

Artigo

7

Revista Brasileira de Inteligência
17.^a Edição



A VIGILÂNCIA EM SAÚDE SOB A PERSPECTIVA DA BIODEFESA: UM DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

DOI: <https://doi.org/10.58960/rbi.2022.17.217>

Maria Luiza Lawinsky Lodi *
José Roberto Pinho de Andrade Lima **
Wanderson Kleber de Oliveira ***

Resumo

Este trabalho busca uma aproximação entre o conceito de Biodefesa e a atuação do Ministério da Saúde (MS) em vigilância à saúde, e sua relação com a atividade de inteligência no órgão, nos termos da Política Nacional de Inteligência – PNI. **Métodos:** Abordagem qualitativa, descritiva; revisão bibliográfica, na qual foram selecionados artigos que abordam saúde pública e biodefesa, e inteligência sanitária. **Objetivos:** Descrever a atuação do MS quanto ao monitoramento e resposta a eventos de importância para a saúde pública, e como se configura a atividade de inteligência no âmbito do órgão, sob um enfoque de Biodefesa. **Resultados:** o MS possui uma extensa e organizada rede de monitoramento e resposta a eventos de saúde pública, atuando como uma unidade de inteligência epidemiológica, contribuindo para a Biodefesa do país; todavia, mesmo com excelente estrutura de vigilância, a inexistência de uma estrutura formal de inteligência, nos termos da PNI, é uma fragilidade do órgão, com provável impacto no resultado das suas atividades. **Conclusão:** Fortalecer ações de inteligência estratégica no MS, adicionadas à já existente inteligência epidemiológica, pode contribuir para o assessoramento da alta gestão da Pasta; a criação de uma unidade de inteligência, é altamente recomendável; ademais, o fomento de uma agência independente de controle de doenças pode contribuir de forma significativa para a atividade de combate às ameaças ao país, fortalecendo as estruturas de biodefesa nacionais.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde; Biodefesa; Política Nacional de Inteligência.

HEALTH SURVEILLANCE FROM THE PERSPECTIVE OF BIODEFENSE: A SITUATIONAL DIAGNOSIS

Abstract

*This paper aims an approximation between Biodefense and Ministry's of Health (MH) role regarding health surveillance, and its relationship with the intelligence activity, in terms of the National Intelligence Policy - NIP. **Methods:** Qualitative, descriptive approach; literature review, in which articles were selected that address public health and biodefense, and health intelligence. **Objectives:** To describe*

* Mestre em Desenvolvimento Sustentável (UnB). Especialista em Saúde Pública (Faculdade Madre Thaís). Especialista em Biossegurança Laboratorial (FIOCRUZ). Especialista em Inteligência Estratégica (ESD).

** Pós-Doutor em Saúde Global e Ambiental (University of Florida). Doutor em Saúde Coletiva (UFBA). Mestre em Ciências Veterinárias (UdeM, Canadá).

*** Doutor em Epidemiologia (UFRGS). Mestre em Epidemiologia (UnB). Especialista em Geoprocessamento (UnB).

*the MH's role in terms of monitoring and responding to events of importance to public health, and how intelligence activity is configured within the agency, under a Biodefense approach. **Results:** the MH has an extensive and organized network for monitoring and responding to public health events, acting as an epidemiological intelligence unit, contributing to the country's Biodefense; however, even with an excellent surveillance structure, the lack of a formal intelligence structure, in terms of the NIP, stands as a weakness for the institution, with a probable impact on the results of its activities. **Conclusion:** Strengthening strategic intelligence actions in the MH, added to the existing epidemiological intelligence, can contribute to advising the headship at the Ministry; the creation of an intelligence unit is highly recommended; Furthermore, the promotion of an independent disease control agency can significantly contribute to the activity of combating threats to the country, strengthening national biodefense structures.*

Keywords: Health Surveillance; Biodefense; National Intelligence Policy.

HEALTH SURVEILLANCE DESDE LA PERSPECTIVA DE LA BIODEFENSA: UN DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Resumen

*Este trabajo busca una aproximación entre el concepto de Biodefensa y la actuación del Ministerio de Salud (MS) en materia de vigilancia de la salud, y su relación con la actividad de inteligencia en el organismo, en los términos de la Política Nacional de Inteligencia - PNI. **Métodos:** enfoque cualitativo, descriptivo; revisión de la literatura, en la que se seleccionaron artículos que abordan la salud pública y la biodefensa, y la inteligencia en salud. **Objetivos:** Describir el papel del MS en cuanto al seguimiento y respuesta a eventos de importancia para la salud pública, y cómo se configura la actividad de inteligencia al interior del organismo, bajo un enfoque de Biodefensa. **Resultados:** el MS cuenta con una extensa y organizada red de seguimiento y respuesta a eventos de salud pública, actuando como unidad de inteligencia epidemiológica, contribuyendo a la Biodefensa del país; sin embargo, aún con una excelente estructura de vigilancia, la falta de una estructura formal de inteligencia, en términos de la PNI, es una debilidad del organismo, con probable impacto en los resultados de sus actividades. **Conclusión:** El fortalecimiento de las acciones de inteligencia estratégica en el MS, sumado a la inteligencia epidemiológica existente, puede contribuir a asesorar a la alta dirección del Ministerio; es muy recomendable la creación de una unidad de inteligencia; Además, la promoción de una agencia independiente de control de enfermedades puede contribuir significativamente a la actividad de combatir las amenazas al país, fortaleciendo las estructuras nacionales de biodefensa.*

Palabras clave: Vigilancia de la Salud; biodefensa; Política Nacional de Inteligencia.

Introdução

O Ministério da Saúde (MS), de acordo com o Decreto nº 11.098, de 20 de junho de 2022 (BRASIL, 2022a), coordena o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, que acompanha, avalia e subsidia resposta a eventos de emergências em saúde pública, em seus aspectos epidemiológicos e de biossegurança. Deve empreender ação preventiva em geral, vigilância e controle sanitário de fronteiras e de portos marítimos, fluviais, lacustres e aéreos.

O conceito de Biodefesa, de acordo com Petrucelli (2014), se divide em duas vertentes: uma se dirige à proteção da biodiversidade; a segunda se refere à proteção e defesa física das estruturas e população em situações de acidentes químicos, biológicos, radiológicos e nucleares (QBRN). Esta segunda vertente é a que tem relação com a atividade de vigilância à saúde do MS.

Desde meados do ano 2020, com a deflagração da pandemia COVID-19, destacou-se a importância estratégica do MS para o país, dado o caráter essencial dos serviços de vigilância à saúde e da atuação da inteligência estratégica no âmbito do órgão. Neste contexto, a preocupação da disseminação de epidemias por utilização de armas biológicas ou por acidentes na manipulação destes agentes evidenciou a necessidade de fortalecer as estruturas de biossegurança do país, e de alinhamento das atividades de biodefesa. O Ministério da Saúde apresenta forte atuação no campo da biossegurança, porém não há um alinhamento destas atividades com outros órgãos responsáveis pela biodefesa

do país, e não apresenta uma atuação sistemática e organizada para contribuir com as atividades de inteligência e contrainteligência quanto a esta temática junto ao Sistema Brasileiro de Inteligência (SISBIN) (COELHO, 2017; FROTA, 2009).

Desta forma, o objeto deste estudo tem como foco a atuação do MS no monitoramento e resposta a eventos de importância para a saúde pública (ESP), especificamente quanto à vigilância à saúde. Todo o ciclo de produção de dados e informações para o ministério, desde o diagnóstico laboratorial, notificação de casos, análise epidemiológica e assessoramento, é imprescindível para a tomada de decisão no nível estratégico. Ademais, o MS, como órgão integrante do Sistema Brasileiro de Inteligência (SISBIN), produz um fluxo constante de informações de crucial importância para a biodefesa do país; desta forma, a verificação da atuação do órgão junto ao SISBIN, e como se configuram as atividades de inteligência no âmbito da Pasta, pode servir como subsídio para o fortalecimento da atuação da inteligência no nível estratégico, nos termos da Política Nacional de Inteligência (PNI).

A abordagem utilizada para este trabalho foi qualitativa, descritiva, no intuito de empreender uma prospecção das áreas que possuem processos afetos à atividade de biossegurança e biodefesa no MS. O levantamento de dados e pesquisa bibliográfica foram feitos na rede Google Acadêmico e *Scielo* e pesquisa documental. Foram utilizados livros, periódicos, artigos, teses e dissertações, registros e relatórios oficiais. Os 18 trabalhos selecionados, por

abordar a intersectorialidade da saúde e segurança, passaram pelas três fases de tratamento, conforme Miles e Huberman (1994): 1) redução dos dados relevantes; 2) exibição dos resultados para a análise do seu inter-relacionamento; e 3) verificação/conclusão, para conceituar o significado das informações encontradas. Para tabular e transcrever as notas de campo, e codificar segmentos de textos, produzir tabelas e mapeamento gráfico, foram utilizadas funcionalidades do programa Microsoft Office® (FERNANDES & GOMES, 2003).

Inteligência Estratégica no Ministério da Saúde

Nesta seção serão explicitados os conceitos de inteligência, biodefesa e vigilância em saúde adotados neste trabalho, e a relação entre eles, na tentativa de melhor compreender a atuação da atividade de inteligência no MS.

A Atividade de Inteligência

Importante esclarecer a diferença existente entre os conceitos de Atividade de Inteligência, Inteligência em Saúde e Inteligência Epidemiológica, que muitas vezes se confundem nos trabalhos científicos sobre saúde pública; estas atividades possuem semelhanças, porém com métodos e finalidades distintos (RODRIGUEZ-JUNIOR, 2012; COELHO, 2017; MILANEZ, 2020).

Conforme a Estratégia Nacional de Inteligência (ENINT), a Atividade de Inteligência consiste em:

Exercício permanente de ações especializadas, voltadas para a produção e difusão de conhecimentos, com vistas ao assessoramento das autoridades governamentais nos respectivos níveis e áreas de atribuição, para o planejamento, a execução, o acompanhamento e a avaliação das políticas de Estado. A Atividade de Inteligência divide-se, fundamentalmente, em dois grandes ramos: I – Inteligência: atividade que objetiva produzir e difundir conhecimentos às autoridades competentes, relativos a fatos e situações que ocorram dentro e fora do território nacional, de imediata ou potencial influência sobre o processo decisório, a ação governamental e a salvaguarda da sociedade e do Estado; II – Contra-inteligência: atividade que objetiva prevenir, detectar, obstruir e neutralizar a Inteligência adversa e as ações que constituam ameaça à salvaguarda de dados, conhecimentos, pessoas, áreas e instalações de interesse da sociedade e do Estado (BRASIL, 2017).

O conceito de Inteligência em Saúde, também conhecido como Inteligência Sanitária, é um tipo de Atividade de Inteligência, que também surgiu no meio militar e judiciário. O foco da Inteligência em Saúde está em objetivos (alvos) que tenham valor estratégico para o Estado; o seu alvo é a proteção da saúde e bem-estar da população, além de evitar prejuízos em demais setores da sociedade, decorrentes do adoecimento de parcela significativa da população, com todas as suas consequências (RODRIGUEZ-JUNIOR, 2012; MILANEZ, 2020).

Já a chamada “Inteligência Epidemiológica”, termo cunhado por Langmuir (1963), se refere à prática da vigilância em saúde, utilizando-se da epidemiologia; se caracteriza por uma atividade específica,

que coleta dados e produz informação em saúde, utilizando métodos diferentes do utilizado na Atividade de Inteligência. Há também o conceito de “Inteligência Epidêmica” (*epidemic intelligence*), que engloba todas as atividades relacionadas com a identificação precoce de riscos para a saúde, e sua verificação, avaliação e investigação para que se recomende medidas apropriadas de controle de saúde pública. O escopo da inteligência epidêmica inclui monitoramento de risco, porém não inclui gerenciamento de risco, ou seja, as medidas de resposta (PAQUET *et al.*, 2006; KAISER *et al.*, 2006).

Os conceitos de inteligência epidemiológica ou epidêmica não devem ser confundidos com a “Inteligência em Saúde”, pois apenas esta última se enquadra como uma “Atividade de Inteligência”, nos termos da ENINT (BRASIL, 2017).

Não obstante, pesquisadores têm se debruçado sobre a contribuição da inteligência epidemiológica para a Atividade de Inteligência. Rodriguez-Junior (2012) faz uma aproximação entre os conceitos de produção de conhecimento e de metodologia de análise da informação e a prática das atividades realizadas na Secretaria de Vigilância em Saúde do MS (SVS/MS), em especial o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS). Ele caracteriza, por exemplo, a inteligência humana como o conteúdo de prontuários, cadastros. Um dos principais informantes seria a população, que notifica ao CIEVS sobre “*atos atípicos que contribuam para a detecção de emergências de saúde pública*”.

Biodefesa

Ações de biodefesa objetivam a proteção e defesa física das estruturas e população em situações de acidentes QBRN. Coelho (2017) faz uma extensa revisão sobre a aproximação do conceito de biodefesa para a esfera civil, cunhando a expressão “transmilitarização da biodefesa”. Em sua perspectiva (também adotada neste trabalho), ações de biodefesa devem ser estendidas a instituições civis, como o MS, e devem ser aplicadas não somente a eventos QBRN intencionais, mas também aos acidentais.

A Agência Brasileira de Inteligência (ABIN), que assessora a Presidência da República em temas essenciais para a gestão pública, dentre elas, a segurança sanitária, identifica como ameaças, de acordo com a Política Nacional de Inteligência (PNI): as atividades ilegais envolvendo bens de uso dual e tecnologias sensíveis; as ameaças de armas biológicas de destruição em massa e ameaças de ações contrárias ao Estado Democrático de Direito (COELHO, 2017). Desta forma, evidencia-se o grau de importância que as ameaças QBRN possuem para a Agência.

A Vigilância em Saúde como atividade essencial da saúde pública

O termo vigilância em saúde abarca atividades de vigilância de doenças transmissíveis, não transmissíveis, sanitária, ambiental, do trabalhador, dentre outros segmentos (TEIXEIRA & COSTA, 2012). Alexander Langmuir (1963) define a vigilância em saúde como uma

aplicação da epidemiologia em saúde pública, sendo esta aplicação chamada de “inteligência epidemiológica”:

Vigilância é a observação contínua da distribuição e tendências da incidência de doenças mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade, assim como de outros dados relevantes, **e a regular disseminação dessas informações a todos os que necessitam conhecê-la (grifo nosso)** Langmuir (1963).

A atividade de vigilância em saúde, no âmbito do MS, é exercida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) (BRASIL, 2022a). A SVS possui uma robusta rede de captura e análise de informações, coordenada pelo Centro de Informações Estratégicas em Saúde (CIEVS) Nacional, com unidades estaduais e nas capitais de todo o país, além de coordenar a rede de laboratórios, do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB), conforme informação do sítio eletrônico do Ministério da Saúde.

Resultados obtidos e análise

O Brasil é um país com grande contingente populacional, com capitais densamente populosas, e tem sido sede de grandes eventos, com intenso fluxo de pessoas, o que pode tornar o país alvo de ação bioterrorista. Desta forma, há a necessidade de fortalecer as medidas de defesa contra ataques envolvendo agentes químicos, biológicos, radiológicos e nucleares (QBRN). A ligação entre a atuação do MS com a biodefesa é evidente, sendo imprescindível que todos

os atores envolvidos tenham clareza de que a preparação para resposta a possíveis ataques QBRN, ou acidentes com escape de agentes patogênicos, é uma preocupação não somente dos setores saúde, agropecuário e de desenvolvimento biotecnológico, mas também da segurança pública e defesa nacional (BURNETTE et al, 2021).

Estrutura de vigilância e resposta a Emergências de Saúde Pública (ESP) no Ministério da Saúde

O entendimento de como o MS organiza a vigilância e resposta a emergências de saúde pública é importante como ponto inicial para futuras propostas de trabalho integrado. Desta forma, segue breve descrição das principais estruturas do MS na área.

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância à Saúde - CIEVS/SVS/MS

A SVS/MS foi designada pela Portaria Ministerial nº 1.865, de 10 de agosto de 2004, como Ponto-Focal para aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) no país (BRASIL, 2016; WHO, 2005). Para cumprir com essa finalidade, em 2006, instituiu o CIEVS, para capturar as notificações de doenças e agravos, mineração, manejo e análise de dados e informações estratégicas relevantes à prática da vigilância em saúde, bem como congrega mecanismos de comunicação avançados. O CIEVS é uma unidade de monitoramento de âmbito nacional e

internacional, com unidades estaduais e municipais para vigilância e resposta às emergências em saúde pública. Esta rede deve estar acessível durante 24 horas por dia, 7 dias da semana, 365 dias do ano (24/7/365) (BRASIL, 2016).

O instrumento normativo regente da rotina da inteligência epidemiológica é a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, que é atualizada periodicamente. Nela encontram-se as doenças e agravos de notificação compulsória, sendo alguns de notificação imediata, dos serviços de saúde nos sistemas de vigilância, ou seja, devem ser notificados em até 24 horas para o Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde (BRASIL, 2022b).

O CIEVS Nacional coordena o Comitê de Monitoramento de Eventos (CME), reunião que avalia semanalmente os eventos considerados relevantes pelas áreas técnicas do MS e pela Rede CIEVS. O CME conta com a participação de atores parceiros, a exemplo do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), Ministério da Defesa (MD), ANVISA, ABIN, de forma a viabilizar uma resposta oportuna e rápida mobilização (DIMECH, 2010; CARMO *et. al*, 2008). Dimech (2010) aponta os diversos componentes que participam da resposta a uma ESP: equipes de vigilância epidemiológica, ambiental e Laboratório Central (LACEN); sistemas de informação; todas as instâncias da assistência à saúde; urgência e emergência; comunicação e controle social. Observe-se que estas instâncias são somente do setor saúde. A complexidade aumenta em caso de resposta a algum evento QBRN, que

envolverá a participação do MD, e outros atores.

A atuação do CME é claramente um exemplo prático da aplicação dos princípios da Ecosáude, também conhecida como Abordagem Ecológica em Saúde (LAWINSKY, 2012; LEBEL, 2003), por meio da qual profissionais atuam de forma transdisciplinar na resolução de problemas e situações complexas. Atuar sob a perspectiva da Ecosáude converge para a necessária aproximação entre todas as áreas que atuam em biossegurança e biodefesa.

Saúde Ambiental no Ministério da Saúde

O Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental é responsável por programas de vigilância e resposta a ameaças QBRN, e ameaças à saúde dos trabalhadores. Atua na vigilância da qualidade da água para consumo humano, na saúde de populações expostas a contaminantes químicos no solo e no ar, na proteção da saúde da população decorrente da exposição a Radiações Ionizantes (RI) e Não Ionizantes (RNI), e, por fim, na resposta a emergências causadas por desastres naturais.

Um exemplo da atuação da Vigilância Ambiental em resposta a desastres foi na situação do rompimento da barragem da Mina Córrego do Feijão, no município de Brumadinho/MG. O MS atuou com todas as esferas, mobilizando profissionais da Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) localmente, para apoio às ações de emergência, de assistência,

vigilância da qualidade da água e de saúde do trabalhador. De acordo com Oliveira *et al* (2019): “*Pouco mais de uma hora depois do desastre, a SVS instalou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública*”.

Rede de Laboratórios do Ministério da Saúde

O Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB) é organizado por grau de complexidade e necessidades da rede de saúde, e do grau de risco que os agentes a serem manipulados apresentam (Níveis de Biossegurança – NB, de 1 a 4).

Por meio dos resultados laboratoriais obtidos na rede SISLAB e dos resultados da rede laboratorial privada, os serviços de vigilância em saúde municipais e estaduais notificam o número de casos de doenças nos sistemas de notificação e também diretamente ao CIEVS (BRASIL, 2016; CARMO *et. al*, 2008).

Cadeia de ativação de resposta a emergências de saúde no Ministério da Saúde

De forma geral, a estrutura de resposta a ESP no MS é detectada e iniciada pelas estruturas anteriormente citadas. Foram identificadas, de forma geral, 5 etapas na cadeia de ativação da gestão do MS para resposta a uma ESP: 1) Detecção do evento; 2) Acompanhamento no CME; 3) Classificação do evento (ESPIN ou ESPII); 4) Ativação do Centro de Operações de Emergência (COE) e/ou Ativação do Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional (GEI-ESPII); 5)

Desmobilização.

Vulnerabilidades e oportunidades

No Ministério da Saúde, conforme entendimento da epidemiológica clássica, a SVS é uma unidade de inteligência epidemiológica (RODRIGUEZ-JUNIOR, 2012; KAISER *et al.*, 2006), com uma rede consolidada de detecção, monitoramento e resposta a emergências de saúde pública. Todavia, não se pode dizer que a SVS é uma unidade de inteligência, nos termos da Estratégia Nacional de Inteligência (BRASIL, 2017), pois não se aplicam, no âmbito da SVS, os métodos da Atividade de Inteligência propriamente ditos. Isto não configura um problema, ou lacuna, pois a SVS atua dentro do seu escopo que é a vigilância à saúde pública, utilizando-se da inteligência epidemiológica.

Entretanto, não há uma estrutura formal que trate de assuntos de inteligência e contrainteligência no âmbito do MS, apesar do órgão ser integrante do SISBIN desde o início de sua criação (BRASIL, 1999). A implementação de uma Unidade de Inteligência, ligada diretamente à alta gestão, pode facilitar o alinhamento do conhecimento produzido nas unidades de inteligência epidemiológica com as diretrizes e prioridades estabelecidas na Política Nacional de Inteligência (PNI); em consequência, o MS potencializaria a resposta da Administração Pública Federal (APF) às ameaças ao país listados na PNI.

As informações e análises de saúde produzidas nas unidades técnicas do MS, e pelo CIEVS Nacional, fornecem as bases

para a decisão no nível estratégico da Pasta. Todavia, para além da atuação em sua atividade finalística, é importante que o MS tenha uma atuação mais próxima das instituições responsáveis pela biodefesa no país: o Ministério da Defesa (MD), a Agência Brasileira de Inteligência (ABIN), e as forças de Segurança Pública, a fim de que a resposta a possíveis ameaças seja a mais eficaz possível. Além disso, é necessário extrapolar o conceito estritamente militar da biodefesa, para incluir o MS como uma instituição também diretamente responsável por esta, valendo-se do conceito de “transmilitarização das políticas estatais de biodefesa”. Para este fim, as informações produzidas no MS devem ser analisadas por profissionais de inteligência estratégica, e difundidas, na medida do necessário, para outras instituições pertinentes e vice-versa, fortalecendo uma rede de Inteligência em Saúde (COELHO, 2017; CLEMENTE, 2013).

Ainda há de se fortalecer uma cultura de contrainteligência quanto aos processos internos da Pasta, de forma a salvaguardar suas estruturas operacionais, seu corpo de servidores, e a proteção dos seus dados. Desde 2020, por exemplo, o MS tem sofrido ataques externos recorrentes em seus sistemas informatizados e em seu *website* (CNN, 2022). Outro aspecto relevante verificado é que a maior parte da estrutura de vigilância em saúde da esfera federal está concentrada no MS (com exceção da vigilância sanitária, exercida pela ANVISA). Foi evidenciado, nos primeiros meses da pandemia Covid-19, que, adicionadas à complexidade do evento em si, dada a natureza do vírus (OLIVEIRA *et al*, 2020), algumas etapas

da resposta ao evento foram atrasadas, por ruídos de comunicação entre a unidade de inteligência epidemiológica, a alta gestão da Pasta e a Casa Civil. Este fato, de ampla divulgação nos meios de comunicação, remonta a uma carência histórica na estrutura da APF brasileira: a ausência de uma agência de controle de doenças, independente, que consiga atuar de forma ágil e sem ingerências políticas nas respostas a emergências de saúde no país. Faz-se recomendável debruçar-se sobre a forma de atuação dessas agências, a exemplo do *Centers for Diseases Control and Prevention* (CDC) nos Estados Unidos, o *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC), *UK Health Security Agency*, na Inglaterra, e o *Robert Koch Institute*, na Alemanha. Tendo em vista a posição estratégica do país na América do Sul, uma agência independente atuando em parceria com o MS, aos moldes da ANVISA, potencializaria as estimativas e prospecções quanto às principais ameaças na região, fortalecendo a capacidade de resiliência do Brasil.

Deve-se frisar que dificuldades para implementação e lacunas na legislação sobre biodefesa e biossegurança não são exclusividade do Brasil: países desenvolvidos, como os Estados Unidos, empreendem imensos esforços para organizar e implementar políticas integradas para melhorar a atuação como um todo neste setor, principalmente no fortalecimento dos Comitês de Biossegurança (BASKIN & ZELICOFF, 2016).

O ponto de interseção entre as áreas de inteligência, biodefesa e biossegurança deve ser trabalhado em âmbito colegiado,

a exemplo da Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio) e o Conselho Nacional de Biossegurança (CNBS), do SISBIN, e, em nível operacional, em instâncias como o Comitê de Monitoramento de Eventos (CME), da SVS/MS. Internacionalmente, a constituição e papel dos comitês de biossegurança têm sido tema de intensa discussão, com foco em três pilares: 1) Aumentar a capacidade em biossegurança por meio de consultorias técnicas, avaliações de risco e treinamentos, de forma a criar uma cultura sustentável na gestão de biorriscos e bioameaças; 2) Fortalecer a capacidade dos sistemas de saúde na prevenção, detecção e resposta a ameaças biológicas; e 3) Destacar o tema da Segurança Sanitária Global (Global Health Security), fortalecendo a cooperação técnica de pesquisa entre os países (BURNETTE et al, 2021).

Considerações Finais

Por fim, com base nas informações analisadas neste estudo, verifica-se que o Ministério da Saúde possui uma robusta e organizada rede para responder às emergências de saúde pública, na qual a coordenação é concentrada na Secretaria de Vigilância em Saúde. Não obstante, a Pasta carece de uma estrutura formal de inteligência, nos termos da Estratégia Nacional de Inteligência (ENINT).

Desta forma, indica-se que a Pasta fortaleça ações de inteligência estratégica, adicionadas à já existente inteligência epidemiológica do órgão. A criação de uma unidade de inteligência é altamente recomendável, e pode contribuir para o

assessoramento da alta gestão da Pasta. Outra possibilidade seria a de capacitar os servidores que já atuam na inteligência epidemiológica também em inteligência estratégica, conforme preconiza a ENINT.

Ademais, o fomento de uma agência independente de controle de doenças pode contribuir de forma significativa para a atividade de combate às ameaças ao país, fortalecendo as estruturas de Biodefesa nacionais. Além disso, é importante que as estruturas de saúde pública do país sejam consideradas como estruturas críticas para o Estado, de forma que tenham maior proteção e atenção da administração pública no desenvolvimento de suas políticas públicas. Uma aproximação maior da Pasta com o SISBIN pode fortalecer a atuação da Pasta quanto a assuntos de biodefesa.

Recomendam-se, para estudos futuros, análises comparativas quanto a estrutura de resposta a eventos de saúde pública em outros países; quanto à configuração da “inteligência em saúde” em outros países; quanto à atuação de agências independentes para o controle de doenças; quanto à definição de “estruturas críticas de estado”; sobre a atuação dos comitês de biodefesa e biossegurança no país; sobre as condições operativas da rede pública laboratorial; e atuação do país no cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional.

Em síntese, a atuação do setor saúde quanto a resposta a eventos de saúde pública, em especial a eventos QBRN, deve contar com maior parceria do MD e da ABIN, de forma institucionalizada,

e a atuação das instâncias colegiadas e estruturas existentes para tratar da biodefesa e biossegurança deve ser potencializada. Ademais, o estímulo para formação de profissionais da

área e fomento à pesquisa e produção acadêmica são processos fundamentais para fortalecer a capacidade de resposta do país a estes tipos de ameaça.

Referências

BASKIN, CR. ZELICOFF, AP. Laboratory biosecurity in the United States: evolution and regulation. Chapter 1. In: *Ensuring National Biosecurity Institutional Biosafety Committees*. Elsevier. 2016.

BRASIL. Decreto n.º 11.098 de 20 de junho de 2022. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 21 jun. 2022. 2022a.

_____. Decreto s/n de 15 de dezembro de 2017. *Institui a Estratégia Nacional de Inteligência*. Disponível em: <https://www.gov.br/abin/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/ENINT.pdf>. Acesso em: 23 maio 2022.

_____. Lei n.º 9.883, de 7 de dezembro de 1999. Institui o Sistema Brasileiro de Inteligência, cria a Agência Brasileira de Inteligência – ABIN, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n.º 234, p.1, 08 dez. 1999.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Plano de operação do ponto focal nacional para o regulamento sanitário internacional*. Brasília, 2016.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.102 de 13 de maio de 2022. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS n.º 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir o Sars-CoV-2 no item da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) associada a coronavírus e incluir a covid-19, a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) associada à covid-19 e a Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos (SIM-A) associada à covid-19 na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, p. 66, 06 maio 2022.

_____. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/sislab>. Acesso em: 03 maio 2022.

CNN. *Sistemas do Ministério da Saúde estão fora do ar após tentativa de invasão*. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/sistemas-do-ministerio-da-saude-estao-fora-do-ar-apos-tentativa-de-invasao/>. Acesso em: 20 maio 2022.

BURNETTE R.N.; DITTRICH S.; LINKOUS B. *Applied Biosecurity: Global Health, Biodefense, and Developing Technologies*. Springer Nature Switzerland, 2021.

CARMO, Eduardo H.; PENNA, G.; OLIVEIRA, Wanderson K. Emergências de saúde pública: conceito, caracterização, preparação e resposta. *Dossiê Epidemias, Estudos Avançados*,

São Paulo, v. 22, n.º 64, dez. 2008. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142008000300003>.

CLEMENTE, Jonathan D. Medical Intelligence. *The Intelligencer. Journal of U.S. Intelligence Studies*, Virginia, v. 20, n.º 2, fall/winter 2013. Disponível em: https://www.afio.com/publications/CLEMENTE%20Pages%20from%20INTEL_FALLWINTER2013_Vol20_No2.pdf. Acesso em: 28 abr. 2022.

COELHO, Danilo Nery. *Emergência em Saúde pública por eventos químicos, biológicos, radiológicos e nucleares (QBRN) na perspectiva de inteligência estratégica: recomendações em prol da intersetorialidade na segurança da saúde e na biodefesa*. 2017. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas em Saúde) – Escola Fiocruz de Governo. FIOCRUZ, 2017.

DIMECH, GM. *A experiência do Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde (CIEVS/SVS/MS). Sala de Situação em Saúde: compartilhando as experiências do Brasil*. Ministério da Saúde. Brasília, 2010. Disponível em: https://bvssms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sala_situacao_saude_2010.pdf#page=103. Acesso em: 15 maio 2022.

FERNANDES, L. A.; GOMES, J. M. M. Relatórios de pesquisa nas Ciências Sociais: características e modalidades de investigação. *ConTexto*. Porto Alegre, v. 3, n.º 4, 1º semestre 2003.

FROTA, Luiz Carlos Miranda. *Inteligência nas organizações públicas de saúde: soluções e informações estratégicas para gestão*. 2009. Dissertação (Mestrado Modalidade Profissional em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: https://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25770_frotalcm.pdf. Acesso em: 16 abr. 2022.

KAISER, R. et.al. What is epidemic intelligence, and how is it being improved in Europe? *Eurosurveillance*, v.11, n.º 5, 02 fev. 2006. <https://doi.org/10.2807/esw.11.05.02892-en>.

LANGMUIR, A. D. The Surveillance of Communicable Diseases of National Importance. *The New England Journal of Medicine*, n.º 268, p. 182-192. 1963. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM196301242680405>. Acesso em: 22 abr. 2022.

LAWINSKY, M. L. J. *Diálogo entre os conceitos de abordagem ecossistêmica à saúde humana e de vigilância à saúde no Brasil*. 2012. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Sustentável) - Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

LEBEL, J. *HEALTH: An ecosystem approach*. Canada: IDRC, 2003.

MILANEZ, F. A. W.; CAVALCANTI, M. F. de H. *A importância do levantamento de inteligência médica para o sucesso das operações militares*. Biblioteca do Exército. 2020. Disponível em: https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/8042/1/Cap_Felippe%20Augustus%20Wander%20Milanez%E2%80%8B.pdf. Acesso em: 12 abr. 2022.

MILES, M. B.; HUBERMAN, M. *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods*. 2 ed. Beverly Hills, CA: Sage Publications, 1994.

OLIVEIRA, W. K. et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]*. v. 29, n.º 2, 2020, e2020044. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023>. Epub 27 Apr 2020. ISSN 2237-9622. Acesso em: 29 maio 2022.

OLIVEIRA W. K.; ROHFLS, D. B.; GARCIA, L. P. O desastre de Brumadinho e a atuação da Vigilância em Saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]*, v. 28, n.º 1, 2019. e20190425. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742019000100025>. Epub 19 Jun 2019. ISSN 2237-9622. Acesso em: 29 maio 2022.

PAQUET, C. et al. *Epidemic intelligence: a new framework for strengthening disease surveillance in Europe*. Eurosurveillance. Volume 11, Issue 12, p. 212-6, 01 dec. 2006.

PETRUCELLI, Marcos Roberto. *Biotecnologia, bioética, biodireito, biossegurança, e biodefesa no contexto DQBRNE: atualidades, perspectivas e desafios*. 2014. Dissertação (Mestrado em Biotecnologia) - Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2014.

RODRIGUEZ-JÚNIOR, Antonio Luiz. A inteligência epidemiológica como modelo de organização em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n.º 3, p. 797-805, mar. 2012.

TEIXEIRA, M. G.; COSTA, M. C. Vigilância Epidemiológica: Políticas, Sistemas e Serviços. In: GIOVANELLA, L. (org.). *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. Livro. 2 Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *International Health Regulations (IHR)*. 3. ed. 2005. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241580496>. Acesso em: 25 maio 2022