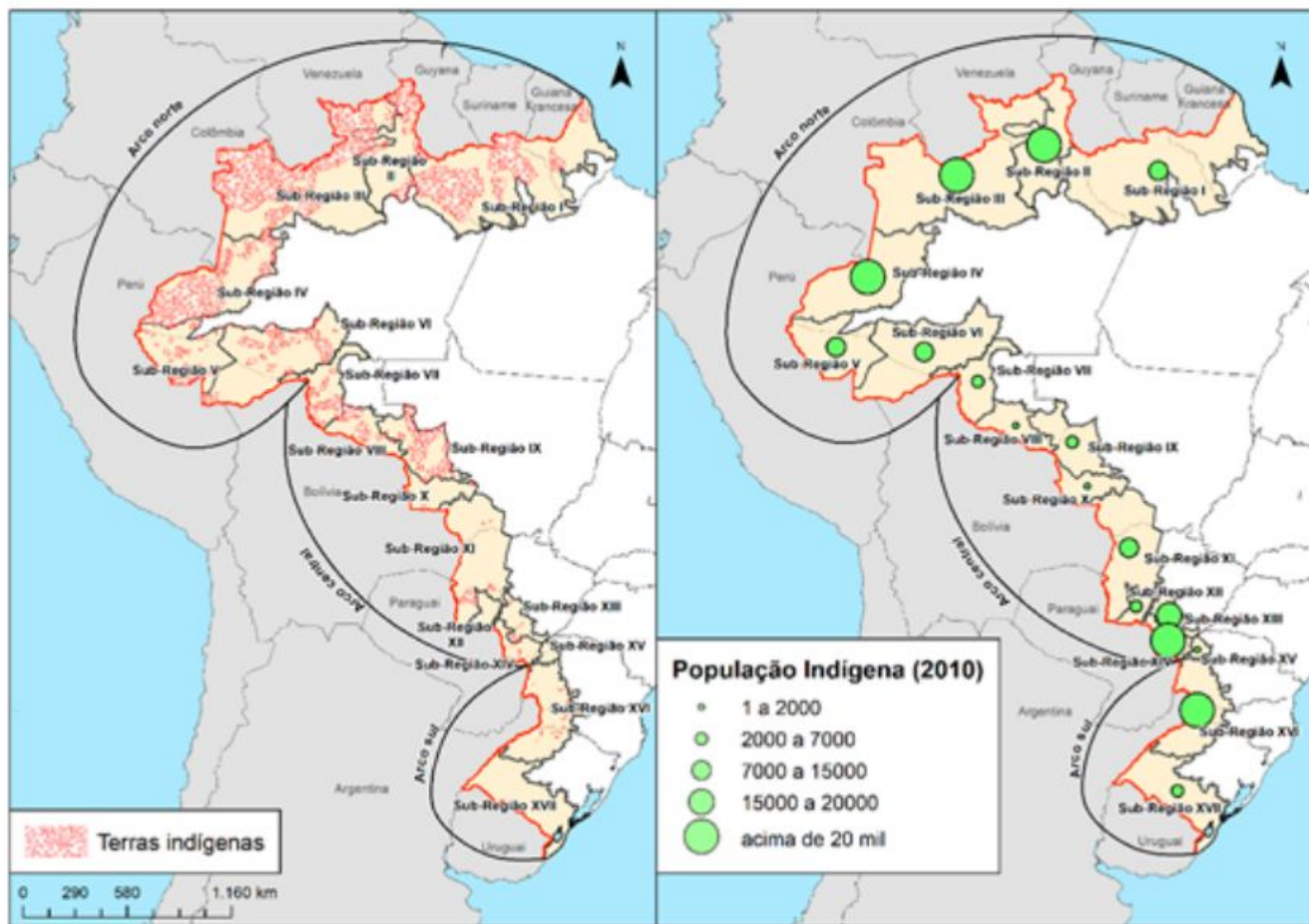


Figura 6 – Terras indígenas e população indígena presentes nas sub-regiões da Faixa de Fronteira.

Fonte: IBGE, Censo demográfico 2010; FUNAI, terras indígenas 2018.

Elaboração: Rafael dos Santos Pereira, 2019.

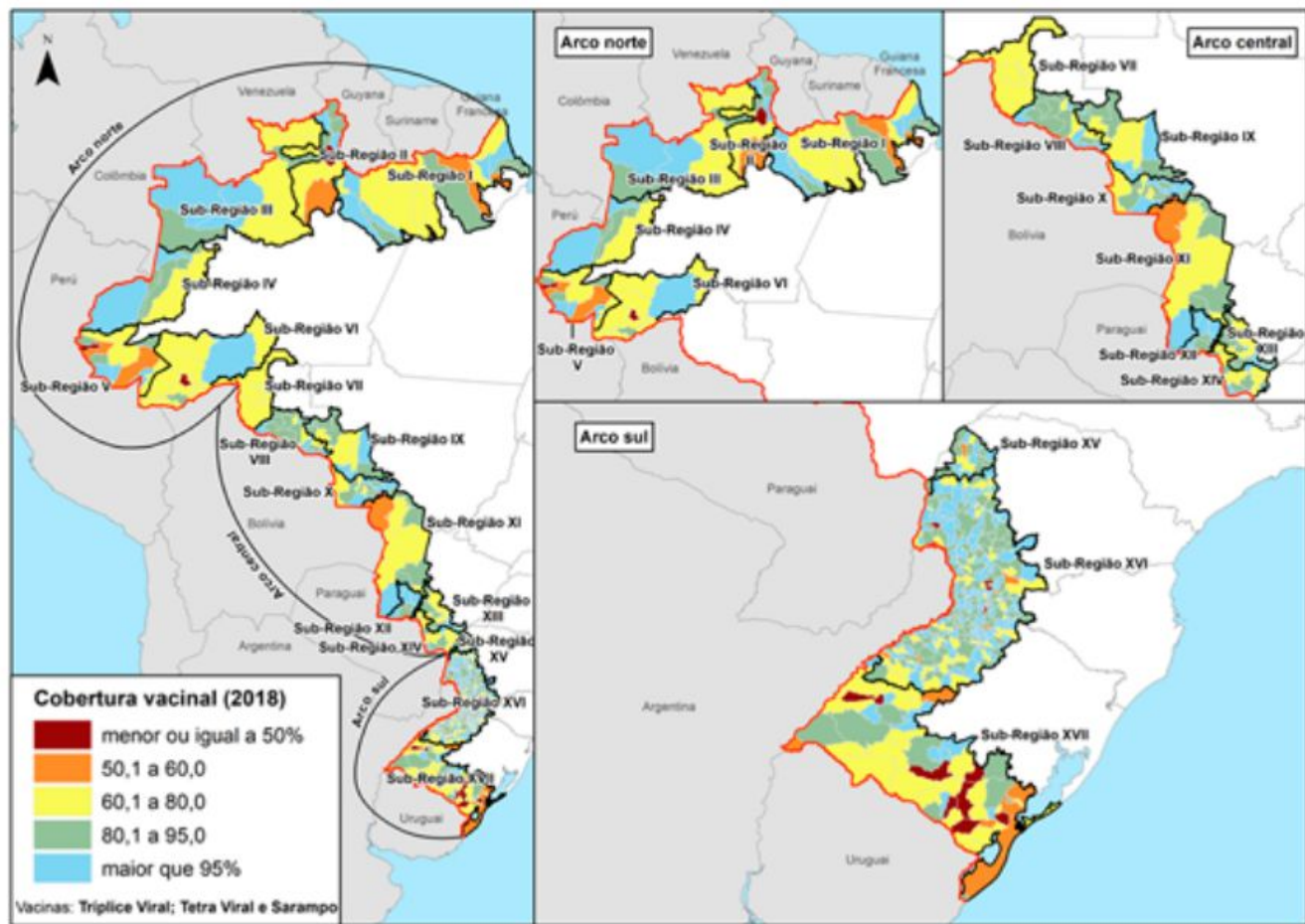


Figura 1 – Cobertura vacinal dos municípios da Faixa de Fronteira, 2018.

Fonte: Programa Nacional de Imunizações, 2019.

Organizado por: Rafael dos Santos Pereira, 2019.

Saúde nas fronteiras: acesso e demandas de estrangeiros e brasileiros não residentes ao SUS nas cidades de fronteira com países do MERCOSUL na perspectiva dos secretários municipais de saúde

Health on the borders: access to and demands on the Brazilian National Health System by foreigners and non-resident Brazilians in cities along the border with MERCOSUR countries from the perspective of municipal health secretaries

*Ligia Giovanella*¹

*Luisa Guimarães*¹

Vera Maria Ribeiro Nogueira^{2,3}

*Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato*⁴

*Giseli Nogueira Damacena*⁵

Tabela 2

Características da fronteira, fluxos e trânsitos transfronteiriços segundo os secretários de saúde. Municípios brasileiros de fronteira com a Argentina, o Paraguai e o Uruguai, 2005.

| Variáveis | Países de fronteira | | | Total (n = 67) | |
|--|-----------------------|----------------------|---------------------|----------------|------|
| | Argentina (n = 36) | Paraguai (n = 21) | Uruguai (n = 10) | n | % |
| Distância de até 20km do centro do município ao centro da cidade estrangeira de fronteira | 47,2 | 61,9 | 70,0 | 37 | 55,2 |
| Existência de fluxo e trânsito com cidades estrangeiras | 72,2 | 100,0 | 90,0 | 56 | 83,6 |
| Existência de transporte público regular entre o município e a cidade estrangeira de fronteira | 8,3 | 52,4 | 50,0 | 19 | 28,4 |
| Tipos de fluxo e trânsito freqüentes e muito freqüentes na passagem de fronteira | | | | | |
| Pessoa com familiares residentes do outro lado da fronteira | 80,5 | 90,4 | 70,0 | 43 | 64,2 |
| Turista em trânsito ou em visita | 44,4 | 57,1 | 80,0 | 36 | 53,7 |
| Trabalhador que mora de um lado da fronteira e trabalha em outro | 27,8 | 61,9 | 80,0 | 31 | 46,3 |
| Mercadoria em caminhões ou outro meio de transporte de cargas | 30,5 | 61,9 | 70,0 | 31 | 46,3 |
| Comprista/Sacoleiro/Chibeiro | 44,5 | 33,3 | 70,0 | 30 | 44,8 |
| Estudante que mora de um lado da fronteira e estuda em outro | 11,1 | 47,6 | 80,0 | 22 | 32,8 |
| Direção do fluxo de pessoas entre o município e a cidade estrangeira de fronteira * | | | | | |
| Da cidade estrangeira de fronteira para o município | 38,5 | 47,6 | 66,7 | 26 | 46,4 |
| Igualmente importante nas duas direções | 34,6 | 42,9 | 22,2 | 20 | 35,7 |
| Do município para a cidade estrangeira de fronteira | 26,9 | 9,5 | 11,1 | 10 | 17,9 |

Fonte: Núcleo de Estudos Político-Sociais em Saúde, Departamento de Administração e Planejamento em Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisa Saúde na Fronteira.

* Nos 56 municípios onde há fluxo transfronteiriço.

Tabela 4

Características da demanda de estrangeiros e brasileiros não residentes ao SUS segundo os secretários de saúde.
Municípios brasileiros de fronteira com a Argentina, o Paraguai e o Uruguai, 2005.

| Variáveis | Rio Grande | Rio Grande do | Santa | Paraná | Paraná | Mato Grosso | Total | |
|--|---------------|---------------|---------------|-----------|-----------|---------------|------------|------|
| | do Sul | Sul fronteira | Catarina | fronteira | fronteira | do Sul | (n = 53) * | |
| | fronteira com | com a | fronteira com | com a | com o | fronteira com | n | % |
| | o Uruguai | Argentina | a Argentina | Argentina | Paraguai | o Paraguai | | |
| | (n = 10) | (n = 14) | (n = 5) | (n = 5) | (n = 8) | (n = 11) | | |
| Nacionalidade dos estrangeiros que buscam atendimento no SUS com maior frequência | | | | | | | | |
| Argentinos | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 80,0 ** | 0,0 | 0,0 | 23 | 43,4 |
| Paraguaios | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 19 | 35,8 |
| Uruguaios | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 10 | 18,9 |
| Estrangeiros que procuram freqüente e muito freqüentemente por atendimento no SUS | | | | | | | | |
| Estrangeiro com familiar residente no Brasil | 80,0 | 57,1 | 20,0 | 40,0 | 75,0 | 90,9 | 35 | 66,1 |
| Estrangeiro residente no município | 90,0 | 28,6 | 20,0 | 40,0 | 50,0 | 72,8 | 28 | 52,8 |
| Estrangeiro trabalhador no Brasil e residente na cidade estrangeira | 60,0 | 28,6 | 20,0 | 20,0 | 12,5 | 54,6 | 19 | 35,9 |
| Estrangeiro de passagem | 50,0 | 21,4 | 20,0 | 20,0 | 50,0 | 36,4 | 18 | 33,9 |
| Estrangeiro estudante no município | 30,0 | 7,1 | 0,0 | 20,0 | 50,0 | 27,3 | 11 | 22,7 |
| Forma que estrangeiros buscam atendimento pelo SUS no município | | | | | | | | |
| De forma espontânea | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 75,0 | 54,5 | 46 | 86,8 |
| De forma espontânea ou por encaminhamento | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 25,0 | 45,5 | 7 | 13,2 |
| Secretaria Municipal de Saúde registra as ações de saúde como prestadas a estrangeiros | 30,0 | 50,0 | 0,0 | 40,0 | 75,0 | 36,4 | 22 | 41,5 |
| Secretaria Municipal de Saúde dispõe de estimativa do número de atendimentos a estrangeiros no SUS | 20,0 | 42,9 | 0,0 | 40,0 | 75,0 | 45,5 | 21 | 39,6 |

Fonte: Núcleo de Pesquisas Econômicas em Saúde, Departamento de Administração e Planejamento em Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisa Saúde na Fronteira.

* 53 municípios que informaram a existência de procura por atendimento no SUS por parte de estrangeiros e ou brasileiros não residentes;

Tabela 5

Tipo de atendimento buscado freqüente e muito freqüentemente por estrangeiros no SUS do município por país de fronteira, segundo os secretários de saúde. Municípios brasileiros de fronteira com a Argentina, o Paraguai e o Uruguai, 2005.

| Ações demandadas | Argentina (n = 24) | | Paraguai (n = 19) | | Uruguai (n = 10) | | Total (n = 53) | |
|---|--------------------|------|-------------------|------|------------------|------|----------------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Medicamentos | 13 | 54,2 | 15 | 78,9 | 5 | 55,6 | 33 | 62,3 |
| Consulta médica de atenção básica | 11 | 45,8 | 15 | 78,9 | 6 | 66,7 | 32 | 60,3 |
| Imunização | 9 | 37,5 | 14 | 77,8 | 4 | 44,4 | 27 | 50,1 |
| Parto | 8 | 40,0 | 16 | 88,9 | 3 | 33,3 | 27 | 50,1 |
| Exame de patologia clínica | 6 | 30,0 | 14 | 73,7 | 6 | 60,0 | 26 | 49,1 |
| Emergência | 6 | 26,1 | 15 | 78,9 | 3 | 30,0 | 24 | 45,3 |
| Pré-natal | 9 | 37,5 | 12 | 63,2 | 3 | 30,0 | 24 | 45,3 |
| Internação hospitalar | 6 | 33,3 | 13 | 72,2 | 2 | 22,2 | 21 | 39,6 |
| Atenção odontológica | 9 | 37,5 | 7 | 38,9 | 4 | 44,4 | 20 | 37,7 |
| Radiodiagnóstico e imagem (média complexidade) | 4 | 28,6 | 12 | 80,0 | 4 | 40,0 | 20 | 37,7 |
| Consulta médica especializada | 5 | 25,0 | 6 | 42,9 | 4 | 40,0 | 15 | 28,3 |
| Procedimentos de alta complexidade | 3 | 20,0 | 2 | 28,6 | 2 | 25,0 | 7 | 13,2 |

Fonte: Núcleo de Estudos Político-Sociais em Saúde, Departamento de Administração e Planejamento em Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisa Saúde na Fronteira.

Tabela 8

Presença de ações em saúde relacionadas com a situação de fronteira e de estratégias de cooperação com cidade estrangeira de fronteira. Municípios brasileiros de fronteira com a Argentina, o Paraguai e o Uruguai, 2005.

| Tipos de iniciativa | Rio Grande do Sul | Rio Grande do Sul | Santa Catarina | Paraná | Paraná | Mato Grosso do Sul | Total | |
|--|----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------|------|
| | fronteira com o Uruguai (n = 10) | fronteira com a Argentina (n = 18) | fronteira com a Argentina (n = 10) | fronteira com a Argentina (n = 8) | fronteira com o Paraguai (n = 10) | fronteira com o Paraguai (n = 11) | n | % |
| Presença de relações formais ou informais com serviços públicos de saúde da cidade estrangeira de fronteira e/ou de iniciativas na saúde relacionadas às questões de fronteira | 70,0 | 38,9 | 10,0 | 50,0 | 60,0 | 63,6 | 32 | 47,8 |
| Fórum ou grupo que trate de questões específicas de saúde na fronteira no município ou região | 30,0 | 16,7 | 10,0 | 25,0 | 60,0 | 18,2 | 17 | 25,4 |
| Ações conjuntas de controle de vetores | 20,0 | 16,7 | 0,0 | 25,0 | 50,0 | 36,4 | 16 | 23,9 |
| Contatos informais entre profissionais para encaminhar pacientes | 40,0 | 5,6 | 10,0 | 12,5 | 20,0 | 27,3 | 12 | 17,9 |
| Mecanismo de troca regular de informação epidemiológica | 10,0 | 5,6 | 10,0 | 12,5 | 40,0 | 27,3 | 11 | 16,4 |
| Ações conjuntas de vigilância ambiental | 20,0 | 16,7 | 0,0 | 25,0 | 30,0 | 9,1 | 11 | 16,4 |
| Cooperação técnica em saúde entre o município e a cidade estrangeira de fronteira | 30,0 | 0,0 | 10,0 | 25,0 | 20,0 | 18,2 | 10 | 14,9 |
| Atividades de capacitação com participação de profissionais de saúde das cidades estrangeiras de fronteira | 20,0 | 5,6 | 10,0 | 12,5 | 10,0 | 27,3 | 9 | 13,4 |
| Acordo entre os governos locais para viabilizar os atendimentos | 10,0 | 0,0 | 10,0 | 0,0 | 0,0 | 9,1 | 3 | 4,5 |
| Mecanismo de encaminhamento formal | 10,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 9,1 | 2 | 3,0 |

Fonte: Núcleo de Estudos Político-Sociais em Saúde, Departamento de Administração e Planejamento em Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisa Saúde na Fronteira.

**A ATENÇÃO À SAÚDE DE ESTRANGEIROS NO BRASIL:
ESTRATÉGIAS GOVERNAMENTAIS EM UM MUNICÍPIO DE
TRÍPLICE FRONTEIRA INTERNACIONAL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, na área de concentração Filosofia, Cuidado em Saúde e Enfermagem, linha de pesquisa Políticas, Gestão e Avaliação do Cuidado em Saúde e Enfermagem, como requisito para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Orientadora: Selma Regina de Andrade

*[...] a sala de vacina, segundo a atendente e a enfermeira responsável é um dos serviços mais utilizado pelos colombianos na UBSF [...], chegando a mais de 100 atendimentos ao mês [...]
(Observação direta na UBSF Santa Rosa).*

Fotografia 3 - Porto de Tabatinga, Amazonas Brasil



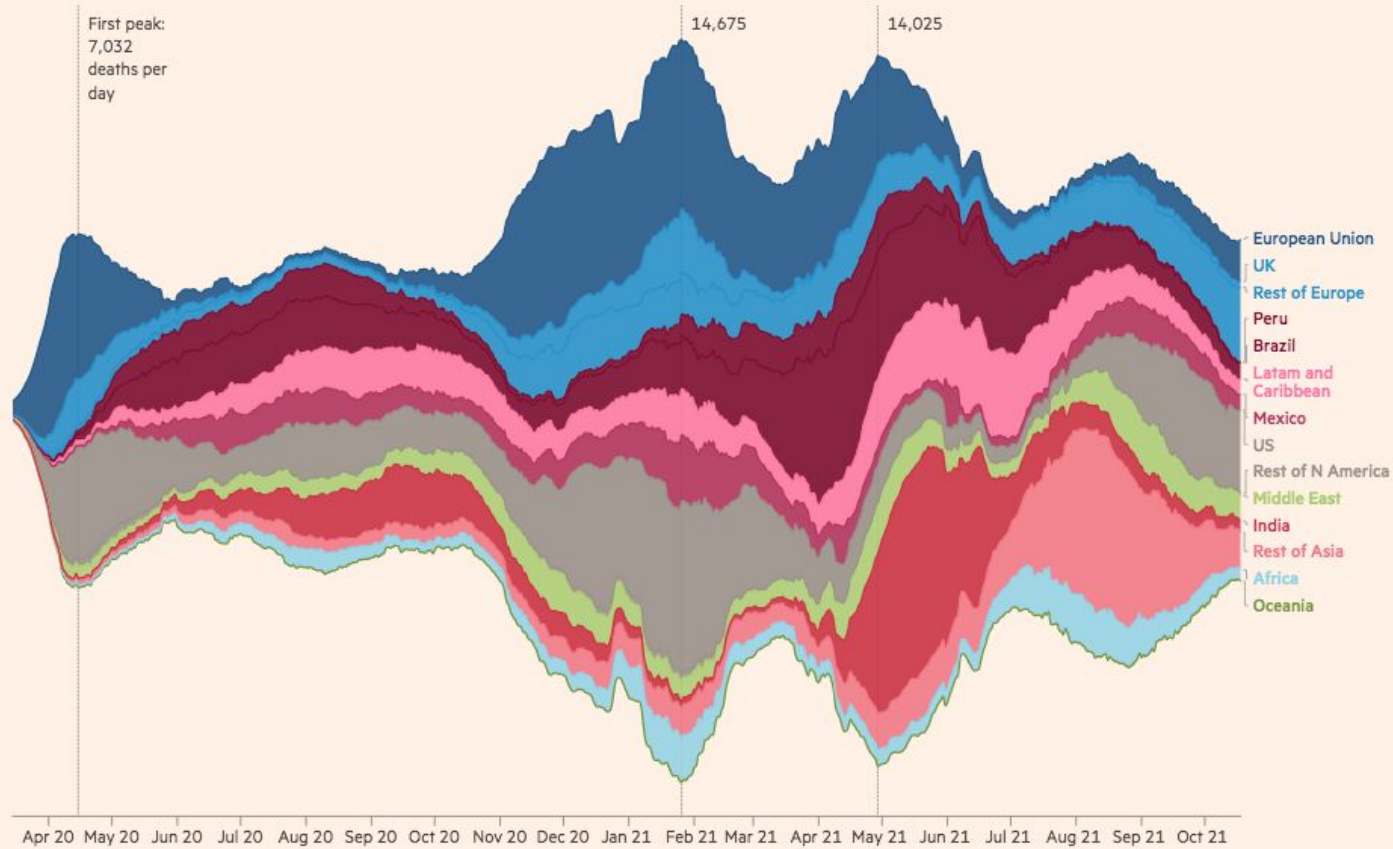
Fotografia 1 - Mobilidade populacional no porto de Tabatinga, próximo a unidade integrada de análise e de observação UBSF Dídimo Pires de Oliveira



COVID-19

As the most recent wave recedes, more than 7,000 deaths each day are still attributed to Covid-19

Daily deaths attributed to Covid-19 (7-day rolling average)



<https://www.ft.com/content/a2901ce8-5eb7-4633-b89c-cbdf5b386938>

How excess deaths compare around the world since Covid-19 outbreaks began

Measures of excess mortality* by country, during Covid outbreaks

Total excess deaths relative to historical average for same dates (%)



Total excess deaths per million people



Total excess deaths (thousands)



*Adjusted for trend over recent years

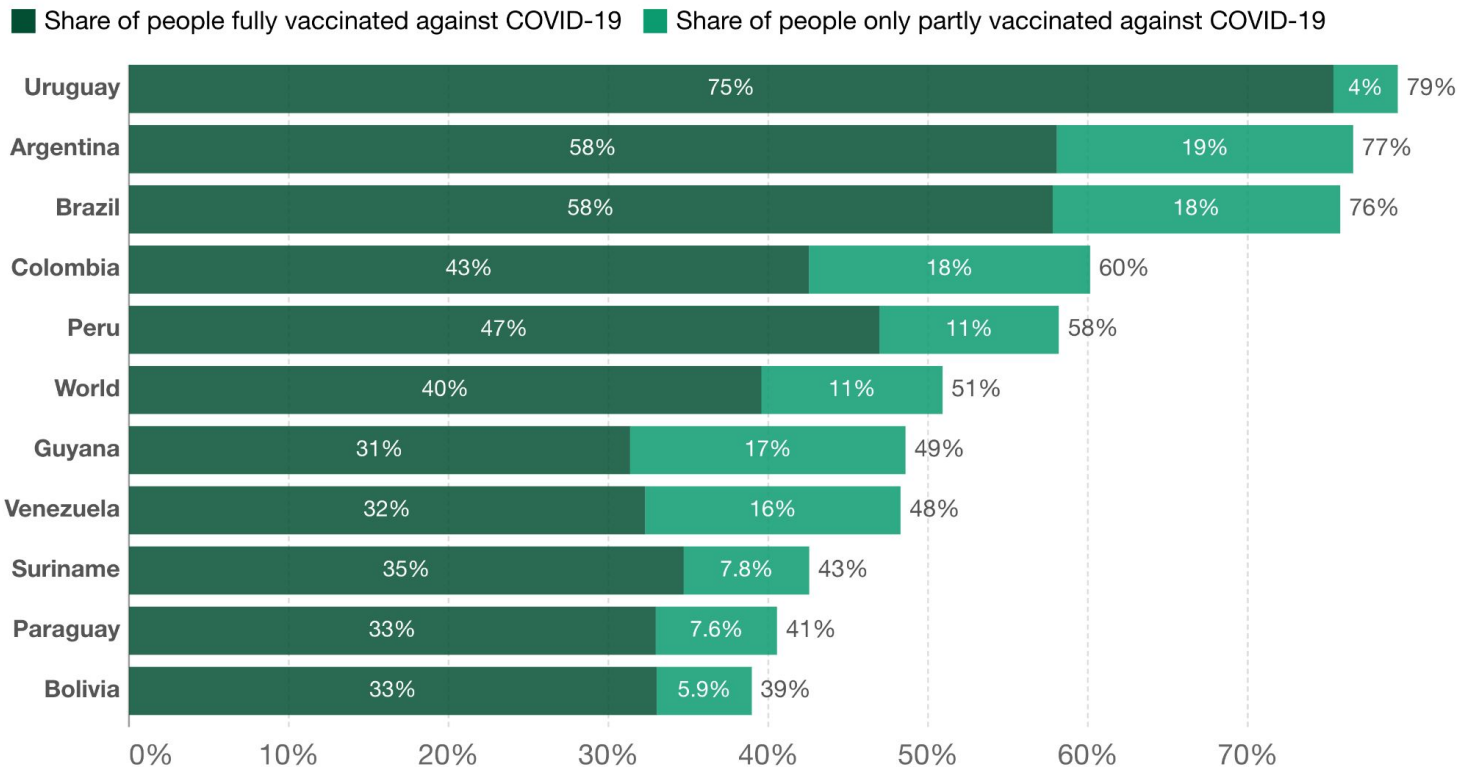
Sources: FT analysis of national mortality data, CONASS and Karlinky & Kobak's World Mortality Dataset. Data updated May 5

FT graphic: John Burn-Murdoch / @burnmurdoch

© FT

Share of people vaccinated against COVID-19, Nov 6, 2021

Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.



Source: Official data collated by Our World in Data. This data is only available for countries which report the breakdown of doses administered by first and second doses in absolute numbers.

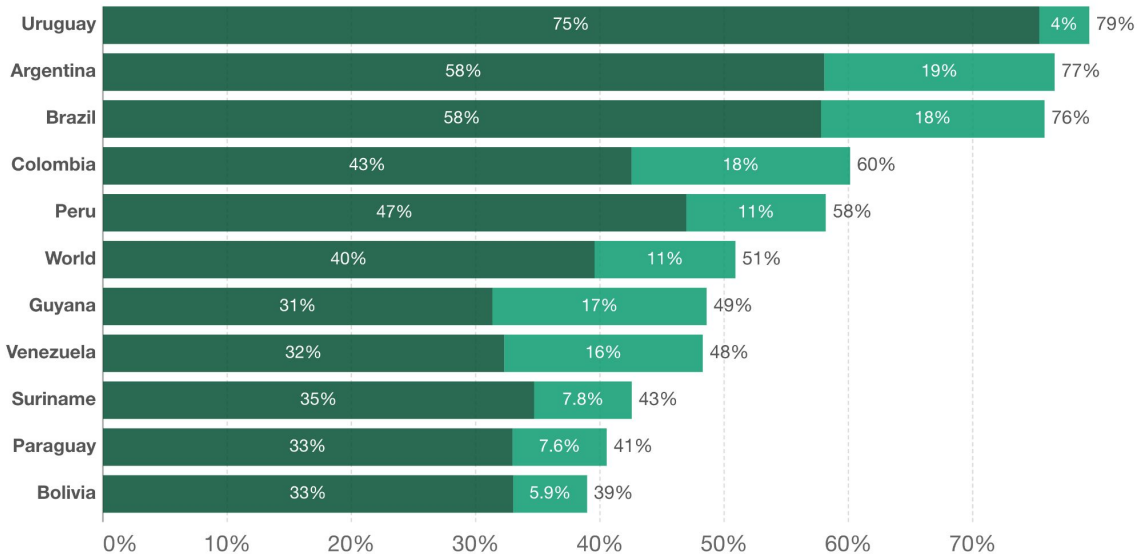
CC BY

Share of people vaccinated against COVID-19, Nov 6, 2021

Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

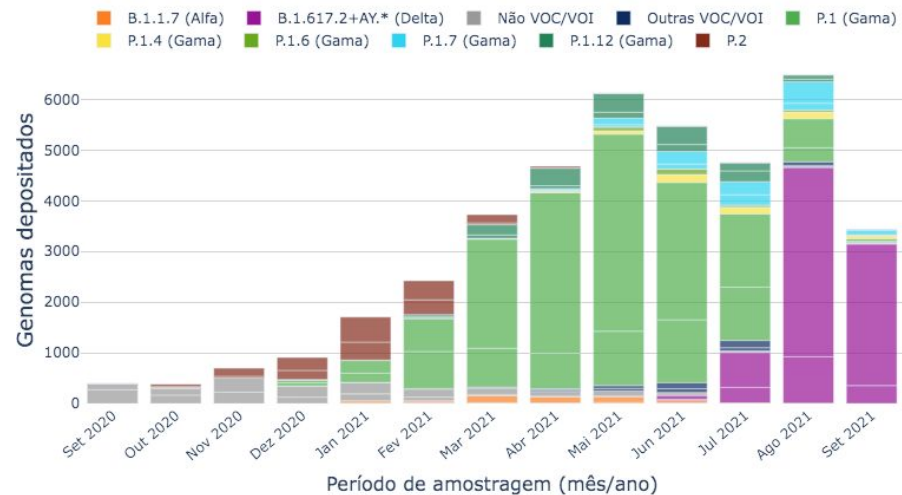


■ Share of people fully vaccinated against COVID-19 ■ Share of people only partly vaccinated against COVID-19

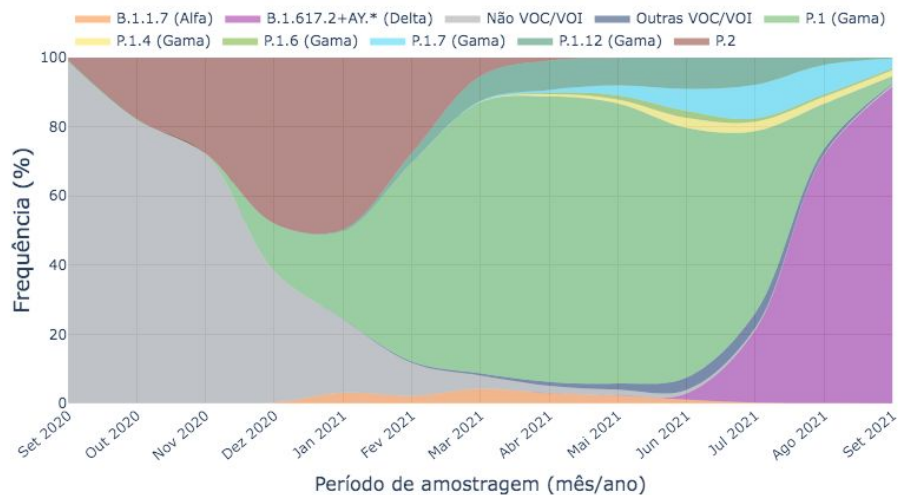


Source: Official data collated by Our World in Data. This data is only available for countries which report the breakdown of doses administered by first and second doses in absolute numbers.
CC BY

Brasil Variantes relevantes



Brasil Variantes relevantes



New deaths attributed to Covid-19 in Brazil, Argentina, Colombia, Peru, Paraguay and Uruguay

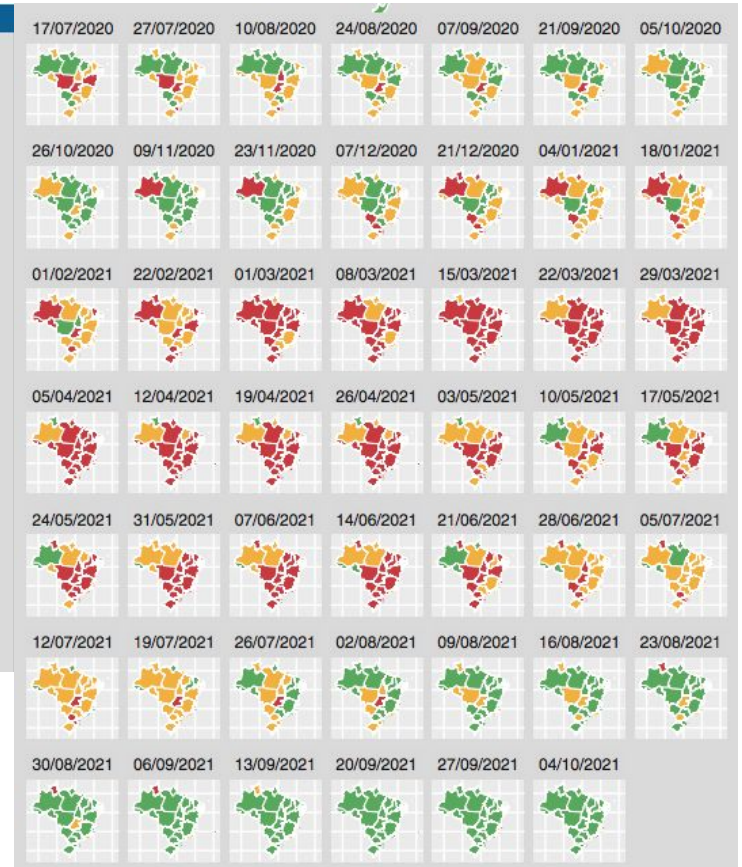
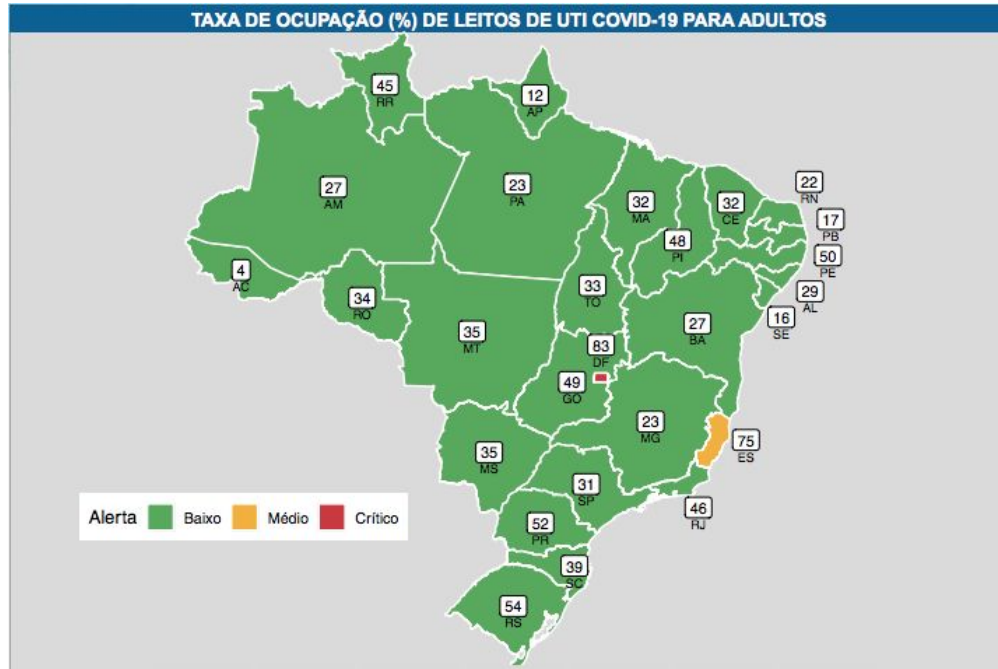
Seven-day rolling average of new deaths (per 100k)



Source: Financial Times analysis of data from Johns Hopkins CSSE, World Health Organization, UK Government coronavirus dashboard, Government of Peru, Public Health France, Slovenian Ministry of Health and the Swedish Public Health Agency.
Data updated November 6 2021 3.30pm GMT. Interactive version: ft.com/covid19

FINANCIAL TIMES

ICU bed occupancy rate - Brazil



https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_extraordinario_2021-0-utubro-06.pdf

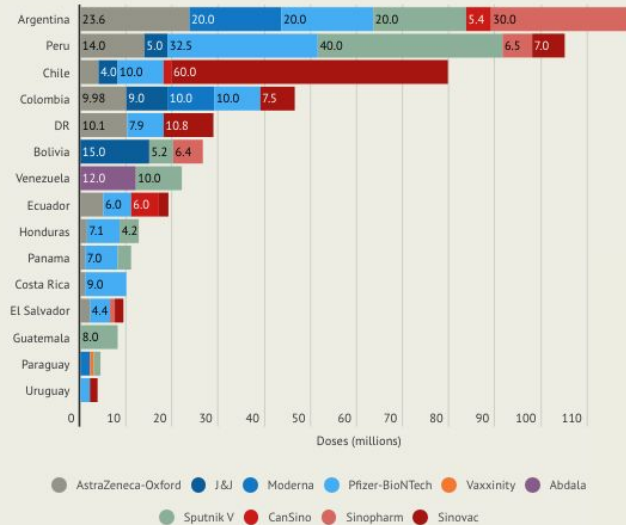
Meeting vaccine needs: contracts and approvals

Below we see the total number of vaccine doses contracted—both secured and optioned—through government purchase deals.

Optioned doses are included in agreements but countries are not bound to purchase them. All data is as of October 15, 2021.

Latin America: Which vaccines have countries contracted?

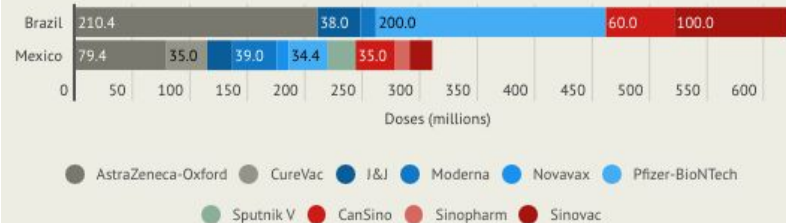
Excluding Latin American giants Brazil and Mexico, below we see countries' total doses contracted from each vaccine developer.



In addition to the government purchase agreements outlined above, Latin American countries are expected to receive doses via the following means:

Brazil & Mexico: Which vaccines have they contracted?

Latin America's two most populous countries have contracted the largest number of vaccine doses. Below we see a breakdown of total doses Brazil and Mexico have contracted from each vaccine developer.



Public Disclosure Authorized

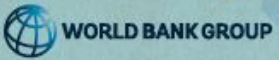
Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized

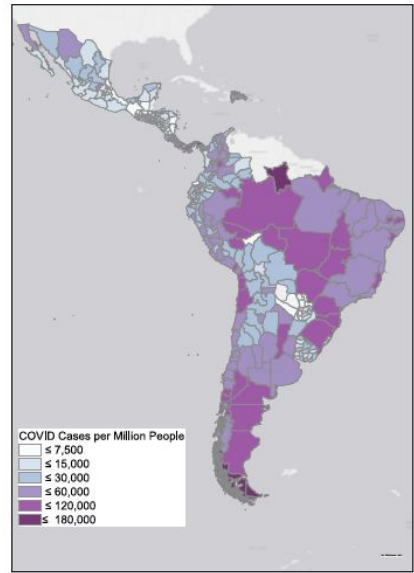
Public Disclosure Authorized

THE GRADUAL RISE and RAPID DECLINE of the Middle Class

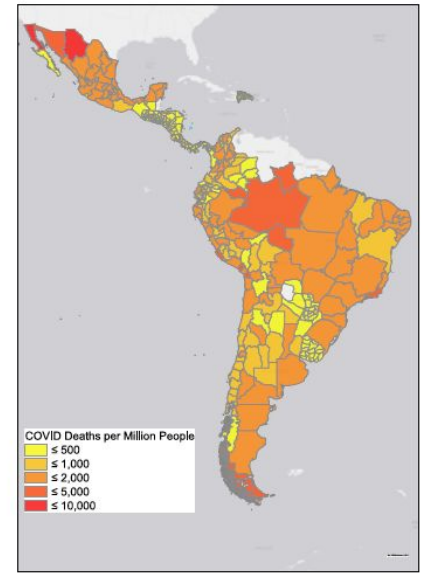
in Latin America and the Caribbean



Confirmed cases of COVID-19 in Latin America and the Caribbean



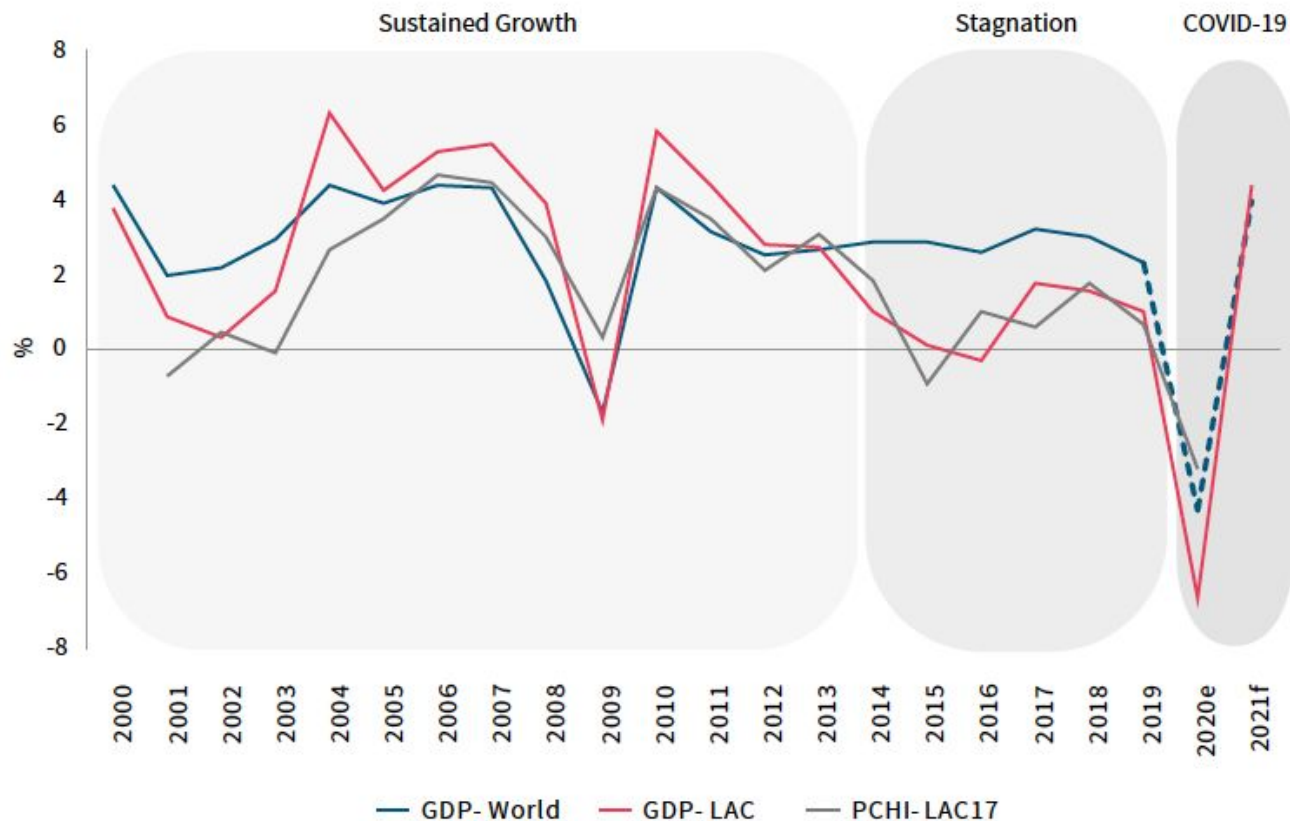
Confirmed deaths from COVID-19 in Latin America and the Caribbean



Source: Public health ministries.

Note: Confirmed cases of COVID-19 in these maps are as of March 25, 2021.

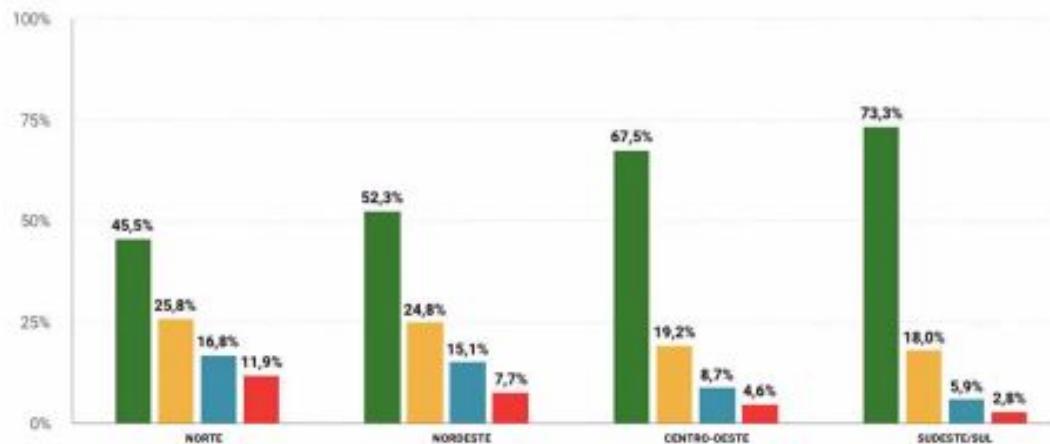
Growth of GDP in Latin America and the world, and growth of mean Per-Capita Household Income (PCHI)



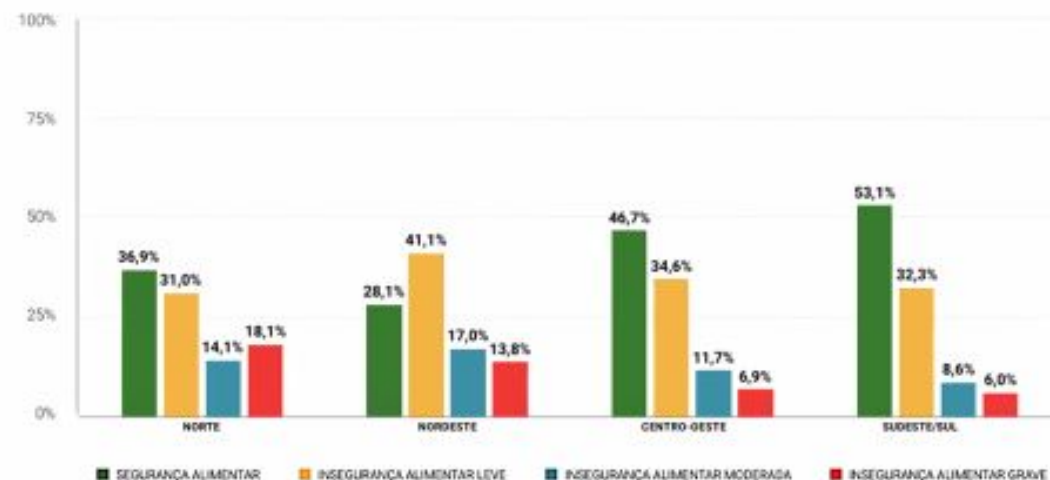
LAC poverty and middle-class trends and projections, with and without Brazil (2019–2020)



POF 2018 [1]



INQUÉRITO VIGISAN 2020



Do total de 211,7 milhões de habitantes, 116,8 milhões conviviam com algum grau de Insegurança Alimentar e, destes, 43,4 milhões não tinham alimentos em quantidade suficiente e 19 milhões de brasileiros(as) enfrentavam a fome.

População abaixo da linha da pobreza triplica e atinge 27 milhões de brasileiros

Cenário da fome no Brasil é considerado o pior, em décadas, por representantes de movimentos sociais

SUMÁRIO EXECUTIVO

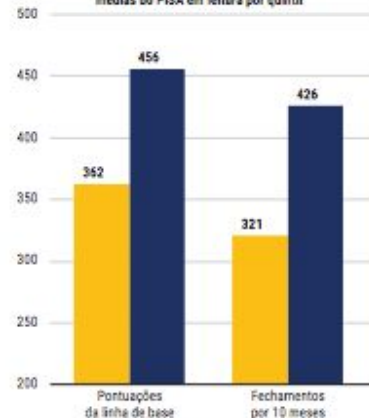


AGINDO AGORA PARA PROTEGER O CAPITAL HUMANO DE NOSSAS CRIANÇAS

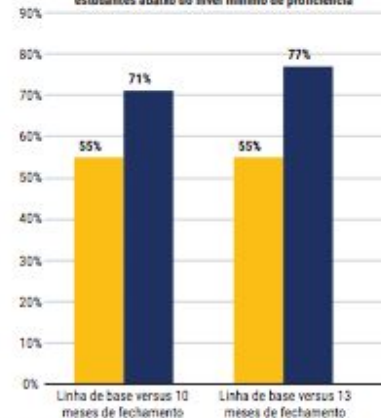
Os Custos e a Resposta ao Impacto da
Pandemia de COVID-19 no Setor de
Educação na América Latina e Caribe



Simulação dos efeitos da COVID-19 nas pontuações médias do PISA em leitura por quintil



Simulação dos efeitos da COVID-19 no percentual de estudantes abaixo do nível mínimo de proficiência



40 pontos na escala do PISA = 7 anos de instrução

■ 20% mais pobres ■ 20% mais ricos

■ Linha de base ■ Estimada devido ao fechamento das escolas



Obrigado Vigifronteira - Brasil

