

Força Nacional do SUS

Reunião CIT
Fev/2012



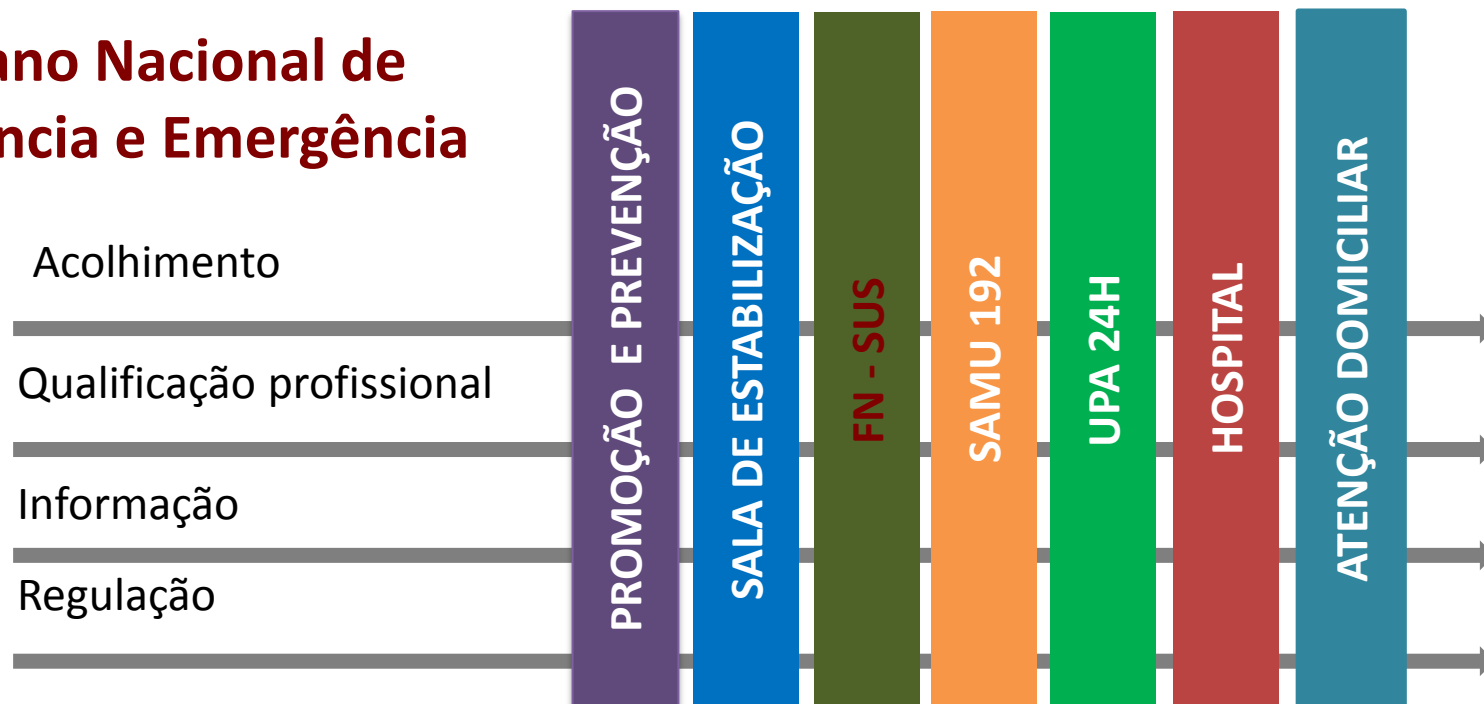
SUMÁRIO DA APRESENTAÇÃO

1. Contexto de criação da FN-SUS
2. Escopo de Atuação, Acionamento, Níveis de resposta, Recursos disponíveis e Plano de estruturação
3. Ações realizadas – 2012



Planejamento do Ministério da Saúde 2011

1. Plano Nacional de Urgência e Emergência



2. Construção do Plano Nacional de Resposta às Emergências de Saúde Pública e Desastres.



Impacto das Emergências e Desastres em Saúde

- Aumento da incidência de emergências e desastres em saúde com alto índice de morbi-mortalidade.
- Uma das funções essenciais da Saúde Pública é reduzir o impacto das emergências e desastres em saúde (OPAS, 2002)
 - 1) o desenvolvimento de políticas, o planejamento e a realização de ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e reabilitação para reduzir o impacto dos desastres sobre a saúde pública
 - 2) um enfoque integral com relação aos danos e a origem de todas ou cada uma das emergências ou desastres possíveis na realidade do país
 - 3) a participação de todo o sistema de saúde e a mais ampla colaboração intersetorial e interinstitucional na redução do impacto de emergências ou desastres



Regulamento Sanitário Internacional (OMS/2005)

- **Emergências de saúde pública**
 - Eventos (químicos, radionucleares ou “naturais”) com potencial de risco para a saúde pública que excedem as capacidades de município, estado ou país
- **Ações: Desenvolver, fortalecer e manter as capacidades (estrutura e recursos) para:**
 - 1) detectar
 - 2) repassar imediatamente todas as informações essenciais disponíveis ao nível apropriado de resposta de atenção à saúde
 - 3) implementar imediatamente medidas de controle e prevenção



Histórico Recente (2009 – 2011)



Epidemias

- H1N1



Desastres Naturais

- Enchentes e deslizamentos - NE AL e PE, Sul – SC, SE – RJ
- Terremoto - Haiti



Calamidade por dessassistência

- RO - desorganização da rede
- Migração de haitianos



Organização do MS: Informações Estratégicas

CIEVS

Informações Estratégicas
Vigilância em Saúde



NÃO TEM PREÇO

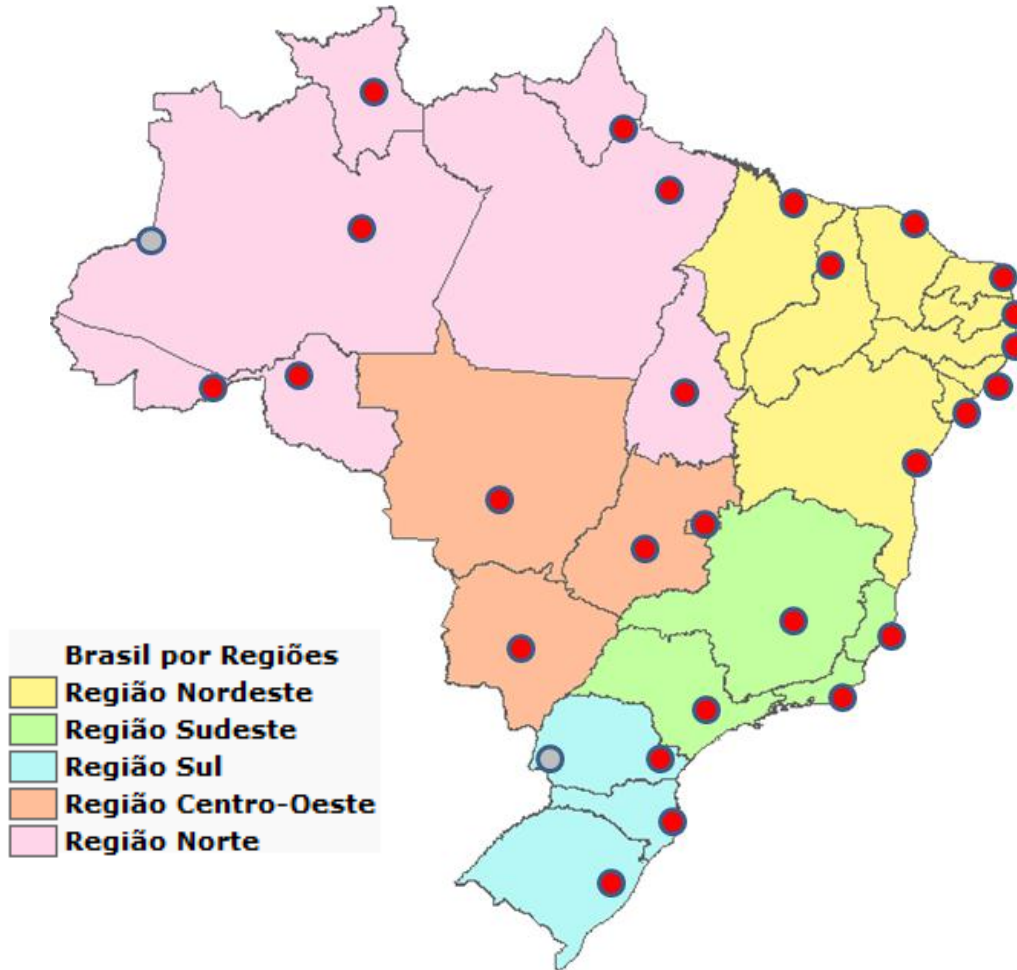


Ministério da
Saúde



Organização do SUS: Informações estratégicas

Rede CIEVS



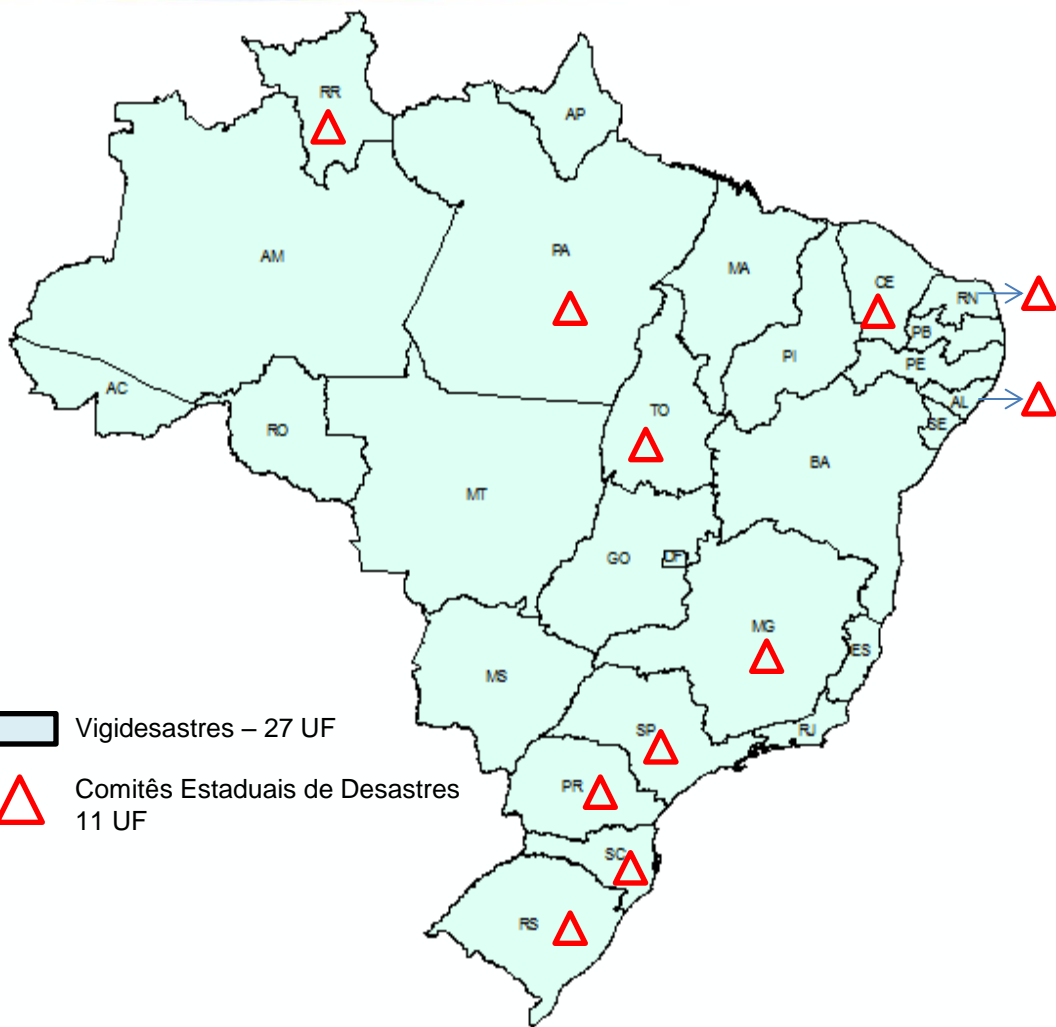
CENTROS	TOTAL
SES	27
SMS - Capitais	26
URR - LAB	27
SMS - Mun. Estratégicos	2
SMS - Mun. de Fronteira	2

- Estruturas e POP's: detecção, monitoramento e resposta
- Capacidade para recebimento e compartilhamento de informações 24h/365d
- Comitês de Monitoramento
- Resposta coordenada

Fonte: CIEVS/SVS



Organização do MS e do SUS: vigilância de desastres



O Comitê é uma organização colegiada aberta, de cunho *deliberativo e consultivo*, que reúne diferentes áreas de atuação do Setor Saúde Estadual, a fim de *organizar e orientar a atuação na prevenção, preparação e resposta aos desastres* de origem natural e antropogênica.



Organização do MS: Comitê de Monitoramento de Emergências

Integração, revisão e compartilhamento

Preparação:

6ª Feira

10:00 - 12:00

Comitê:

2ª Feira

09:00 - 10:30



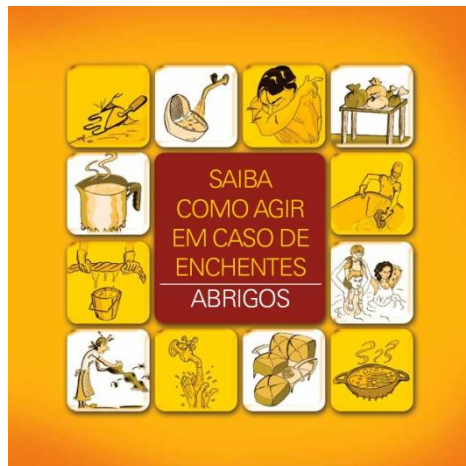


Kits de Medicamentos e Materiais para Primeiros Socorros

Portaria GM/MS 74/2009: 32 tipos de medicamentos e 18 tipos de materiais

Ações de Orientação em Saúde: Cartilhas

Enchentes e Abrigos



Ações de Orientação em Saúde: SPOTS

Água, Caixa d'água, Animais Peçonhentos, Alimentos, Frutas e Verduras

Dirigido à população geral e profissionais de saúde

Grandes Eventos no Brasil



Jogos Panamericanos 2007



Jogos Mundiais Militares - 2011



Rio +20



Encontro Jovens com Papa 2013



Copa das Confederações 2013



Copa do Mundo FIFA 2014



Jogos Olímpicos Rio 2016



Atos normativos

- Decreto Presidencial Nº 7.616 de 17/11/2011
 - Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN
 - Institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN-SUS
- Regulamentada pela Portaria Ministerial GM/MS 2.952, de 14 de dezembro de 2011.



DECLARAÇÃO DE ESPIN

- **Art. 2º** A declaração de ESPIN ocorrerá em situações que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

EPIDEMIAS

- I - apresentem risco de disseminação nacional;
- II - sejam produzidos por agentes infecciosos inesperados;
- III - representem a reintrodução de doença erradicada;
- IV - apresentem gravidade elevada; ou
- V - extrapolem a capacidade de resposta da direção estadual do SUS.

DESASTRES

- Evento que configure Situação de Emergência ou Estado de Calamidade Pública reconhecido pelo Poder Executivo Federal e que implique atuação direta na área de Saúde Pública
- Evento que supere a capacidade de resposta do nível local

DESASSISTÊNCIA

- Evento que, devidamente reconhecido mediante a decretação de situação de emergência ou calamidade pública pelo ente federado afetado, coloque em risco à saúde dos cidadãos por incapacidade de resposta das direções estadual, distrital e municipal do SUS



Declaração de ESPIN

- **Art. 4º** A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de:
 - I - recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas;
 - II - requerimento do Ministério da Integração Nacional, após o reconhecimento da situação de emergência ou estado de calamidade pública, quando forem necessárias medidas de saúde pública nos casos de desastres; ou
 - III - requerimento do Poder Executivo do Estado, do Distrito Federal ou do Município afetado, mediante parecer favorável da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, no caso de desassistência à população.



Acionamento da FN-SUS

- **Art. 11.** Declarada a ESPIN, o Ministério da Saúde poderá:
 - I - convocar a FN-SUS;
 - II - requisitar, em seu âmbito administrativo, bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização, nos termos do disposto no [inciso XIII do caput do art. 15 da Lei nº 8.080, de 1990](#); e
 - III - contratar, em conjunto com o Ministro de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão, profissionais de saúde, por tempo determinado e em razão de excepcional interesse público, nos termos do disposto no [inciso II do caput do art. 2º da Lei nº 8.745, de 1993](#).



- **Art. 12.** Fica instituída a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS como programa de cooperação voltado à execução de medidas de prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.
- **Parágrafo único.** Poderão aderir voluntariamente à FN-SUS os entes federados interessados, por meio de instrumento específico.



CADEIA DE ACIONAMENTO

Comunicação de situação de risco de saúde pública

Instalação de Gabinete de Crise

Contato com gestor local
Missão exploratória

Declaração de ESPIN
DECISÃO DO NÍVEL DE RESPOSTA



MISSÃO EXPLORATÓRIA

- Primeira equipe do MS a chegar ao local
- Articulação loco-regional com saúde e intersetorial
- Estabelecer a magnitude do evento
- Definir Nível de Resposta**
- Definir necessidade de RH e Recursos Logísticos;
- Informa as necessidades de resposta a Coordenação da FN-SUS



NÍVEIS DE RESPOSTA DA FN-SUS

RESPOSTA I

- Monitoramento do evento
- Orientação técnica
- Encaminhamento de insumos básicos necessários

RESPOSTA II

- Monitoramento do evento
- Orientação técnica à distância;
- Operação local de suporte básico e avançado;
- Envio de profissionais de GR/FN-SUS

RESPOSTA III

- Monitoramento
- Orientação Técnica
- Operação local de suporte básico e avançado
- Envio de profissionais do GR/FN-SUS
- HCAMP de acordo com a magnitude do evento

RESPOSTA IV

- Aplicável a situações de excepcional gravidade, que poderão demandar recursos extraordinários para adequada resposta de Saúde Pública;
- HCAMP
 - UTI
 - Centro Cirúrgico



Profissionais Cadastrados

Equipes de Resposta Local

- MÉDICOS
- ENFERMEIROS
- SANITARISTAS
- EPIDEMIOLOGISTAS
- TÉCNICOS DE ENFERMAGEM
- CONDUTORES DE VEÍCULOS DE URGÊNCIA
- ASSISTENTE SOCIAL
- FARMACÊUTICOS
- PSICÓLOGOS

Estado	Qtd	Qtd %
Acre	43	0.51 %
Alagoas	112	1.34 %
Amapá	13	0.16 %
Amazonas	118	1.41 %
Bahia	465	5.57 %
Ceará	238	2.85 %
Distrito Federal	392	4.69 %
Espírito Santo	154	1.84 %
Goiás	271	3.25 %
Maranhão	122	1.46 %
Mato Grosso	59	0.71 %
Mato Grosso do Sul	114	1.37 %
Minas Gerais	662	7.93 %
Pará	144	1.72 %
Paraíba	203	2.43 %
Paraná	252	3.02 %
Pernambuco	372	4.45 %
Piauí	49	0.59 %
Rio de Janeiro	1240	14.85 %
Rio Grande do Norte	112	1.34 %
Rio Grande do Sul	443	5.30 %
Rondonia	71	0.85 %
Roraima	50	0.60 %
Santa Catarina	234	2.80 %
São Paulo	2116	25.34 %
Sergipe	228	2.73 %
Tocantins	72	0.86 %
Fora do país	2	0.02 %
Fichas Preenchidas	8351	100 %
Não responderam	0	0 %



Instituições de Apoio

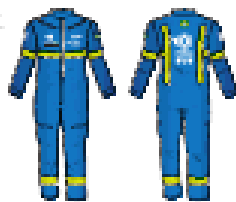
- **MS**
 - GHC: profissionais, gestão e capacitação
 - HFRJ: equipamentos e profissionais
 - Institutos: INTO, Inst. Cardiologia e Rede Sarah
 - Fiocruz, FUNASA e ANVISA
- **Outras Instituições de apoio**
 - HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS do MEC
 - Hospitais de Excelência
 - Hospitais do Exército, Marinha e Aeronáutica
 - Hospitais de Ensino
 - Outras: Sociedades de Especialidade



RECURSOS MATERIAIS DA FN-SUS



FORÇA SUS
SAÚDE
TODA HORA
BRASIL



APLICAÇÕES E BOM USO

PEÇAS DE UNIFORME

A aplicação em peças de uniforme deve observar a identificação do sistema, a cor principal da marca e o logotipo do sistema SUS e Rede e logo abaixo as inscrições do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

As cores utilizadas são:



FORÇA SUS
SAÚDE
TODA HORA
BRASIL



FORÇA SUS
SAÚDE
TODA HORA
BRASIL

FORÇA SUS
SAÚDE
TODA HORA
BRASIL

FORÇA SUS
SAÚDE
TODA HORA
BRASIL

FORÇA SUS
SAÚDE
TODA HORA
BRASIL

FORÇA SUS
SAÚDE
TODA HORA
BRASIL



FORÇA SUS
SAÚDE
TODA HORA
BRASIL



APLICAÇÕES E BOM USO

AMBULÂNCIA LATERAL ESQUERDA E TRASEIRA

A aplicação em veículos deve reforçar as cores principais da marca e valorizar sua função/serviço. No caso, a marca do serviço vem maior que todos os demais: marca do sistema SUS e Rede e logo abaixo as inscrições do Ministério da Saúde e do Governo Federal.



Ações estruturantes

Protocolos	Até março	Protocolo para decretação de ESPIN
		Protocolo de acionamento por tipologia de ação (epidemiológica, desassistência e desastres) e níveis de resposta da FN-SUS (I, II, III e IV).
	Após março	Protocolos para ações de Assistência desenvolvidas pela FN-SUS
		Protocolos para ações de Vigilância desenvolvidas pela FN-SUS
Informação e comunicação	Até março	Sistematização de registros de informações básicas sobre o evento (diagnóstico situacional)
		Sistematização de informações básicas de resposta da FN-SUS ao evento: Nível I – apoio à coordenação: local ou à distância Nível II – envio de pessoal para ações de assistência e vigilância Nível III – envio de hospital de campanha
		Sistematização de fluxo de informação
		Sistematização de notas públicas oficiais
		Sistematização de notas à imprensa
		Após março



Ações estruturantes

Acordos Federativos	Até março	Termo de Cooperação com estados atingidos por enchentes
		Agenda Tripartite da FN-SUS (Nota de Ciência ao CONASS e CONASEMS)
	Após março	Pactuação com estados para participação na FN-SUS
		Pactuação de cessão dos profissionais de saúde cadastrados na FN-SUS
Gestão de Pessoas e Capacitação	Até março	Seleção dos profissionais cadastrados na FN-SUS nos estados atingidos por enchentes
		Capacitação dos profissionais selecionados na FN-SUS estados atingidos por desastres
	Após março	Gestão do cadastro dos profissionais da FN-SUS
		Educação permanente dos profissionais selecionados da FN-SUS
Gestão de Materiais e Insumos Estratégicos	Até março	Estoque de segurança dos Kits medicamentos e insumos
		Termo de cooperação com MD para uso de HCAMP
		Organizar disponibilidade de Ambulâncias do SAMU e outros veículos de transporte para as ações da FN-SUS
		Preparação de 100 Coletes da FN-SUS
	Após março	Revisão dos Kits
		Revisão dos TR para equipamentos, materiais e demais insumos para HCAMP.



Termo de Cooperação

■ DO OBJETO

- objetivo a execução de medidas de prevenção, assistência e repressão à situação de emergência em saúde pública, no âmbito de atuação da Força Nacional do SUS, desde quando esgotadas as capacidades de resposta do Estado, até o restabelecimento da normalidade sanitária e social da circunscrição territorial objeto da Situação de Emergência em Saúde Pública.



FORMAS DE COOPERAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

- I – apoiar o processo de planejamento para articulação com as demais instâncias do SUS na provisão de força de trabalho, de logística e de recursos materiais para assegurar a execução das ações de saúde da FN-SUS;
- II – solicitar apoio de outros órgãos e entidades federais, articulando com a defesa civil, assistência social e outros setores envolvidos na operacionalização da resposta às emergências em saúde;
- III – celebrar contratos, convênios e instrumentos de cooperação para assegurar a força de trabalho, a logística e os recursos materiais, necessários à atuação da Força Nacional do SUS; e
- IV – apoiar a divulgação à população das ações e serviços não disponibilizados ao usuário do SUS, temporariamente, assim como as medidas adotadas à garantia do atendimento à integralidade da atenção à saúde em decorrência da situação.

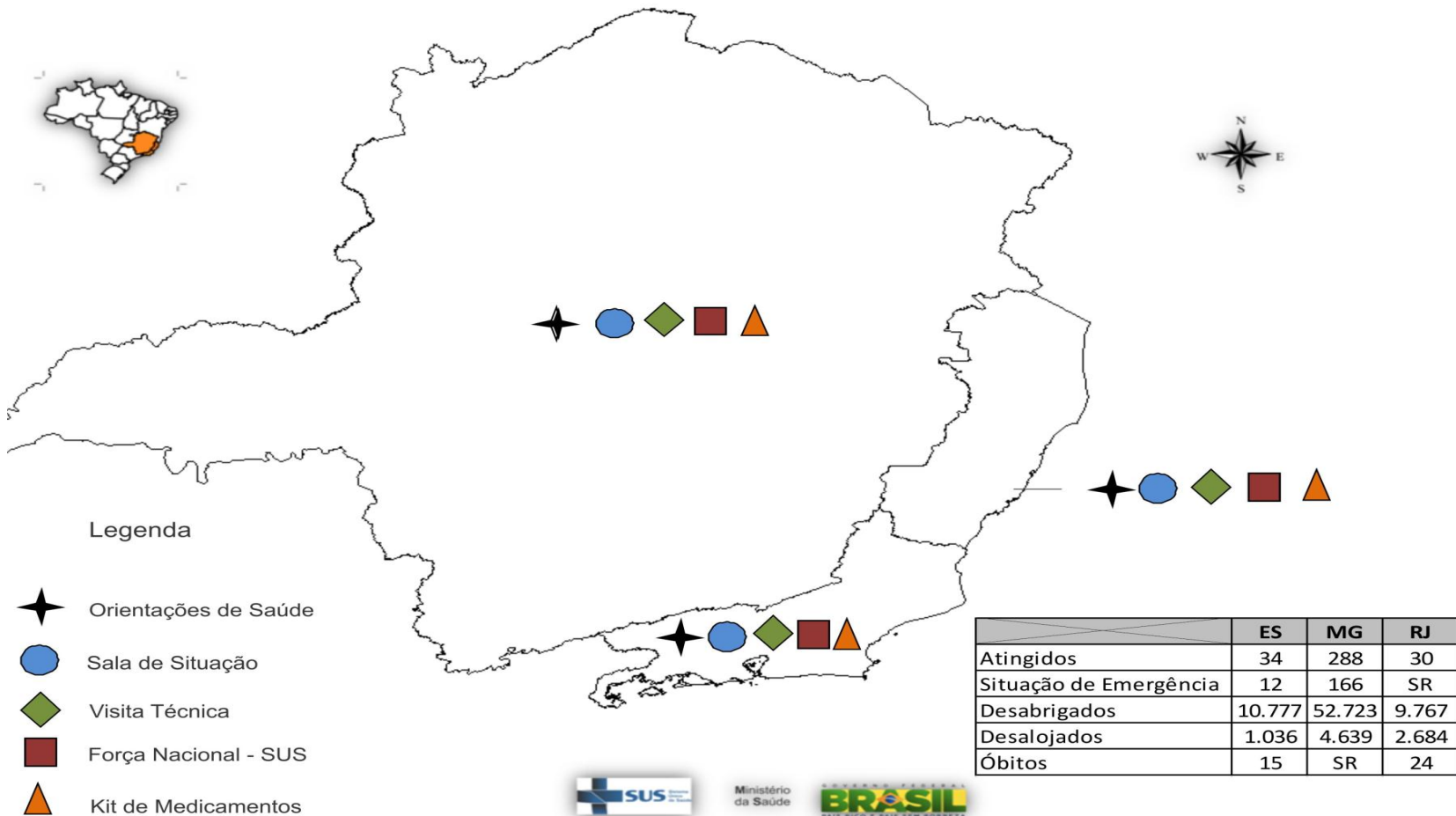


FORMAS DE COOPERAÇÃO DO ESTADO

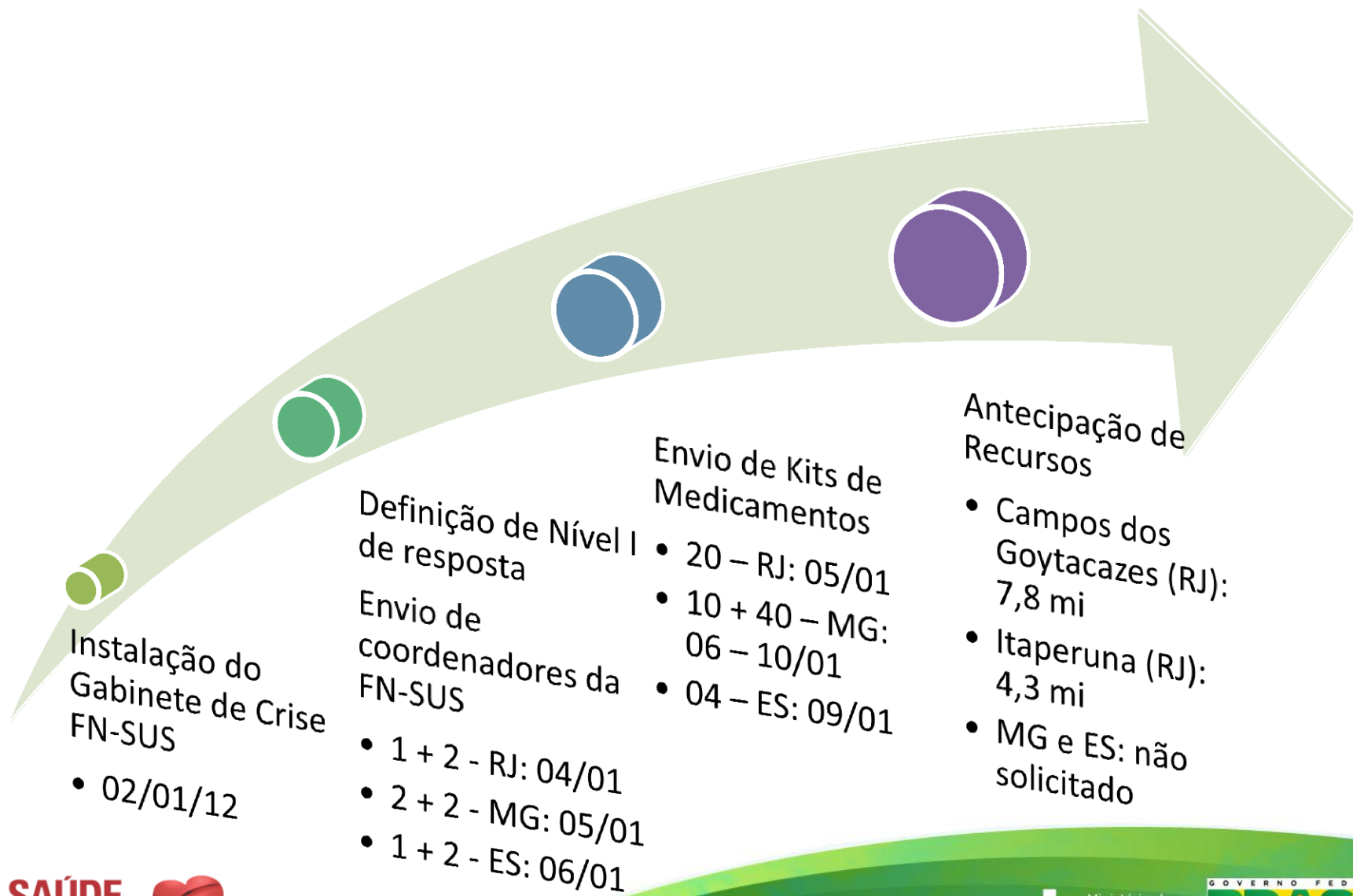
- I – Constituir Comitê para elaborar e acompanhar o Plano de Contingência da Situação de Emergência em Saúde Pública com representação do Ministério da Saúde;
- II - planejar, organizar, coordenar e controlar aspectos da força de trabalho, da logística e dos recursos materiais e demais medidas a serem empregadas durante a execução das ações e serviços de saúde;
- III - articular-se com os gestores municipais do SUS envolvidos no objeto deste termo;
- IV - Elaborar e divulgar à população as ações e serviços não disponibilizados ao usuário, temporariamente, assim como as medidas adotadas à garantia do atendimento à integralidade da atenção à saúde em decorrência da situação.



Ações realizadas pela FN-SUS



Linha do tempo das ações realizadas



Ações realizadas pelos coordenadores da FN-SUS



- Dimensionamento do agravo e capacidade de resposta local
 - Acionar nível de resposta da FN-SUS
 - Articulação de Gabinete de Crise Local
 - Avaliação de danos à Rede de Saúde
 - Unidades de saúde, hospitais, farmácias e almoxarifados
 - Visita aos Municípios mais atingidos
 - Contato com Coordenadores dos SAMU e da Atenção Básica para apoio técnico
- Monitoramento da população vulnerável
 - Gestantes, Hemodiálise, Oncologia, Fisioterapia, portadores de necessidades especiais, idosos e crianças
- Monitoramento dos Abrigos
 - número de desabrigados por faixa etária, situação, assistência, higiene, controle social
 - situação da água e alimento nos abrigos, situação vacinal, doenças crônicas, medicamentos em uso habitual
- Monitoramento das doenças secundária de veiculação hídrica
- Apoio à reconstrução da Rede de Saúde
 - Envio de arquitetos e engenheiros

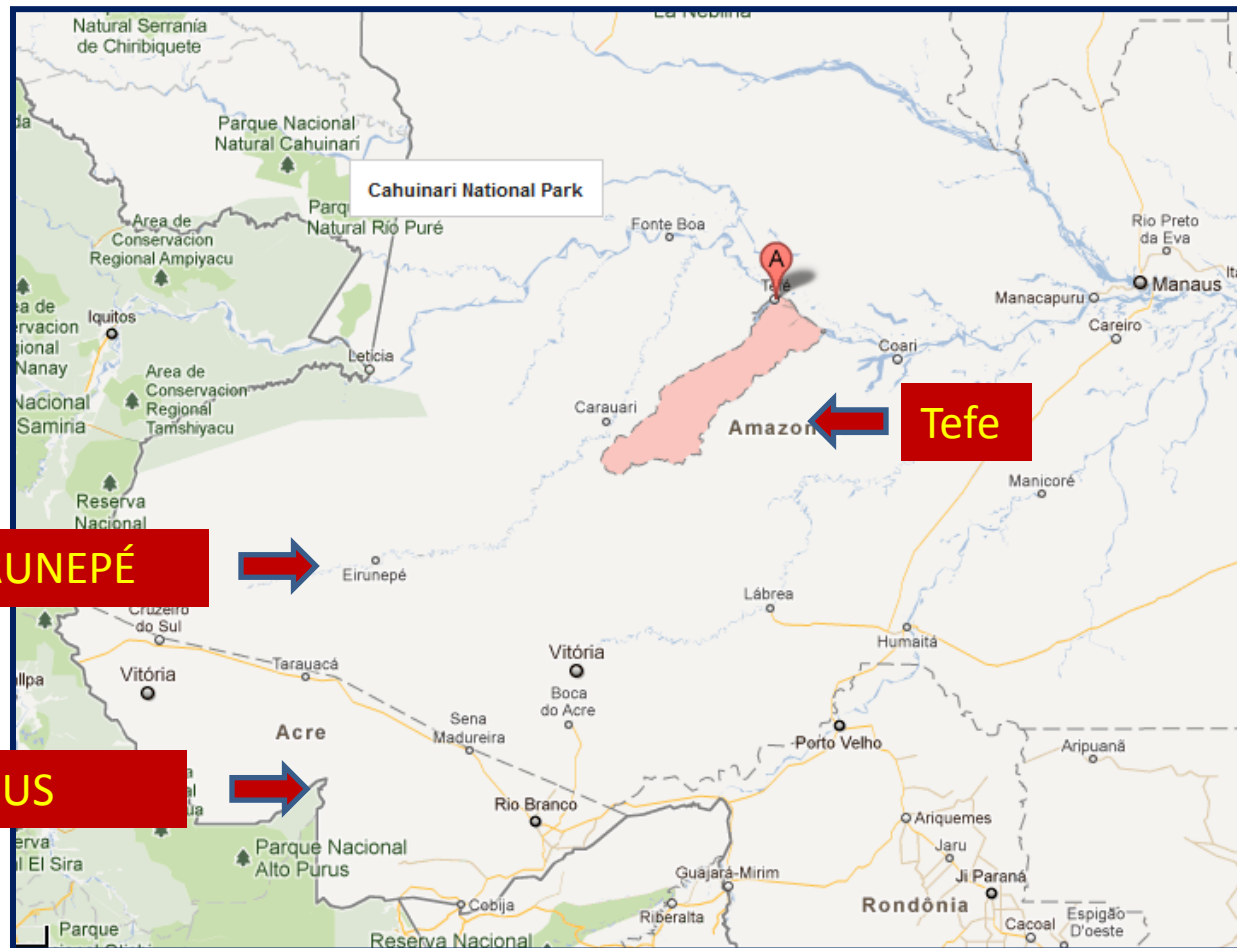


MISSÃO 02/2012 = FN-SUS

ÁREAS DE ATUAÇÃO

EIRUNEPÉ

SANTA ROSA DE PURUS



Ministério da Saúde



	SANTA ROSA PURUS / AC	EIRUNEPÉ / AM
Período atuação	27/01 – 04/02	27/01 – 13/02
Aldeias visitadas	13	20
Atendimentos	174	274
Casos DDA	64 = 31.6%	98 = 35.7%
Óbitos registrados:	01	00

▪Outros agravos: Desnutrição, Pneumonia, Conjuntivite





Adriano Massuda

Secretaria Executiva

Ministério da Saúde

adriano.massuda@saude.gov.br

061-33152130



