

20 anos da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente: 19 anos de vigilância epidemiológica hospitalar

Guilherme Almeida Elidio¹, Dirce Bellezi Guilhem¹

¹Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Brasília, DF, Brasil

Prezada editora,

Em relação à nota editorial de Maciel,¹ gostaríamos de tecer comentários acerca de um dos principais componentes da vigilância em saúde no Brasil e enriquecer o debate sobre o tema.

A nota resgata, brilhantemente, a estratégia adotada há 20 anos: unir, sob o prisma de uma única secretaria ministerial, programas de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis e não transmissíveis. Nesse sentido, há de se destacar a vigilância epidemiológica hospitalar. Esta vigilância foi instituída em nível nacional no ano de 2004 e, desde então, é operada por Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHEs).²

A importância da vigilância hospitalar é tamanha que, no enfrentamento da covid-19, os primeiros casos suspeitos foram notificados por NHEs.³ Esses núcleos foram peças-chave no enfrentamento da pandemia ao adotarem medidas imediatas, com o propósito de evitar a transmissão intra-hospitalar do coronavírus, além de mitigar os riscos de infecção no âmbito extra-hospitalar.

Ciente da importância dessa ferramenta, o Ministério da Saúde instituiu a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh), cujo objetivo é permitir o conhecimento, a detecção, a preparação e a resposta imediata a emergências em saúde pública que ocorram nas unidades hospitalares.⁴ Trata-se de um instrumento da vigilância epidemiológica com a missão de responder a todos os eventos de saúde, enquanto determinado evento permanecer no âmbito hospitalar.

Segundo os registros do Banco de Dados Nacional do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) com *status* ativo em novembro de 2023, existem no país aproximadamente 406.126 estabelecimentos de saúde, dos quais 12,4% (50.176) são unidades básicas de saúde (UBS) ou centros de saúde com acesso aberto a toda a população.

Tome-se por base a experiência exitosa da vigilância epidemiológica hospitalar na resposta às potenciais emergências em saúde pública nos últimos 19 anos. No cenário alcançado, a implementação de núcleos de epidemiologia em UBS e centros de saúde fortalecerá a vigilância em saúde no cumprimento da detecção, resposta e monitoramento imediato das doenças, agravos e eventos de saúde de notificação compulsória, assim como é feito pela vigilância epidemiológica hospitalar.

A institucionalização de núcleos de epidemiologia nesses serviços poderá solucionar os grandes desafios enfrentados pela vigilância de cada agravo, por exemplo, a completude de dados em fichas de notificação, a investigação oportuna, as ações de bloqueio vacinal oportunas, o isolamento, a notificação oportuna, entre outros.⁵

Finalmente, cumpre salientar a importância da manutenção, do fortalecimento e da ampliação da Renaveh. Parabenzamos a autora e a *Epidemiologia e Serviços de Saúde: revista do SUS* (RESS) pela publicação de uma ação de vigilância essencial para o Sistema Único de Saúde do Brasil.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Elidio GA e Guilhem DB contribuíram na concepção, redação e revisão crítica do conteúdo da carta. Ambos os autores aprovaram a versão final e são responsáveis por todos os seus aspectos, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declararam não haver conflitos de interesse.

Correspondência: Guilherme Almeida Elidio | guilherme.elidoo@gmail.com

REFERÊNCIAS

1. Maciel ELN. 20 years of the Health and Environmental Surveillance Secretariat: an analysis of two decades and perspectives. *Epidemiol Serv Saude*. 2023;32(4):e2023373. Available from: 10.1590/S2237-962220230004000016.EN.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.693, de 23 de julho de 2021. Institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) [Internet]. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*, 2021 Jul 26 [citado 2024 fev 20], Seção 1:142. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.693-de-23-de-julho-de-2021-334095749>.
3. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico Especial 08 – COE Coronavírus. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [atualizado 2020 Abr 9; citado 2020 Abr 30]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2020/boletim-epidemiologico-no-8-boletim-coe-coronavirus.pdf/view>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.694, de 23 de julho de 2021. Institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh) [Internet]. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*, 2021 Jul 26 [citado 2024 fev 20], Seção 1:142. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.694-de-23-de-julho-de-2021-334076227>
5. Souza CRA, Vanderlei LCM, Frias PG. Measles epidemiological surveillance system before and during the COVID-19 pandemic in Pernambuco, Brazil, 2018-2022: a descriptive evaluation. *Epidemiol Serv Saude*. 2023;32(3):e2023545. Available from: 10.1590/S2237-96222023000300008.EN.