

EDITORIAL

O Projeto de Estruturação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde – VIGISUS, acordo-empréstimo da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) com o Banco Mundial, tem sido objeto de grandes expectativas por representar a possibilidade de implementar uma área fundamental para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde- SUS. O Projeto prevê recursos da ordem de US\$ 600 milhões, metade sob empréstimo e metade por conta da contrapartida nacional do Ministério da Saúde, para serem desembolsados no período máximo de sete anos.

As modificações políticas ocorridas no sistema de saúde pública brasileiro, desde que foram organizadas as ações de vigilância e controle de doenças, em meados dos anos 70, são profundas. Exigem uma urgente atualização institucional, centrada no novo formato do SUS que tem, como um dos seus eixos fundamentais a **descentralização**, com atribuições e responsabilidades compartilhadas entre os três níveis de governo. Esse processo, que já vem ocorrendo mais aceleradamente na área assistencial e de gestão, precisa agora alcançar as áreas de prevenção e controle de doenças, instituindo um novo sistema de vigilância em saúde.

Some-se a isso a complexidade epidemiológica do nosso país, onde modificações sociais e sanitárias profundas ocorreram nas últimas décadas, transformando, em muitos casos, o padrão de ocorrência das doenças transmissíveis “tradicionais” como a malária e o sarampo; introduzindo novos problemas de saúde pública como a dengue e outras doenças emergentes; alterando os perfis de morbimortalidade, e trazendo a questão das intervenções multisetoriais, a avaliação das políticas de controle de doenças, da incorporação tecnológica nas áreas de informações, análises, laboratórios etc.

Assim, é urgente realizarmos essa dupla atualização, institucional e do próprio objeto das atividades de vigilância em saúde no interior do SUS. O projeto VIGISUS, ainda na sua fase inicial, é uma tentativa sólida de apoiar este processo necessário. Com uma duração total de sete anos, dividida em três fases a partir de 1999, o VIGISUS está organizado em quatro Áreas Programáticas: *Estruturação Sistêmica da Vigilância Epidemiológica*, *Estruturação Sistêmica da Vigilância Ambiental*, *Estruturação de Ações de Prevenção e Controle de Doenças na Amazônia Legal*, e *Estruturação de Ações voltadas para a Atenção à Saúde das Populações Indígenas*. Essa divisão prende-se apenas a necessidade de facilitar o desenvolvimento do Projeto, sendo possível (e desejável) que as propostas apresentadas abordem de maneira integrada as várias ações no campo da vigilância em saúde. As três primeiras áreas programáticas encontram-se sob responsabilidade técnica do Centro Nacional de Epidemiologia – CENEPI.

A área de *Estruturação Sistêmica da Vigilância Epidemiológica* está voltada para a capacitação dos órgãos gestores das três esferas de governo para assumirem plenamente os papéis típicos de cada nível, num sistema descentralizado e hierarquizado. Contempla, de maneira geral, atividades como capacitação técnica básica e avançada; estabelecimento de normas, rotinas e procedimentos técnicos; informatização e interligação das unidades componentes das redes de Vigilância Epidemiológica incluindo os laboratórios, hospitais de referência, unidades de saúde pública e privadas; implementação de sistemas de informação e fortalecimento das atividades de análises de situação de saúde.

A Área Programática de *Estruturação Sistêmica da Vigilância Ambiental* tem como tarefa principal a estruturação de um sistema de vigilância dos fatores biológicos (zoonoses, vetores etc)

e não-biológicos (químicos e físicos) que são determinantes e condicionantes de doenças e agravos com importância epidemiológica. Áreas onde tradicionalmente o setor saúde tem atuado, como os fatores biológicos, receberão um reforço importante para sua descentralização e incorporação técnica, ao lado da introdução de novas atividades como o monitoramento da qualidade da água para consumo humano e a vigilância sobre contaminantes como o mercúrio e o chumbo.

A Área Programática de Estruturação de Ações de Prevenção e Controle de Doenças na Amazônia Legal destina-se a capacitar técnica e institucionalmente os estados e municípios daquela região para assumirem as ações de prevenção e controle em sete doenças prioritárias: Hanseníase, Tuberculose, Malária, Leishmaniose Tegumentar, Leishmaniose Visceral, Hepatite B e Febre Amarela.

A área de Estruturação de Ações voltadas para a Atenção à Saúde das Populações Indígenas tem como objetivos: ampliar o acesso das populações indígenas à rede de atenção; contribuir à organização do Sistema Nacional de Saúde Indígena e à implantação dos Distritos Sanitários Indígenas e apoiar ações orientadas para melhorar a situação de saúde das Populações Indígenas.

Concebido como instrumento de fortalecimento do SUS, o Projeto articula-se diretamente com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, que decidirão a destinação dos recursos envolvidos no Componente I, correspondendo a 65% do total, através da instância legitimada para o processo de pactuação entre os gestores que é a Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Nela serão estabelecidas as prioridades e formas mais adequadas de intervenção, levando em conta as realidades locais e buscando a participação dos outros atores locais, entre eles, as instituições de ensino e pesquisa na área de Epidemiologia e Vigilância em Saúde. A convocação para a apresentação de propostas nesse Componente foi feita através do Diário Oficial da União no mês de abril de 1999, e após o processo de análise técnica e decisão na CIB os projetos serão remetidos para a Unidade de Gerenciamento do Projeto VIGISUS, na FUNASA, de maneira a que as ações possam ser iniciadas no segundo semestre.

O nível federal utilizará os recursos integrantes do Componente II para capacitar-se, no Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, ao exercício das funções de coordenação, normatização, supervisão, assessoria técnica aos estados e municípios e execução suplementar em casos específicos. Nessas atividades procurou-se ampliar a participação como, por exemplo, nos estudos e pesquisas que são considerados de importância para o aperfeiçoamento das ações de vigilância. Os Editais de Convocatória para Projetos de Pesquisa a serem realizadas em 1999 foram publicados no DOU em março desse ano e divulgados entre as instituições de ensino. Mais de 130 projetos foram remetidos, em resposta a essa convocatória, que serão analisados e julgados por um Comitê integrado por representantes do CENEPI e do meio acadêmico. A cada ano esse processo repetir-se-á, incluindo novos temas, criando um movimento indutor para a realização de estudos e pesquisas na área de Epidemiologia e Vigilância em Saúde, articuladas com as necessidades da gestão desse subsistema, no interior do SUS.

O Informe Epidemiológico do SUS (IESUS) tem como um dos seus objetivos fundamentais o desenvolvimento do saber epidemiológico, particularmente aquele aplicado aos sistemas e serviços de saúde. É por esta razão que o IESUS deve constituir-se em um meio difusor das experiências do VIGISUS – incluindo pesquisas, avaliações, novas metodologias, experiências inovadoras em estados e municípios e estudos de casos específicos, contribuindo para a estruturação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Os manuais e demais informações sobre o VIGISUS podem ser obtidas na Unidade de Apoio Técnico (UAT) em cada Secretaria Estadual de Saúde ou na Unidade de Gerência do Projeto, localizada na unidade central da Fundação Nacional de Saúde/FUNASA. Na Internet, esse material pode ser obtido na homepage <http://www.fns.gov.br/pnud/index.htm>. As informações técnicas sobre estudos, pesquisas e capacitações do Componente II estarão disponíveis na homepage <http://www.fns.gov.br/cenepi/index.html>.