

Implementando a métrica 7-1-7 no Brasil

Três anos da adoção e utilização de uma abordagem de melhoria de desempenho para a detecção e resposta oportuna de surtos

O Brasil é um dos maiores países do mundo por área geográfica e por população. A sua população predominantemente urbana de mais de 200 milhões de pessoas tem vivido surtos recorrentes de doenças como gripe, sarampo, varíola, Zika, COVID-19, hepatite e VSR, resultando em morbidade e mortalidade significativas. Desde 2022, a Resolve To Save Lives e a Vital Strategies têm trabalhado com as autoridades de saúde no Brasil para garantir que todas as suspeitas de surtos sejam detectadas em menos de 7 dias após seu surgimento, as autoridades responsáveis de saúde pública sejam notificadas em menos de um dia após a detecção e as ações de resposta oportuna sejam implementadas no prazo de 7 dias após a notificação das autoridades de saúde pública – a métrica 7-1-7.

O 7-1-7 é um objetivo global que foi adotado pela OMS como orientação para os países, para a realização de *avaliações de ações iniciais*. É agora cada vez mais utilizado por países e entidades regionais e globais para melhorar a detecção e o controle de surtos. Este resumo sintetiza a experiência de implementação do 7-1-7 no Brasil, o primeiro país federado a implementar a métrica a nível local e estadual.



Equipes de vigilância municipal de Vitória e estadual do Espírito Santo num workshop de revisão retrospectiva do 7-1-7 em outubro de 2024.

Revisão retrospectiva nacional

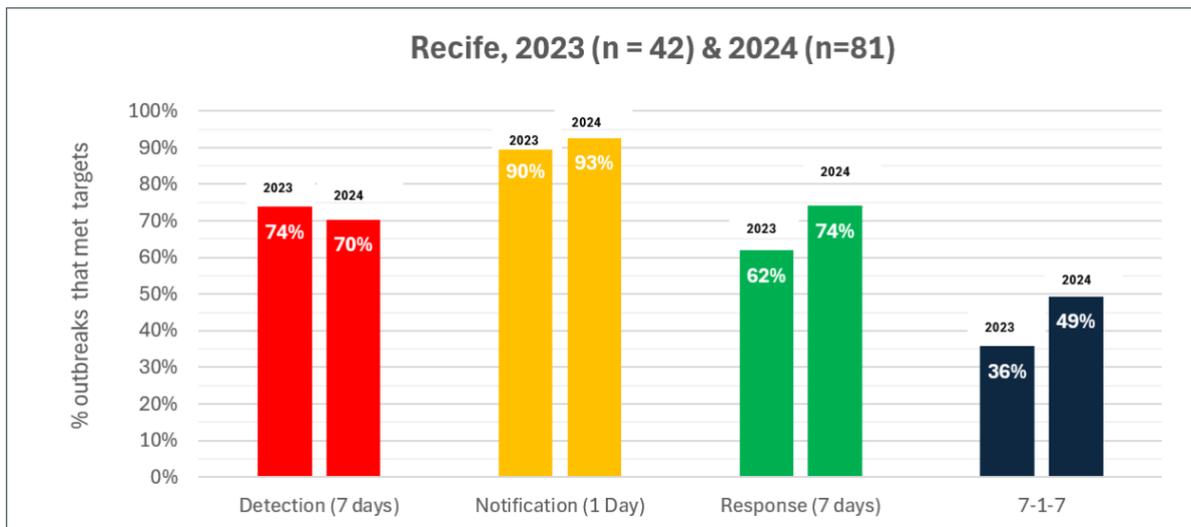
Em fevereiro de 2022, trabalhando com equipes governamentais em quatro estados, quatro municípios e no Distrito Federal, a Vital Strategies revisou [dados de pontualidade de 10 surtos anteriores no contexto da métrica 7-1-7](#) e apenas dois (20%) dos eventos do surto foram detectados, notificados e respondidos dentro da métrica 7-1-7. Essas conclusões foram posteriormente apresentadas na reunião anual do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) para aumentar a conscientização sobre a métrica 7-1-7 entre as autoridades estaduais e municipais de saúde e discutir os gargalos para detecção e resposta oportunas. Essas consultas melhoraram a compreensão da métrica e do seu potencial de melhoria no contexto brasileiro ao identificar gargalos e gerar demanda por evidências de implementação de diferentes níveis do sistema público de saúde.

Implementação no município do Recife

Recife, capital do Estado de Pernambuco, foi um dos municípios que participaram do piloto nacional do 7-1-7. Em agosto de 2022, a Secretaria Municipal de Vigilância em Saúde do Recife [iniciou a adoção da métrica 7-1-7](#). Uma revisão retrospectiva de nove surtos anteriores foi realizada, além de um workshop para analisar de forma colaborativa os gargalos e os facilitadores da atuação pontual e desenvolver um plano de ação para resolver esses gargalos. Posteriormente, o município aplicou a métrica aos surtos ativos, integrando campos de dados de surgimento, detecção, notificação e resposta e um algoritmo de rastreamento de agentes patogênicos de alta consequência na sua ferramenta de vigilância digital REDCap.

Em fevereiro de 2023, durante o Carnaval do Recife, um evento com mais de 2,7 milhões de pessoas, a ferramenta digital foi aplicada para gerenciar dados sobre surtos de doenças infecciosas. Ao longo de 2023, com ferramentas digitais em vigor, Recife começou a produzir relatórios de surtos, incluindo pontualidade e gargalos comuns, para 42 surtos, 36% dos quais foram detectados, notificados e respondidos dentro da métrica 7-1-7. Em 2024, foram analisados 81 surtos, dos quais 49% estavam dentro da métrica. Os gargalos comuns encontrados no Recife incluíram atrasos nos relatórios laboratoriais, incumprimento dos procedimentos de notificação de eventos e recusa de casos suspeitos ou de instituições em compartilhar informações ou amostras clínicas.

[Assista à explicação das autoridades de saúde do Recife, Ministério da Saúde e parceiros sobre como o piloto 7-1-7 do Recife abriu o caminho para escalar a métrica a nível nacional.](#)



Comparação do desempenho 7-1-7 para surtos em Recife em 2023 e 2024.

Implementação no Estado do Espírito Santo

Após a adoção e utilização bem-sucedidas da métrica 7-1-7 em Recife, o Ministério da Saúde, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Vital Strategies trabalharam em conjunto para implementar a métrica no Estado do Espírito Santo e na sua capital, Vitória. Entre fevereiro e outubro de 2024, as equipes de Vigilância em Saúde do Espírito Santo e de Vitória realizaram a sua própria revisão retrospectiva, analisando 10 surtos, sendo que um deles atingiu a métrica, destacando a necessidade de uma atenção focada na melhoria do desempenho também a nível estadual. O trabalho está em andamento para institucionalizar a métrica no Espírito Santo e os próximos passos incluem a integração do 7-1-7 em ferramentas digitais e o planejamento de ações em torno dos gargalos identificados.

Escalando o 7-1-7 a nível nacional

O Ministério da Saúde está agora trabalhando para ampliar e institucionalizar a métrica 7-1-7 em todo o país, em colaboração com parceiros globais, federais, estaduais e locais. As principais lições aprendidas durante o processo de adoção no contexto federado do Brasil incluem:

- Trabalhar diretamente com indivíduos e equipes responsáveis pela detecção, notificação e resposta à surtos no nível local é fundamental para a implementação subnacional do 7-1-7.
- Iniciar a adoção do 7-1-7 por meio de um processo de revisão retrospectiva com vários workshops é uma maneira eficaz de envolver as partes interessadas, treinar implementadores e planejar a integração do fluxo de trabalho.
- A integração do 7-1-7 e da análise de gargalos em sistemas de dados, protocolos, fluxos de trabalho e reuniões de rotina promove uma cultura de melhoria do desempenho nos programas de vigilância e resposta.
- O desenvolvimento de parcerias sólidas com instituições públicas que ligam as secretarias de saúde locais e estaduais facilita o compartilhamento de informações, a resolução coletiva de problemas e a inovação.

Os próximos passos incluem a formação e capacitação com a rede de vigilância do Ministério da Saúde (CIEVS), o reforço da colaboração dos Conselhos de Secretários Municipais e Estaduais de Saúde (CONASEMS e CONASS) e uma colaboração mais profunda com parceiros regionais, incluindo a OPAS e a Rede Sulamericana de Programas de Treinamento em Epidemiologia e Saúde Pública (REDSUR).

Para mais informações sobre a métrica 7-1-7, visite 717alliance.org.