

Transcrição

Vídeo: Aula 21 - Vigilância em Saúde (Parte 1)

[Aula 21 - Vigilância em Saúde \(Parte 1\)](#)

[00:00:23]

[Narrador]

Céu Azul está vivendo um surto de síndromes respiratórias, os serviços de saúde do município estão cheios de pessoas com sintomas gripais e como se isso não bastasse, Júlia ainda tem que lidar com um grande aumento no número de casos de dengue e chikungunya, mais uma vez vai ser preciso criar uma estratégia de trabalho conjunto entre a atenção básica e a vigilância em saúde do Município.

[00:00:54]

[Mulher 1]

Na aula passada, a integração entre as equipes da atenção básica e da vigilância foi crucial para identificar e começar a enfrentar com mais eficiência as causas de óbitos em Céu Azul. Dessa vez, essa integração é uma das saídas para controlar os surtos de síndrome gripal e de arboviroses na cidade. Hoje, nós vamos começar a entender a fundo o trabalho da vigilância em saúde no SUS. A gente vai ver como ela atua no conhecimento do território e na identificação dos diversos fatores associados à saúde da população. Mas antes, vamos lembrar os temas da nossa última aula.

Na aula anterior, nós conversamos sobre ações de promoção da saúde. Entendemos que o sucesso dessas ações depende do conhecimento das condições de vida da população do território. Vimos que as ações de promoção da saúde são divididas em níveis de atuação, como de indivíduos e famílias, por exemplo. Falamos também sobre a importância de ações intersetoriais na promoção da saúde e ainda reforçamos a necessidade de planejar e avaliar as estratégias em curso no território.

[Música]

A vigilância em saúde é o processo contínuo de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde da população, o objetivo da vigilância em saúde é planejar e implementar medidas que protejam a saúde dos cidadãos, além de prevenir e controlar riscos, agravos, doenças e ainda promover a saúde.

[00:03:08]

[Homem 1]

A integração da atenção básica e a vigilância no território é fundamental, porque quem conhece o território é quem tem a oportunidade, na verdade, de fazer com que a saúde, o conceito de saúde aconteça. É a apropriação do próprio território que faz com que o

próprio conceito de saúde aconteça. Então, se você tem a integração da atenção básica e da vigilância no território, você conhece a população, você conhece as proporções do que está acontecendo ali naquela população. Desta forma, você consegue agir de forma rápida. Para o gestor, é fundamental essa integração, porque é a partir da integração que você consegue tabular os dados, e aí, tabulando os dados, você consegue minimizar gastos ou melhorar os gastos que estão acontecendo no seu território. Sem gasto, não há previsibilidade. Sem previsibilidade, não há como oferecer uma saúde integral, que é a proposta que a gente coloca dentro da atenção básica. Atenção básica e a vigilância trabalhando juntas serão o novo normal de agora para frente, para que a gente possa conter surtos, bloquear surtos e oferecer uma melhor qualidade de vida a partir da apropriação social e do território dentro da saúde que abrange o território da atenção básica que a gente tem tanto defendido no nosso sistema único de saúde.

[00:04:51]

[Mulher 1]

A vigilância em saúde atua através das vigilâncias epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador. Todas se relacionam e têm um ponto em comum: uma postura atenta e voltada para a prevenção de riscos à saúde dos cidadãos. Mas, nesta aula, nós vamos falar na vigilância epidemiológica, e na semana que vem a gente vai conhecer o trabalho das outras vigilâncias. A vigilância epidemiológica é formada por um conjunto de ações que promovem o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer fator que influencia a saúde individual e coletiva. A vigilância epidemiológica coleta e processa dados, analisa os dados processados, recomenda medidas de controle, promove ações, avalia a eficácia e a efetividade das ações adotadas e divulga informações pertinentes.

[00:05:45]

[Homem 2]

Basicamente, a vigilância epidemiológica lida com a informação. Ela é capaz de fazer uma análise da situação de saúde de uma população ao identificar quais são os problemas de saúde, quem está sendo atingido por eles e ainda onde, como, quando e por que esses problemas ocorrem.

[00:06:10]

[Mulher 1]

As maiores ferramentas que a vigilância epidemiológica tem para gerar informação são os indicadores, os indicadores mais úteis para vigilância podem ser agrupados em três categorias, estado nutricional, morbidade e mortalidade.

[00:06:26]

[Homem 1]

Quando a gente começa a trabalhar com indicadores, a gente começa a conhecer cada vez mais o nosso território. Por exemplo, se a gente estabelece um indicador de síndromes febris e a gente começa a ter números maiores de síndromes febris, a gente percebe, na

verdade, que está acontecendo alguma coisa no meu território e eu tenho como agir. Então, o indicador de síndrome febril é um indicador muito bem rastreável pelos sistemas sociais e que estão disponíveis ao gestor. Eu consigo entender se no meu território está acontecendo, por exemplo, um surto de gripe ou se está acontecendo um surto de dengue, Zika, chikungunya ou de outras doenças febris. Mas a gente precisa entender que lá no nosso território a gente não tem apenas doenças de origens infecciosas.

Um outro indicador importante é o indicador nutricional. Quando eu começo a entender o indicador nutricional das crianças que frequentam a minha atenção básica, eu consigo entender qual é a melhor proposta que devo fazer para aquelas mães que estão ali em assistência integral, e qual é a previsão de gastos que eu tenho dentro do parâmetro nutricional. Entender a desnutrição infantil é entender a atenção básica e das mulheres que frequentam o meu território.

Um outro indicador essencial são os indicadores de morbidade, de doenças crônicas que existem no território. Por exemplo, a diabetes. Eu, entendendo qual é o indicador, qual é o quantitativo de pessoas com diabetes no meu território, eu consigo usar esses indicadores para fazer uma previsão dos meus gastos, fornecer os insumos necessários e as ações necessárias para cuidar dessa população que está no meu território. Então, a partir desses indicadores, a partir desses números, eu consigo fazer o meu planejamento e com planejamento eu consigo oferecer uma saúde melhor. Ou seja, eu consigo saber onde colocar os meus gastos, liberando eventualmente então dinheiro para esta ou aquela ação que necessite de uma intervenção dependendo dos números, dependendo dos indicadores que estão sendo colocados a todo momento onde a vigilância associada à atenção básica consegue fornecer para o gestor quase que em tempo real se for a necessidade daquele gestor.

[00:09:14]

[Mulher 1]

E onde a gestão Municipal encontra as informações que são coletadas pela vigilância? Estes dados estão no sistema de informação do SUS.

00:09:22]

[Narrador]

Os principais sistemas de informação utilizados pela vigilância epidemiológica são, o Sistema de Informação de Mortalidade, o Sistema de Informação de Nascidos Vivos, o Sistema de Informação de agravos de notificação, o E- SUS notifica, o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações e o gerenciamento de ambiente laboratorial.

[00:09:51]

[Homem 3]

As informações de boa qualidade e com objetivos específicos direcionam o gestor para

ações de saúde em que atua. A manutenção ou correção de propósitos dependem da análise minuciosa das informações, dando o panorama em tempo real e dentro da esfera de atuação. Vigilância em saúde é uma rica fonte de informações, atua no processo de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde da população. Lida com informações e usa indicadores. Os indicadores mais úteis são na linha nutricional, morbidade e mortalidade, com a finalidade de planejar, implementar, prevenir, controlar e promover a saúde.

A integração com a atenção básica é fundamental. No município de São Bernardo, essa integração também foi fortalecida com a implementação do Centro de Informações Estratégicas e Vigilância em Saúde, o CIEVS, e os Núcleos de Vigilância em Saúde, os NEVS. O Núcleo de Vigilância em Saúde é composto por um profissional treinado e capacitado pela Anvisa e diretamente ligado a ela. O município de São Bernardo é dividido em nove territórios e conta com 33 UBS. Os NEVS estão situados nas UBS.

Eu acho que o NEVS, que é esse Núcleo de Vigilância em Saúde, é muito importante, porque o CIEVS é mais central, o NEVS é mais periférico, ele está nas pontas. O CIEVS, na realidade, é uma plataforma dada pelo Ministério da Saúde e que recebe equipamentos, e ele fica interligado em uma rede internacional. A importância do CIEVS é que, no momento que acontece algum rumor ou alguma detecção, rapidamente você pode interagir, e a informação, em segundos, pode estar a nível mundial. A população é beneficiada porque, no momento que você detecta um evento, você tem ação, a possibilidade de ter uma correção rápida. Isso você vai correr atrás e vai tomar todas as medidas necessárias. E aí, você já verificou o território, vê se há um problema que possa se expandir para outras áreas, as outras regiões. Isso propicia uma ação mais efetiva da vigilância nesse sentido.

[00:12:19]

[Mulher 1]

Vamos fazer um intervalo rápido e na volta a gente vai falar sobre a vigilância de doenças e agravos transmissíveis, fique por aí.

[00:12:36]

[Narradora]

O CONASEMS vem se transformando, fazemos parte da história da saúde pública no Brasil, e a nossa trajetória é a trajetória do SUS, hoje a gente vai além, mas sempre atento ao que nos torna plurais, somos a cara de todos os cantos desse país, nos reinventamos todos os dias e por isso o CONASEMS quer sempre mais, mais SUS, mais informação e mais interatividade, estamos cada vez mais perto dos profissionais de saúde e da gestão Municipal em todas as telas, a qualquer hora, é assim que nasce o mais CONASEMS, um projeto multiplataforma que mesmo à distância nos conecta, saiba mais em www.conasems.org.br.

[Música]

[00:13:25]

[Mulher 1]

Estamos de volta, a vigilância de doenças e agravos transmissíveis busca coordenar a resposta contra enfermidades, como a influenza, a covid, o sarampo, a tuberculose, a hanseníase, a AIDS e entre várias outras, entre os agravos mais significativos em termos de saúde pública estão as doenças de transmissão respiratória, essas doenças têm um potencial de transmissibilidade elevado, e trazem riscos à saúde individual, coletiva, além de causar impactos sociais e econômicos, a coqueluche, a difteria, a influenza, o sarampo, a tuberculose e a hanseníase são algumas das doenças que possuem transmissão respiratória.

[00:14:20]

[Homem 2]

A tuberculose e a hanseníase, por exemplo, exigem muita atenção, isso porque tem evolução silenciosa e precisam de um tempo prolongado de tratamento.

[00:14:31]

[Homem 1]

Nós começamos um papel importante no combate à tuberculose nos casos mais graves de tuberculose quando a gente instituiu a vacina BCG no nosso programa nacional de imunização. Mesmo assim, essas doenças estão ligadas a fatores importantes do nosso território, como a pobreza e o saneamento básico. Então, a tuberculose e a hanseníase são doenças associadas às populações vulneráveis do nosso território. Conhecer o saneamento básico e a população vulnerável que existe no nosso território é importante para que a gente estabeleça um planejamento de combate e prevenção à hanseníase e à tuberculose, que são grandes exemplos, são doenças onde a gente pode estabelecer como um grande exemplo de associação da vigilância e a atenção básica.

A integração entre a atenção básica e a vigilância para o combate da tuberculose e hanseníase vai desde o tratamento até o conhecimento da doença e o vínculo importante que você estabelece no seu território como agente comunitário de saúde e doente. Vínculo este que vai da observação do agente comunitário de saúde de um possível foco da doença ali, à confiança que a comunidade tem naquele agente comunitário de saúde, e a comunicação desse agente comunitário de saúde lá para atenção básica, para a unidade básica de saúde, para o programa de saúde da família que vai estabelecer, a partir de uma integração com a vigilância, um plano de controle, investigação e de tratamento ativo desta população.

Ou seja, nós estamos formando um vínculo social com o território, e esse vínculo social é que entrega a melhor saúde para a prevenção, combate, segmentos de contatos para essas doenças negligenciadas, que são a tuberculose e também a hanseníase.

[00:16:54]

[Mulher falando]

As infecções sexualmente transmissíveis também são agravos muito relevantes no território, o HIV, a sífilis e as hepatites virais comprometem a qualidade de vida da população e são importantes causas de mortalidade, morbidade, infertilidade, aborto e óbitos neonatais.

[00:17:16]

[Narrador]

O intuito da vigilância das infecções sexualmente transmissíveis é fazer a identificação, o monitoramento e a análise epidemiológica desses agravos.

[00:17:30]

[Homem 3]

A atenção básica deve estimular a realização de exames e diagnósticos para detecção precoce dos casos e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Em vista de que uma grande parte das DSTs são geralmente assintomáticas, por isso o atual termo "infecção" e não como nós chamávamos antigamente, "doenças sexualmente transmissíveis". Essas ações visam a quebra da cadeia de transmissão e são consideradas como principais eixos de ação na prevenção às ISTs. Em São Bernardo do Campo, entendemos a importância da integração da vigilância e saúde com a atenção básica, pensando principalmente no volume e na qualidade de informações que ela produz. Criamos os Núcleos de Vigilância e Saúde.

Mas nem todas as ISTs são possíveis de serem tratadas na atenção básica, e nessa linha, a estrutura de serviços que conta com programas específicos e profissionais de diversas especialidades é fundamental para o sucesso da cadeia do cuidado. Assim, promovemos o elo entre vigilância e saúde, atenção básica e atenção especializada. Não podemos nos esquecer da importância da assistência pré-natal, onde são coletados exames de rotina para sífilis, HIV e outros para diagnósticos e possíveis tratamentos para gestantes e parceiros, a fim de evitar a transmissão vertical. Oferecemos também a testagem rápida e o auto-teste, o que for possível para que tenhamos detecção precoce das ISTs e também para outros agravos da saúde.

Aqui cabe a máxima de que na área de IST é fundamental: prevenção sempre é a melhor opção. Hoje, estamos com um programa específico praticamente para sífilis, e temos uma equipe dedicada a isso, envolvendo vigilância, atenção primária, atenção básica, especializada, todos os níveis e principalmente o Programa de Saúde da Família. O Brasil inteiro hoje está praticamente vivendo uma epidemia de sífilis. O número de casos aumentou, especialmente a sífilis congênita, uma doença altamente evitável que pode trazer sequelas significativas para as crianças.

Portanto, é urgente atacar isso, e cada vez mais essa atuação conjunta entre a atenção básica e a vigilância é fundamental para cortar essa cadeia de transmissão. As crianças

estão nascendo doentes, e essas crianças podem nascer com sequelas, algo que não víamos há muito tempo.

[00:20:33]

[Mulher 1]

O controle de todas essas doenças e agravos sejam eles de transmissão respiratória, sexual ou de outros tipos depende da notificação, sem ela, a vigilância não tem como identificar os casos e não consegue prever riscos e nem propor medidas de intervenção.

[00:20:53]

[Homem 1]

Quanto mais rápida for a comunicação de um agravo que é compulsório, a solução também chega mais rápido, e a subnotificação traz prejuízo ao gestor, à saúde e à população. Isso porque, a partir de uma subnotificação, podemos chegar a um agravo de naturezas endêmicas para a região, ou seja, ele ser endêmico na região ou até mesmo se tornar pandêmico de forma global, como é o caso da COVID-19. Portanto, fazer a comunicação compulsória tanto das doenças comunicáveis, como a AIDS, a coqueluche, as meningites, o sarampo, as síndromes gripais, quanto dos acidentes de trabalho, pode nos fornecer índices importantes para que a resposta rápida chegue no nosso território.

É importante salientar que essas doenças de comunicação compulsória podem ser trabalhadas também na educação permanente da população, onde promovemos o conhecimento destas doenças que tanto afetam a nossa população e assim promovemos a saúde daquele território. Por isso, é importante entender os índices que a vigilância nos traz e a associação com a atenção básica, a partir do domínio do agente comunitário de saúde e da capacidade do agente comunitário de saúde de transmitir a importância da prevenção de todas essas doenças no seu território.

[00:22:38]

[Narrador]

A vigilância também atua na prevenção de óbitos materno, infantil e fetal.

[00:22:45]

[Mulher 1]

A vigilância de óbitos materno, infantil e fetal é capaz de identificar as causas das mortes e propor medidas para evitar novos óbitos, e a vigilância de óbito infantil e fetal é obrigatória em todos os serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, as investigações de óbitos materno, infantil e fetal no município podem ser conduzidos por comitês.

[00:23:11]

[Homem]

No ano 2000, a ONU definiu a mortalidade materno-infantil como um dos oito maiores problemas mundiais que deveriam ser enfrentados no novo milênio, incluindo-o como um

dos objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS). As ODS tinham como meta a redução para menos de 70 por 100.000 nascidos vivos entre 2016 e 2030. Em 2004, através de uma portaria ministerial (1172, Seção 3, artigo terceiro), foi definido que compete aos municípios a gestão do componente municipal do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Isso compreende atividades como vigilância epidemiológica e monitoramento da mortalidade materna e infantil, entre outras.

A literatura determina e mostra por meio de trabalhos que noventa e dois por cento dos óbitos maternos poderiam ter sido evitados. A mortalidade infantil é outro importante indicador, e usamos o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (Sinasc) para avaliar praticamente os sistemas. O Sinasc utiliza a Declaração de Nascido Vivo (DNV), reforçando a importância do preenchimento correto para uma análise mais apurada. Uma observação relevante é que muitas vezes a DNV vem preenchida incorretamente ou incompleta, o que dificulta a análise. Além disso, utilizamos o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), que usa a Declaração de Óbito (DO). É importante salientar que muitas vezes o óbito pode ter ocorrido em uma cidade, outro estado ou até mesmo em outro país. Quando notificado, ele acaba sendo registrado no local de residência do paciente, o que pode dificultar o controle.

Em linhas gerais, a mortalidade materna e infantil reflete o estado de saúde da parcela mais vulnerável da população. Esses indicadores subsidiam processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção ao pré-natal, parto e proteção infantil. São indicadores fundamentais da qualidade de vida, condições socioeconômicas, ambientais e da assistência médica disponível. Os municípios que não possuam estrutura para a montagem dos comitês podem se associar com outras referências das suas SIR ou da RAS, ou com a SES, criando comitês regionais para proceder às análises. Há municípios muito pequenos com uma estrutura de saúde precária, que precisam se reunir praticamente como um consórcio para formar comitês regionais.

Observamos um número significativo de nascidos vivos, o que causa impacto importante no cálculo de muitos indicadores, especialmente a mortalidade materna, infantil, cobertura vacinal, fundo de participação dos municípios e outros. O monitoramento permanente dos óbitos ocorridos e o acompanhamento dos coeficientes e taxas são importantes ferramentas de gestão, possibilitando a discussão com gestores e trabalhadores no sentido de impactar os índices obtidos. Devemos estudar o passado para entender o presente e melhorar a postura.

[00:26:45]

[Narrador]

A vigilância epidemiológica ainda é responsável pela recepção, armazenamento, transporte, distribuição e controle de imunobiológicos, essas ações fazem parte da rede de frio do SUS.

[00:27:00]

[Mulher 1]

A vigilância epidemiológica monitora periodicamente a população vacinada e alerta quando a cobertura vacinal não alcança os índices esperados.

[00:27:10]

[Homem 1]

O Programa Nacional de Imunização, desde sua criação até hoje, com mais de 40 anos, contribuiu significativamente para elevar a expectativa de vida do povo brasileiro de 50 para cerca de 80 anos. O programa, aliado à cobertura vacinal e à erradicação de doenças, proporcionou uma melhor expectativa de vida às famílias nos territórios abrangidos pela atenção básica. No processo de vigilância, a cobertura vacinal e a monitorização dessa cobertura no território são fundamentais.

O entendimento dos números e da cobertura vacinal no território possibilita prever surtos associados à baixa cobertura vacinal. É crucial para o gestor tomar ações, gerenciar e planejar estratégias para melhorar esse índice. As informações sobre baixa cobertura vacinal não devem ser tratadas apenas como dados de vigilância; devem ser compartilhadas com o gestor e todos os envolvidos na atenção básica. A partir dessas informações, é possível gerenciar, planejar e antecipar o que pode ocorrer no território.

A baixa cobertura vacinal está diretamente ligada ao recrudescimento ou reaparecimento de surtos, como febre amarela e sarampo. Conhecendo o território e integrando a vigilância com as informações da atenção básica, o gestor não é pego de surpresa. Ao perceber um baixo índice de cobertura vacinal, ele pode implementar mecanismos e campanhas para atingir a faixa ideal e garantir a cobertura vacinal desejada, preservando assim a saúde integral e o aspecto social em seu território.

[00:29:55]

[Mulher 1]

Hoje vamos para a cidade de Parnamirim no Rio Grande do Norte.

[00:30:03]

[Mulher 2]

Olá, eu sou Terezinha Rêgo, Secretária Municipal de Saúde do Município de Parnamirim, no Rio Grande do Norte, uma cidade litorânea na região metropolitana do Estado. Aqui em Parnamirim, nosso trabalho tem sido construído de forma bastante integrada. Nosso primeiro passo foi integrar a vigilância com a atenção primária. Para isso, desenvolvemos um estudo do território, contratando uma consultoria que trabalhou em conjunto com os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias.

Essa abordagem fortaleceu a vigilância em saúde e a atenção primária. Os dados fornecidos pela atenção primária são imediatamente transformados em informações pela vigilância. Para mim, enquanto gestora, isso tem servido como base para as nossas ações.

[00:31:00]

[Mulher 1]

E agora vamos para a cidade de Pinhais, no Paraná.

[00:31:10]

[Mulher 3]

Olá, sou Adrielle Carvalho, gestora no município de Pinhais, Paraná. Em busca da reorganização da atenção primária, buscamos um processo de aprimoramento, visando a integração da vigilância em saúde com as equipes da atenção primária. Trabalhamos em todo um processo de levantamento do perfil epidemiológico para termos uma compreensão das demandas e facilitar um planejamento local.

Essa integração envolveu as equipes da vigilância epidemiológica fornecendo apoio direto às equipes da atenção primária. Realizamos capacitação e atualização em temas importantes para o planejamento, oferecendo subsídios para que as equipes pudessem lidar com diversas demandas no território. Buscamos, assim, uma integração e apoio mais qualificado.

Hoje, conseguimos ter um olhar da equipe da atenção primária sobre as demandas essenciais para a notificação e integração. Isso é especialmente significativo no contexto atual da vacinação, onde as equipes de epidemiologia fornecem suporte para eventos adversos, notificações e gerenciamento do processo de vacinação, integrando-se com aqueles que estão efetivamente executando a vacinação no dia a dia.

[00:32:33]

[Mulher 2]

A tuberculose é um exemplo de um trabalho extremamente integrado. Recentemente, saímos de um cenário em que o trabalho não se complementava, e hoje nosso município se destaca na região com o maior número de curas e encerramento de casos. Esse sucesso é resultado de um trabalho significativo, que não teria acontecido sem a integração da vigilância com a atenção primária no cuidado.

Outro caso importante é a questão da mortalidade, especialmente a investigação da mortalidade materna, que é um desafio para muitos municípios. Estabelecemos um núcleo dedicado à investigação da mortalidade materna, e esse é outro exemplo de trabalho extremamente integrado em nosso município, com resultados bastante positivos.

[00:33:40]

[Mulher 3]

Esses profissionais da atenção primária são as nossas referências para um trabalho integrado com a equipe de vigilância epidemiológica, isso traz diversas outras demandas do atendimento às doenças de notificação compulsórias e todo aquele processo que a

gente precisa no aprimoramento dos sistemas, então a gente vê hoje que as diversas realidades que nós discutimos da vigilância em saúde, mais em específico a vigilância epidemiológica, ela traz esse contexto dessa ação integrada.

[00:34:10]

[Mulher 2]

É necessário que a unidade, é necessário que o território, que o gestor vista essa camisa de olhar esse território com um olhar diferenciado, agora tudo passa por esse pacto, tudo passa por essa compreensão, estamos trabalhando os indicadores, as vulnerabilidades e a população começando a já ver um trabalho diferenciado de um modelo fragmentado.

[Música]

[00:34:42]

[Mulher 1]

Vamos então rever os destaques da aula de hoje.

[00:34:59]

[Narrador]

Nesta aula, começamos a compreender a abrangência das ações realizadas pela vigilância em saúde. Destacamos que a vigilância em saúde atua por meio das vigilâncias epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador. Enfatizamos que a vigilância epidemiológica consiste em um conjunto de ações que visam promover o conhecimento, detecção ou prevenção de qualquer fator que influencie a saúde individual e coletiva. Por fim, exploramos como a vigilância desempenha um papel crucial no controle e prevenção de doenças e agravos de notificação compulsória, além de se envolver na recepção, armazenamento, transporte, distribuição e controle de imunobiológicos.

[Mulher 1]

A gente fica por aqui, mas ainda tem muito conteúdo esperando por você no AVA e não deixe de conferir as informações divulgadas pelo Conasems nas redes sociais, na aula que vem nós vamos falar sobre as vigilâncias ambiental, sanitária e saúde do trabalhador, até lá!

[Música]