

DOENÇAS EMERGENTES, CRISES SANITÁRIAS E POLÍTICAS PÚBLICAS

João Arriscado Nunes
jan@ces.uc.pt



Centro de Estudos Sociais
Laboratório Associado
Faculdade de Economia
Universidade de Coimbra





As doenças (re)emergentes

As doenças (re)emergentes como desafio ao conhecimento e às políticas públicas

O efeito patogénico da organização social e económica

Mudanças climáticas e velocidade de deslocação de agentes, vectores e portadores

Serão adequadas as formas de vigilância sanitária e de gestão de crises existentes?

Importância das experiências de controlo das doenças emergentes e de resposta a crises sanitárias nos países do Sul

O caso do dengue: que lições da epidemia de 2008 no Rio de Janeiro?



Centro de Estudos Sociais
Laboratório Associado
Faculdade de Economia
Universidade de Coimbra



Investigação no Centro de Estudos Sociais (Núcleo de Estudos de Ciência, Tecnologia e Sociedade), no âmbito do projecto Europeu ResIST (Researching Inequality through Science and Technology), no quadro de uma colaboração mais ampla com a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/FIOCRUZ, Rio de Janeiro.

Centrada na história das políticas de controlo do dengue e na análise da crise sanitária no Rio de Janeiro e da controvérsia pública que suscitou.



Centro de Estudos Sociais
Laboratório Associado
Faculdade de Economia
Universidade de Coimbra



Dengue

Causado por arbovírus, transmitido por vários vectores, especialmente o mosquito *Aedes aegypti*, também vector da febre amarela urbana

Quatro tipos: infecção por um tipo só confere imunidade durável contra esse tipo e provisória contra outros

Epidemias associadas a reintrodução de tipos diferentes

Diferentes variantes, a mais grave a de tipo hemorrágico, mas baixa letalidade com assistência médica adequada

Mais de 3,5 biliões de pessoas expostas no mundo a transmissão por vector (OMS, 2004)

Vacina prevista para 2012, mas difícil de criar

Tratamento de sintomas



Centro de Estudos Sociais
Laboratório Associado
Faculdade de Economia
Universidade de Coimbra

A fronteira internacional do combate ao dengue



A partir de meados da década de 70, reorientação de estratégia da OMS e OPAS para além da erradicação do vector:

- controlo do vector nos seus diversos estádios
- organização de actividade coordenada e sistemática de vigilância epidemiológica
- promoção de acções de integração das populações e comunidades afectadas, incluindo acções de educação sanitária e de educação para a prevenção



Centro de Estudos Sociais
Laboratório Associado
Faculdade de Economia
Universidade de Coimbra



As orientações da OPAS (2001) sobre o controlo integrado



Documento da Organização Panamericana de Saúde de 2001 |

orientação para o controlo integrado

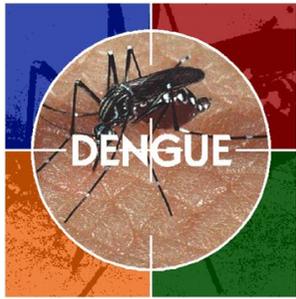
acções integradas e intersectoriais articulando a saúde, o ambiente e a educação

importância de políticas de saneamento e gestão ambiental e de abastecimento e controlo de qualidade da água

avaliação crítica do uso de insecticidas, efeitos sobre a saúde e o ambiente e criação de resistência dos vectores



Centro de Estudos Sociais
Laboratório Associado
Faculdade de Economia
Universidade de Coimbra



Dengue no Brasil

No Brasil, vector considerado erradicado em 1955, na sequência de campanha utilizando meios químicos

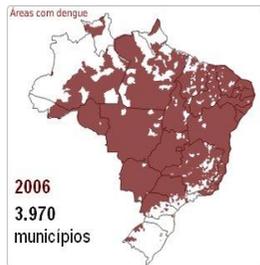
Ressurgimento na década de 60

Definido como problema de saúde pública desde os anos 80, com epidemia no Estado de Roraima, cidade de Boa Vista, em 1981 (7 000 casos)

Epidemias em 1986/87 e 1990/91 (Rio de Janeiro), 1998, 2002, em vários estados do Sudeste e Nordeste, 2007, 2008



Centro de Estudos Sociais
Laboratório Associado
Faculdade de Economia
Universidade de Coimbra



Até aos anos 90, abordagens centralizadas pelas autoridades federais, com campanhas de erradicação do vector por meios químicos

Plano Diretor de Erradicação do *Aedes aegypti* no Brasil (1996)

Plano de Intensificação das Ações de Controle de Dengue (2000)

Plano Nacional de Controle de Dengue (2002)



Centro de Estudos Sociais
Laboratório Associado
Faculdade de Economia
Universidade de Coimbra



A epidemia de dengue de 2008 no Rio de Janeiro

Entre Janeiro e finais de Maio, mais de 160 000 casos notificados, com 120 mortes atribuídas a dengue

Reintrodução de DEN 2 (já observada na região Nordeste em 2007) e persistência de bolsas de DEN 3, tipo associado a epidemia de 2002

Persistência de elevados níveis de infestação por *Aedes aegypti* em várias áreas da cidade

Alteração do perfil epidemiológico, com grande número de casos em crianças e número elevado de mortes, quase metade de crianças

Municípios da área metropolitana afectados

Reacção tardia das autoridades estaduais e municipais, perante sinais de alerta



Que lições para as políticas públicas?

Reforço do Sistema Único de Saúde à escala do Estado e dos municípios, para resposta eficaz e adequada a casos de dengue

Sistema de Gestão de Crises permitindo resposta coordenada e rápida a sinais de iminência de epidemia, à escala federal, estadual e municipal, incluindo monitorização permanente de índices de infestação, com informação pública

Reforço das acções locais de controlo do vector, através de Agentes Comunitários de Saúde e de acções locais de promoção de saúde, com participação popular, especialmente em regiões e entre populações mais vulneráveis

Políticas públicas urbanas dirigidas sobretudo aos sectores mais vulneráveis, nomeadamente através de abastecimento regular de água a populações, saneamento e controlo de edifícios devolutos

Reorientação da investigação científica para problemas como as doenças endémicas



Centro de Estudos Sociais

Laboratório Associado

Faculdade de Economia

Universidade de Coimbra

