



A Suceu e as políticas públicas de saúde

Horacio Manuel Santana Teles

Quando da criação da Superintendência de Controle de Endemias (Suceu), em 1975, com uma estrutura verticalizada, as bases dos programas de controle das endemias, delineados no formato de campanhas, incluíam a busca, o diagnóstico e o tratamento de casos, a coleta e a identificação de espécies de importância epidemiológica e as aplicações de substâncias químicas contra a proliferação dos vetores e/ou hospedeiros intermediários. Excetuando o programa da doença de Chagas, com sustentação quase exclusiva no combate aos vetores, as ações e os trabalhos previstos nos programas de controle da malária e da esquistossomose aconteciam até então com elevada qualidade, evitando o desenvolvimento de formas graves dessas doenças. Já as demais medidas profiláticas usualmente preconizadas para o controle das doenças endêmicas, como a melhoria dos conhecimentos, das condições de vida, da moradia e do desenvolvimento social e econômico da população, na maioria dependiam de programas e políticas gerenciadas por pastas distintas da Saúde.

A partir da instauração dos Escritórios Regionais de Saúde (Ersas), em 1986, os profissionais da Suceu aprofundaram as discussões sobre a importância do compartilhamento de algumas atividades dos programas com os municípios, e, com a colaboração das instâncias regionais, desencadearam o processo de descentralização das ações de controle das endemias, sobretudo das ações e atividades pertinentes ao tratamento de casos humanos. Com o ressurgimento de riscos associados a outros problemas, como a leishmaniose tegumentar, a dengue e a febre amarela urbana, ficou patente a necessidade do envolvimento dos níveis locais de saúde, de maneira organizada e articulada para a realização

de procedimentos de baixa complexidade, em respeito à capacidade de atuação de cada município.

A descoberta dos primeiros focos de *Aedes aegypti* em São Paulo, em 1985, seguida da disseminação da espécie dos mosquitos, motivou o incremento da interlocução e da cooperação das equipes da Suceu com as equipes de saúde dos municípios, além do desenvolvimento de programas de treinamento e capacitação do pessoal de saúde dos municípios, com o intuito de preservar a eficiência das intervenções de controle do problema, em parceria e com a divisão de responsabilidades pelas ações. É digno de nota que a construção do programa de controle da dengue já seguiu a lógica da atuação integrada da Suceu e municípios, bem como contou com a inclusão de outros órgãos e instituições da Secretaria da Saúde. Essa orientação também norteou posteriormente a elaboração dos programas de controle e vigilância da leishmaniose visceral e da febre maculosa brasileira. O êxito da atuação verticalizada das equipes da Suceu no controle da malária, que ficou com riscos praticamente restritos a localidades situadas em remanescentes da Mata Atlântica, da eliminação da transmissão vetorial de *Trypanosoma cruzi* e da queda da prevalência e da morbidade das infecções por *Schistosoma mansoni* nas áreas endêmicas da esquistossomose foram razões que sustentaram a busca de mais agilidade e segurança para certos procedimentos, como o diagnóstico e tratamento dos casos humanos. Assim, a expectativa de melhor capacidade de intervenção dos níveis locais de saúde, com a divisão das responsabilidades pela vigilância epidemiológica foram os pilares iniciais da descentralização em São Paulo.

A materialização do Sistema Único de Saúde, o SUS, como determinação constitucional em 1988, e a publicação das Leis 8.080 e 8.142, ambas em 1990, conhecidas como “leis da saúde”, serviram para consolidação dos trabalhos da Sucen iniciados com a descentralização, assim como motivaram a reformulação dos programas de controle, agora para o atendimento aos fundamentos do SUS e à estratégia da municipalização. Com amparo legal, o compartilhamento das responsabilidades solicitou um novo esforço de treinamento e capacitação do pessoal para a execução adequada das ações de controle pelas equipes locais de saúde, sobretudo considerando a necessidade da preservação da capacidade de vigilância epidemiológica e da atenção com o surgimento de riscos da transmissão e disseminação das endemias.

Com os aprimoramentos do SUS, a Sucen continuou na busca e ampliação das parcerias para a garantia da divisão de responsabilidades pelas intervenções, atividades e procedimentos, com pessoal qualificado para o fornecimento de orientação, identificação de condicionantes epidemiológicos, planejamento e avaliação de resultados, sem a perda da qualidade dos serviços oferecidos para a sociedade.

Na época da criação, um fato relevante para a qualidade dos programas e das ações de controle foi a inclusão da Sucen no rol de instituições de pesquisa que compõem o sistema científico e tecnológico do estado com condições de contratação de integrantes da

série de classes de pesquisador científico, logo em seguida à criação da carreira em 1975. O provimento dos cargos de pesquisador científico aconteceu após a realização de dois processos de enquadramento e de dois concursos públicos. Com o compromisso explícito da carreira para o desenvolvimento de estudos e projetos de pesquisa científica, a possibilidade da inserção e manutenção de profissionais qualificados no quadro de pessoal foi decisiva para o estabelecimento de um elevado padrão de qualidade dos conhecimentos especializados, mensurável com o incremento das publicações de artigos e outros instrumentos de divulgação científica. No conjunto, a produção científica da Sucen, além da projeção nacional e internacional como referência e exemplo exitoso da atuação em diversas especialidades, oferece subsídios para a formulação de programas e análise de resultados das ações de controle.

No período que sucedeu a instauração do SUS, o esforço para a especialização acadêmica dos profissionais da Sucen também foi marcante. Com reconhecimento da multiplicidade de fatores e condicionantes envolvidos na

transmissão das doenças endêmicas, a gestão da Sucen incentivou as atividades de pesquisa científica, a partir do reconhecimento da necessidade do aprofundamento dos conhecimentos técnicos e melhoria da análise das informações geradas pelos programas, com o incentivo para a elaboração e desenvolvimento de investigações destinadas à avaliação do potencial da incorporação de novas estratégias

Nos dias de hoje, os desafios da Sucen não possuem as dimensões do passado. Paradoxalmente, a redução dos níveis de prevalência, de incidência e dos riscos do desenvolvimento das doenças endêmicas, sobretudo as citadas anteriormente, trouxeram desafios muito mais instigantes, de difícil solução, que pedem a aplicação de medidas abrangentes, de custos elevados e grande dificuldade de aplicação



de interpretação e processamento de dados e informações, aplicação de testes e experimentos com o emprego de novas ferramentas e instrumentos. A criação de modelos e montagem de propostas de trabalho, que permitissem avançar e dar sustentabilidade do nível de controle alcançado foi proposta por grupos de trabalho formados por profissionais das várias áreas, com boa qualificação e capacitação em avaliação dos programas.

A solidez da experiência, do conhecimento e da qualidade dos profissionais da Sucen permitiram a discussão e elaboração de diversos documentos com propostas de organização e discriminação de finalidades que culminaram na publicação do Decreto Nº 46.063, em 2001. Em que pese a dependência do padrão de lotação para o tratamento oficial da estrutura da Sucen e, portanto, para a plena vigência do decreto, a discriminação da missão, a regulamentação das obrigações e das possibilidades de relações, tendo como sustentação o atendimento dos parâmetros do SUS, criou condições que motivaram a reorganização da estrutura e reformulação de procedimentos programáticos, bem como a atuação pactuada, integrada e conjunta com os municípios, universidades e outros centros de pesquisa, com a obrigação do desenvolvimento da pesquisa científica para a melhoria dos resultados e da resolutividade dos programas de controle, da vigilância dos vetores e busca de mecanismos e procedimentos úteis para a melhoria dos níveis de compreensão dos ciclos das doenças e das circunstâncias que incrementam os riscos da transmissão dos agentes causadores dessas patologias.

Nos dias de hoje, os desafios da Sucen não possuem as dimensões do passado. Paradoxalmente, a redução dos níveis de prevalência, de incidência e dos riscos do desenvolvimento das doenças endêmicas,

sobretudo as citadas anteriormente, trouxeram desafios muito mais instigantes, de difícil solução, que pedem a aplicação de medidas abrangentes, de custos elevados e grande dificuldade de aplicação. Entre outras questões, a migração das doenças que no passado eram comuns nos ambientes rurais para os urbanos, a expansão geográfica de vetores nesses ambientes e a redução do efeito residual dos inseticidas de uso comum contra os vetores são apenas alguns dos componentes e obstáculos que causaram o crescimento das dificuldades do controle da situação.

No momento parece fundamental que a Sucen se prepare para a busca e apropriação de conhecimentos que sirvam para a avaliação dos riscos da disseminação das doenças endêmicas decorrentes das variações climáticas promovidas pelas alterações do ambiente produzidas pelo homem, dos impactos resultantes das mudanças da diversidade, do comportamento e da composição das populações das espécies dos vetores, da flora e da fauna associadas, dos modelos de uso e ocupação do solo, de exploração natural e da organização e locomoção nos espaços geográficos, principalmente os urbanos.

Certamente o trabalho do controle e vigilância das endemias pede a atualização permanente dos conhecimentos e, claro, cada vez mais investimentos na pesquisa científica. Embora os resultados apareçam no médio e longo prazo, as escolhas da Sucen por caminhos e propostas de trabalho que contaram com a perspectiva de especialização e da capacitação do pessoal mostraram os resultados mais consistentes e as melhores condições para a transposição das dificuldades do controle e vigilância da situação. Sem dúvida, os investimentos na pesquisa e na continuidade dos programas

de controle com o uso de novas tecnologias não são de pequena monta. Todavia, a história da instituição demonstra que a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos aos municípios e à população resultou de iniciativas que passaram pela qualificação e aprimoramento dos servidores, além da disposição para a revisão dos programas, dos procedimentos e das estratégias de trabalho.

De um modelo de atuação no formato de campanhas para o da execução de procedimentos compartilhados de forma descentralizada, a Sucen também demonstrou que a experiência em serviço e o conhecimento adquirido nos estudos foram responsáveis pelo estabelecimento de patamares e indicadores epidemiológicos que atestam o bom nível de preservação da saúde da população no que diz respeito às doenças endêmicas. Fica claro que, se de um lado o modelo das campanhas garantiu a execução dos trabalhos em espaços geográficos que superam os limites políticos e administrativos representados pelas divisas dos municípios, de outro, a resolutividade das ações de controle na atualidade passa necessariamente pela integração e pelo conhecimento técnico e científico no sentido da aplicação de medidas definidas e adequadas a cada realidade e situação epidemiológica.

Embora a história mostre que algumas vezes as mudanças acontecem ao acaso, independente da disponibilidade de legislação ordinária ou específica do assunto, o caso da Sucen deixa claro que o aproveitamento das oportunidades para a mudança dos processos, da disposição para a reforma de programas e estruturas organizacionais, com o comprometimento verdadeiro com o desenvolvimen-

to científico, são pontos importantes para a continuidade dos avanços no controle das endemias em São Paulo. Nessa linha, a gestão por resultados e a defesa da vida foram os motivos da união de esforços de todos os profissionais da instituição ao longo destes 40 anos.

A par da insuficiência de pessoal e de recursos financeiros presente em certos momentos e períodos, certamente a história da Sucen tem a marca das vitórias. Nesse sentido, a motivação para o trabalho e identificação dos servidores com a causa talvez sejam as principais motivos de comemoração da existência da Sucen.

