

RELATÓRIO DO FÓRUM NORTE

**CICLO DE DEBATES
EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA:
DESAFIOS E TENDÊNCIAS**



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

CICLO DE DEBATES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA: DESAFIOS E TENDÊNCIAS

RELATÓRIO DO FÓRUM NORTE

28 A 30 DE SETEMBRO DE 2015



Copyright ©2016. Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

1ª edição. 2016

Diretor-Presidente

Jarbas Barbosa da Silva Jr.

Adjunto do Diretor-Presidente

Pedro Ivo Sebba Ramalho

Diretores

Fernando Mendes Garcia Neto

Ivo Bucaresky

José Carlos Magalhães da Silva Moutinho

Renato Alencar Porto

Adjuntos dos Diretores

Alfredo Souza de Moraes Júnior

Trajano Augustus Tavares Quinhões

Roberto César Vasconcelos

Luciana Shimizu Takara

Chefe de Gabinete

Leonardo Batista Paiva

Assessor-Chefe de Comunicação

Carlos Estênio Brasilino

Documento Elaborado pela Subcomissão de Relatoria

**CICLO DE DEBATES
EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA:
DESAFIOS E TENDÊNCIAS**

RELATÓRIO FÓRUM NORTE

28 A 30 DE SETEMBRO DE 2015



BELÉM

Comissão Organizadora Tripartite – COT

Doriane Patrícia Ferraz de Souza Pompeu – Gadip/Anvisa

Oswaldo Miguel Júnior – GGCOF/Anvisa

Viviane Rocha Luiz – Conass/Central

Raquel Ribeiro Bittencourt – Conass/SC

Maria Cecília Martins de Brito – Conass/GO

Alessandro Aldrin Pinheiro Chagas – Conasems/Central

José Sueldo Guedes de Queiroz – Conasems/RN

Romulo Batista Gusmão – Conasems/MG

Comissão Organizadora Local – COL

Thelma de Oliveira Araújo – Visa PA

Luiz Sebastião do Nascimento – Visa Belém

Ângela Maria Pessoa de Oliveira – Cosems PA

Edivandro Mota Guimarães – CVSPAF PA

Subcomissão de Mobilização e Comunicação

Claudia Passos Guimarães Rabelo – GFORT/GGCOF/Anvisa

Ethel Resch – GCORD/GGCOF/Anvisa

Subcomissão de Organização e Logística

Karla Freire Baêta – GCORD/GGCOF/Anvisa

Marino José Ferreira Alves – GGCOF/Anvisa

Subcomissão Temática

Cláudia Cristina Santiago Gomes – SSNVS/Anvisa

Marina Ferreira Gonçalves – GCORD/GGCOF/Anvisa

Subcomissão de Relatoria

Alice Alves de Souza – GFORT/GGCOF/Anvisa

Angela Karinne Fagundes de Castro - SSNVS/Anvisa

Fernanda Ribeiro Santana – GCORD/GGCOF/Anvisa

Flávio Magajewski – Consultor para a relatoria/SC

Marcelo Vogler de Moraes – GCORD/GGCOF/Anvisa

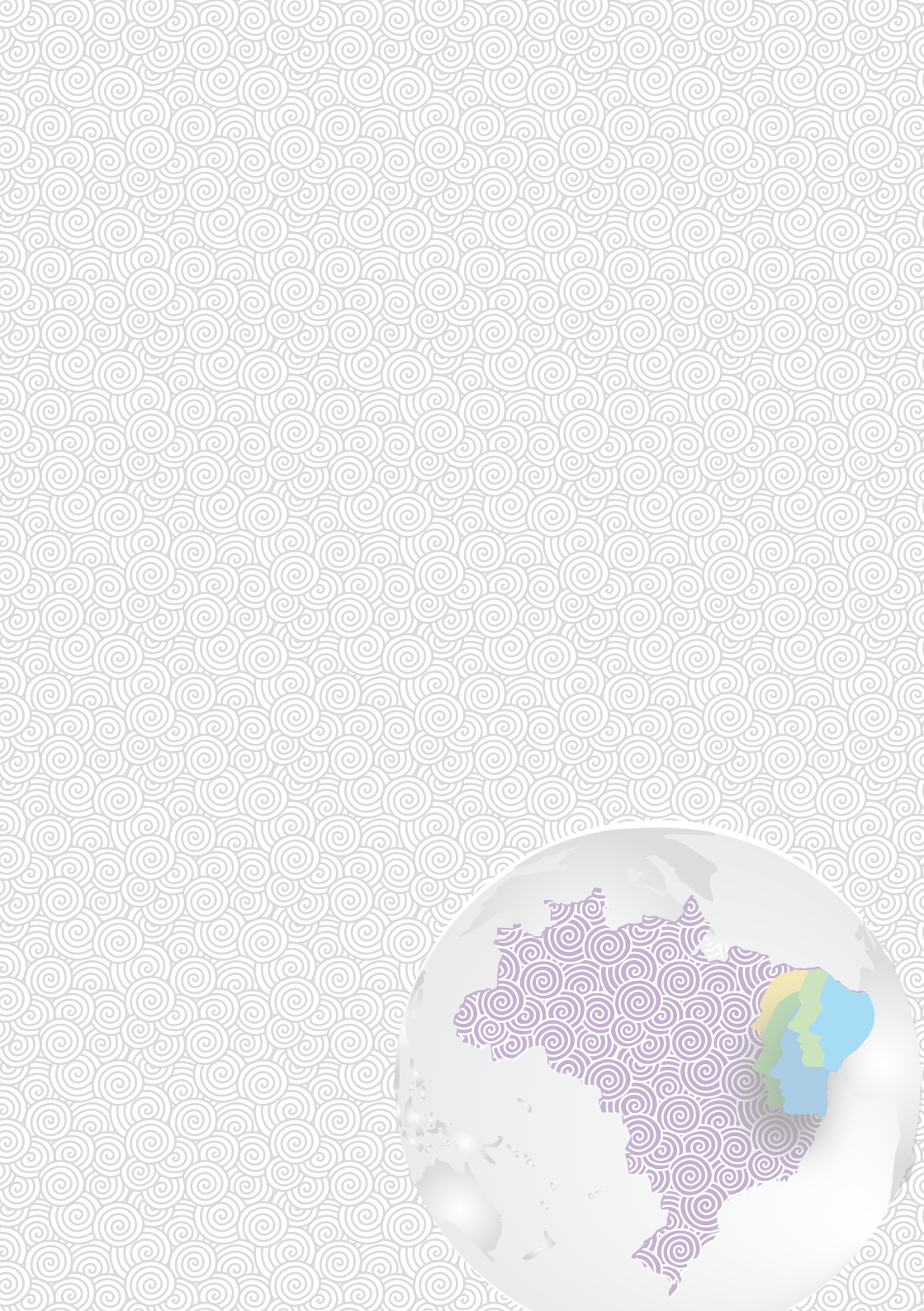
Maria de Fátima Ferreira Francisco – GFORT/GGCOF/Anvisa

Maria Lucia Silveira Malta de Alencar – GCORD/GGCOF/Anvisa

CONTEÚDO

INTRODUÇÃO	7
MESA ABERTURA	9
EIXO1 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA E REGULAÇÃO NO MUNDO	
CONTEMPORÂNEO	11
PARTICIPANTES DA OFICINA DO EIXO 1	17
EIXO 2 - VISA E SUAS RELAÇÕES	21
PARTICIPANTES DA OFICINA DO EIXO 2	26
EIXO 3 - COORDENAÇÃO FEDERATIVA DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	29
PARTICIPANTES DA OFICINA DO EIXO 3	36
EIXO 4 - O TRABALHO E O TRABALHADOR EM VISA	39
PARTICIPANTES DA OFICINA DO EIXO 4	46







INTRODUÇÃO

A comissão de relatoria tem a proposta de elaborar os documentos que traduzam toda a problematização e discussão do ciclo de debates. Esses documentos serão elaborados a cada evento, contemplando desde o Fórum Internacional, os Fóruns Regionais e concluindo com o produto do Fórum Nacional, no qual se pretende consolidar todos os debates, conclusões e encaminhamentos apresentados nos demais eventos.

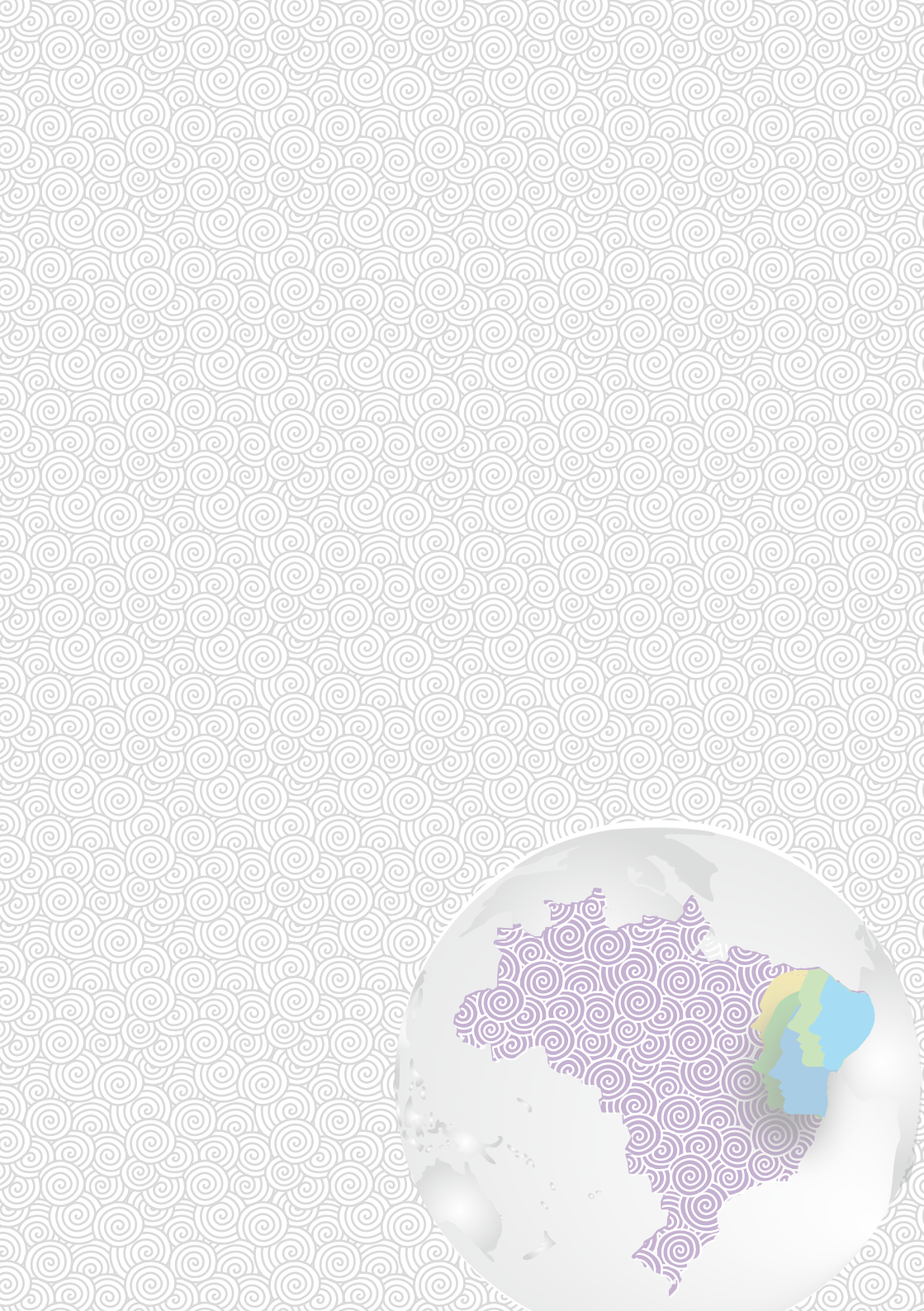
A proposta do relatório síntese, instrumento utilizado para a relatoria dos Fóruns Regionais, é apresentar de forma objetiva os resultados identificados nas oficinas de debates dos eixos temáticos. Baseado na apresentação realizada pelos grupos na plenária final, o relatório preserva a lógica de identificação dos desafios e estratégias de superação apontadas para cada eixo temático.

A comissão de relatoria trabalhou os resultados dos grupos de forma a deixar mais claro o conteúdo e situar o objeto do desafio e/ou estratégia de superação no eixo mais adequado. Entende-se que as superposições dos desafios e estratégias se devem à intrínseca relação entre os temas abordados nos eixos, sendo o novo reposicionamento apenas um recurso de estruturação do conteúdo, sem prejuízo das propostas.

O relatório foi estruturado por eixo temático, com a identificação do tema da mesa norteadora e das perguntas que conduziram os trabalhos dos grupos. Em seguida, tem-se o resultado da discussão do grupo separado nas categorias de desafios e estratégias de superação. A comissão de relatoria entendeu ser importante fazer algumas considerações sobre o trabalho obtido em cada discussão temática, tentando identificar as convergências entre os desafios apontados e as estratégias de superação sugeridas.

Por fim, apresenta-se a composição do grupo responsável pela discussão do eixo temático.

Espera-se dessa forma, que o relatório síntese possa traduzir de forma mais fiel e coerente possível os trabalhos desenvolvidos nos Fóruns Regionais.





MESA ABERTURA

Charles Tocantins – Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Pará

Dione Cunha – Assessora do Secretário Municipal de Saúde de Belém/PA

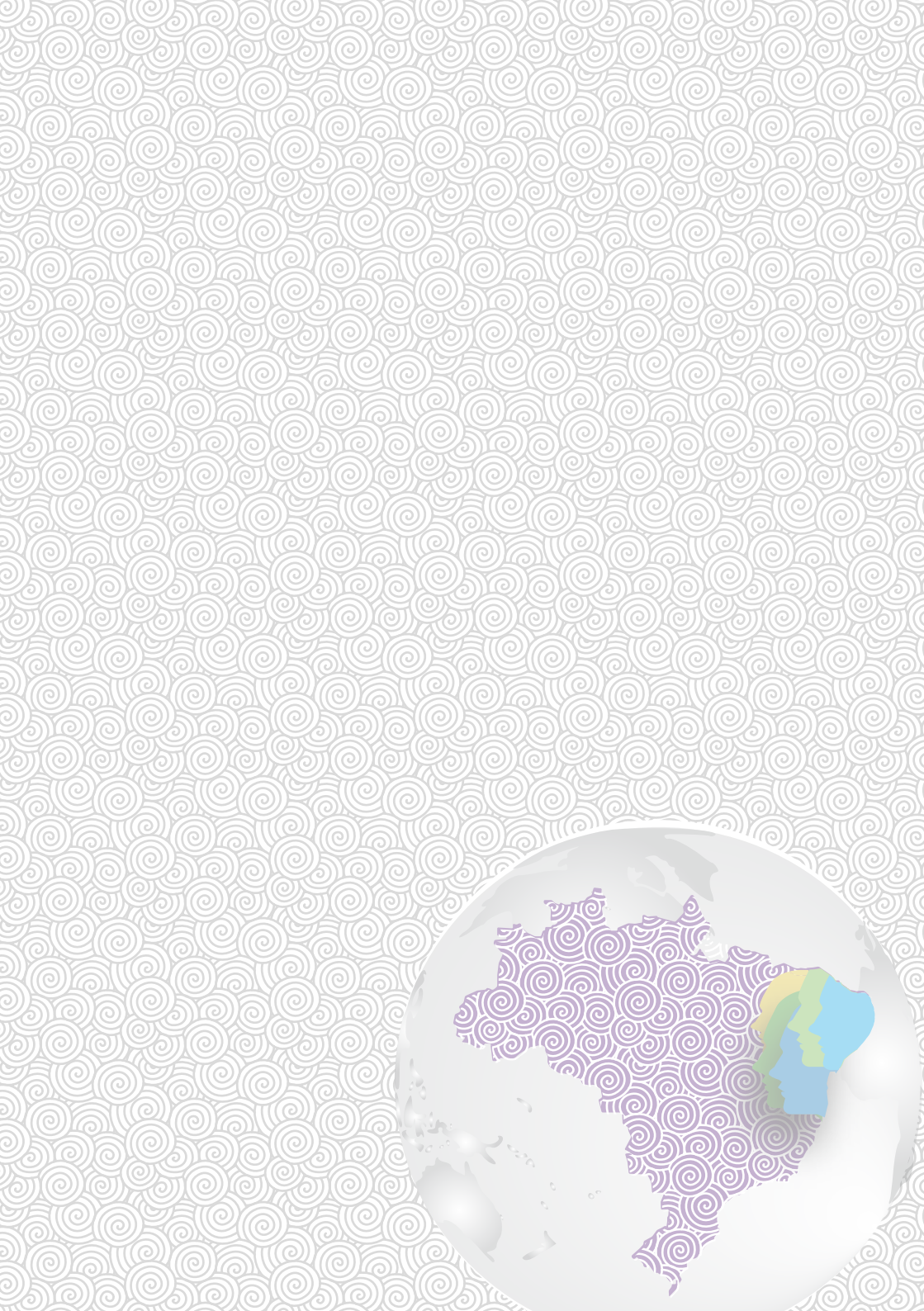
Vitor Manoel Jesus Mateus - Secretário Estadual de Saúde Pública do PA

Ivo Bucaresky – Diretor de Coordenação e Articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária/Anvisa

LINK DA CONFERÊNCIA INAUGURAL

https://youtu.be/_gWJOcTwJJs

Ivo Bucaresky – Diretor de Coordenação e Articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária/Anvisa





EIXO1 – VIGILÂNCIA SANITÁRIA E REGULAÇÃO NO MUNDO CONTEMPORÂNEO

MESA CONTEXTUALIZADORA DO TEMA

Vigilância Sanitária (Visa) e Regulação no Mundo
Contemporâneo

Palestrante Gonzalo Vecina Neto - Superintendente do Hospital
Sírio-Libanês e Coordenador Núcleo de Assistência Hospitalar/
Faculdade de Saúde pública, FSP/USP

“Nós não podemos evitar o risco, é preciso entendê-lo para
intervir”.

LINK MESA EIXO 1

<https://youtu.be/HLptZnL3WS8>

Perguntas Norteadoras

Considerando o atual contexto internacional e as singularidades do país, quais os obstáculos encontrados pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para promover uma regulação sanitária de boa qualidade, sem prescindir de seu papel de promoção e proteção da saúde coletiva?

Que ações o SNVS pode adotar para superar esses obstáculos e qualificar a regulação sanitária, garantindo o seu papel de promoção e proteção da saúde da população?

Os instrumentos regulatórios (normas, guias, relatórios, ações educativas, entre outras ações regulatórias) definidos pelas distintas esferas do SNVS são coerentes, suficientes e voltados para evitar/minimizar/eliminar os riscos considerados prioritários nos territórios?

De que forma esses instrumentos deveriam ser definidos para refletir as prioridades regulatórias das três esferas do SNVS?

Considerando a forma como o risco é percebido e valorizado pelos diferentes

grupos da sociedade e o modo como a vigilância sanitária se concretiza no cotidiano das pessoas, podemos afirmar que as atuais tecnologias de intervenção (ferramentas) do SNVS são condizentes e suficientes para atender às necessidades de proteção da saúde da população?

Que novas formas de atuação em Visa podemos extrair para melhor atendê-las?

Resultados da Oficina

Desafios

- Desconhecimento da atuação da Visa pela população, tornando a compreensão do SNVS complexa para o cidadão;
- A linguagem utilizada pela Visa com a sociedade e setor regulado não é acessível;
- Desconhecimento do setor regulado das normas e exigências solicitadas pela Visa;
- Não reconhecimento da Visa como órgão que garante a redução do risco;
- A comunicação da Anvisa com as Visas é falha para a elaboração de normas, havendo também falta de incentivo para a participação de outros atores;
- As exigências de ações a que a Visa está submetida não consideram os problemas relacionados à falta de pessoal, de infraestrutura e de capacitação dos profissionais nos municípios;
- A extensão das fronteiras do país causa dificuldades no controle e fiscalização dos produtos sujeitos a vigilância sanitária pelo ente federal, sobrecarregando a Visa municipal;
- Fiscalização das Visas insuficiente;
- Atividades de monitoramento insuficientes por falta de comprometimento e desconhecimento do gestor no impacto do pós-mercado;
- Disparidades entre os entes do SNVS no entendimento do risco;

- Fatores políticos interferem no trabalho das Visas, por vezes impedindo a realização das ações necessárias;
- Falta controle nos registros das embarcações e na distribuição de alimentos nesses locais;
- Dificuldade de acesso aos sistemas de notificação, além de dificuldades estruturais de tecnologia da informação;
- Falta de conhecimento de indicadores de saúde e de ações educativas em áreas estratégicas, como região de fronteiras e enchentes;
- Ausência de mão de obra qualificada nas Visas para atender a legislação vigente;
- Desconhecimento de legislação específica;
- As normas ainda são pouco focadas no risco, sendo muito burocráticas;
- Dificuldade das Visas estaduais e municipais em regular suplementarmente produtos e serviços sujeitos a vigilância sanitária, levando em conta as peculiaridades locais;
- Novas tecnologias são realidades de grandes centros, portanto, essas regulamentações não têm aplicabilidade na prática cotidiana da região amazônica;
- Necessidade de construção coletiva do conhecimento para a regulação sanitária;
- Dificuldade da Visa em acompanhar o lançamento de novas tecnologias e o descompasso da ação regulamentadora para subsidiar a fiscalização;
- Dificuldade de ação da Visa para acompanhar a compra de produtos estrangeiros pela internet;
- Dificuldade na aplicabilidade da regulamentação federal à realidade amazônica;
- Consultas públicas não alcançam todos os atores interessados no processo, como profissionais de Visa e sociedade, privilegiando o setor regulado;

- Há contradições entre as regulamentações editadas pelos diferentes entes do SNVS;
- As normas são muito rigorosas se a Visa cobrar na íntegra a legislação. O setor regulado não consegue se manter em funcionamento;
- Os estados da região norte têm situações falhas no que se trata da atualização e normatização de seus Códigos Sanitários;
- Muitas normas federais estão ultrapassadas, não levam em conta a realidade da região e do país, algumas são de difícil execução e muitas vezes é difícil acessá-las.

Estratégias de Superação

- Utilização de mídias para a disseminação de ações de Visas da região norte considerando as suas peculiaridades e extensão territorial;
- Ampliar a capacidade de escuta e os canais de comunicação das Visas, inclusive para notificações, disseminando o papel da vigilância sanitária para população e setor regulado;
- Definir estratégias de educação para a população em relação ao risco sanitário;
- Introduzir a educação em temas de vigilância sanitária nas escolas de ensino fundamental;
- Estrutura de comunicação entre as Visas que permita acesso à informação e ao conhecimento de novas tecnologias;
- Elaboração de material, como manuais e guias, para auxiliar na implantação das ações de Visa;
- Necessidade de melhoria nos diagnósticos para intervenção da Visa;
- Reestruturar e fortalecer os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacens) para que consigam responder às demandas em tempo oportuno;
- Estabelecimento de parcerias e integração com outras instituições para

enfrentar as dificuldades em aplicar a regulamentação;

- Sensibilização da gestão para os problemas enfrentados pelas Visas;
- Intensificar a fiscalização federal nas fronteiras para desafogar a Visa municipal;
- Instituir Procedimento Operacional Padrão (POP) nacional para as ações em Visa;
- Estabelecer Política de incentivo ao trabalho da fiscalização sanitária;
- Fortalecer as ações conjuntas com as áreas epidemiológicas;
- Fortalecer o compromisso e responsabilidade das três esferas com o SNVS, de modo a ter alcance simultâneo das ações;
- Fluxo integrado das informações entre o SNVS, com disseminação do conhecimento;
- Criar mecanismos ou Sistemas de Informações com roteiro de perguntas e respostas, canal de diálogo com trabalhadores de Visas e sociedade;
- Capacitação dos profissionais de Visa em relação à Legislação Sanitária;
- Estabelecer um padrão de ações educativas para a região norte, em articulação da Anvisa com as Visas locais;
- Ampliar a divulgação das consultas públicas, criando mecanismos de participação das Visas de estados e municípios e da população nas consultas públicas;
- Normas Federais mais direcionadas, com regulamentos que atendam às necessidades regionais, com a promoção pela Anvisa de espaços de discussão para estados e municípios, anteriores à consulta pública;
- Definir estratégias de atuação da Visa para o ambiente virtual de aquisição de produtos e serviços sujeitos a vigilância sanitária, com intensificação da fiscalização;
- Definir estratégias de aplicação da regulamentação quanto à fiscalização de transportes fluviais de produtos;

- Criação, atualização e revisão dos Códigos Sanitários dos municípios e estados;
- Elaborar normas norteadoras e diretrizes para as ações de Visa;
- Fortalecer as ações educativas para formação dos trabalhadores de Visa no que se refere a normas e instrumentos regulatórios.

Destaques da comissão de relatoria

Os desafios identificados nesse eixo temático indicam a necessidade de avaliação mais efetiva dos riscos sanitários. Há uma preocupação com os avanços tecnológicos que não conseguem ser acompanhados pela vigilância sanitária, inclusive as compras *online* de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária. Além disso, percebe-se uma fragilidade na comunicação, tanto entre os atores da Visa quanto com a sociedade, setor regulado, outros órgãos públicos e academia. Com relação à regulamentação, há uma preocupação com a edição de normas muito rígidas, que não podem ser cumpridas pelo setor regulado. Além disso, são apresentadas questões específicas da região, como o problema de fronteiras e de inspeção de navios.

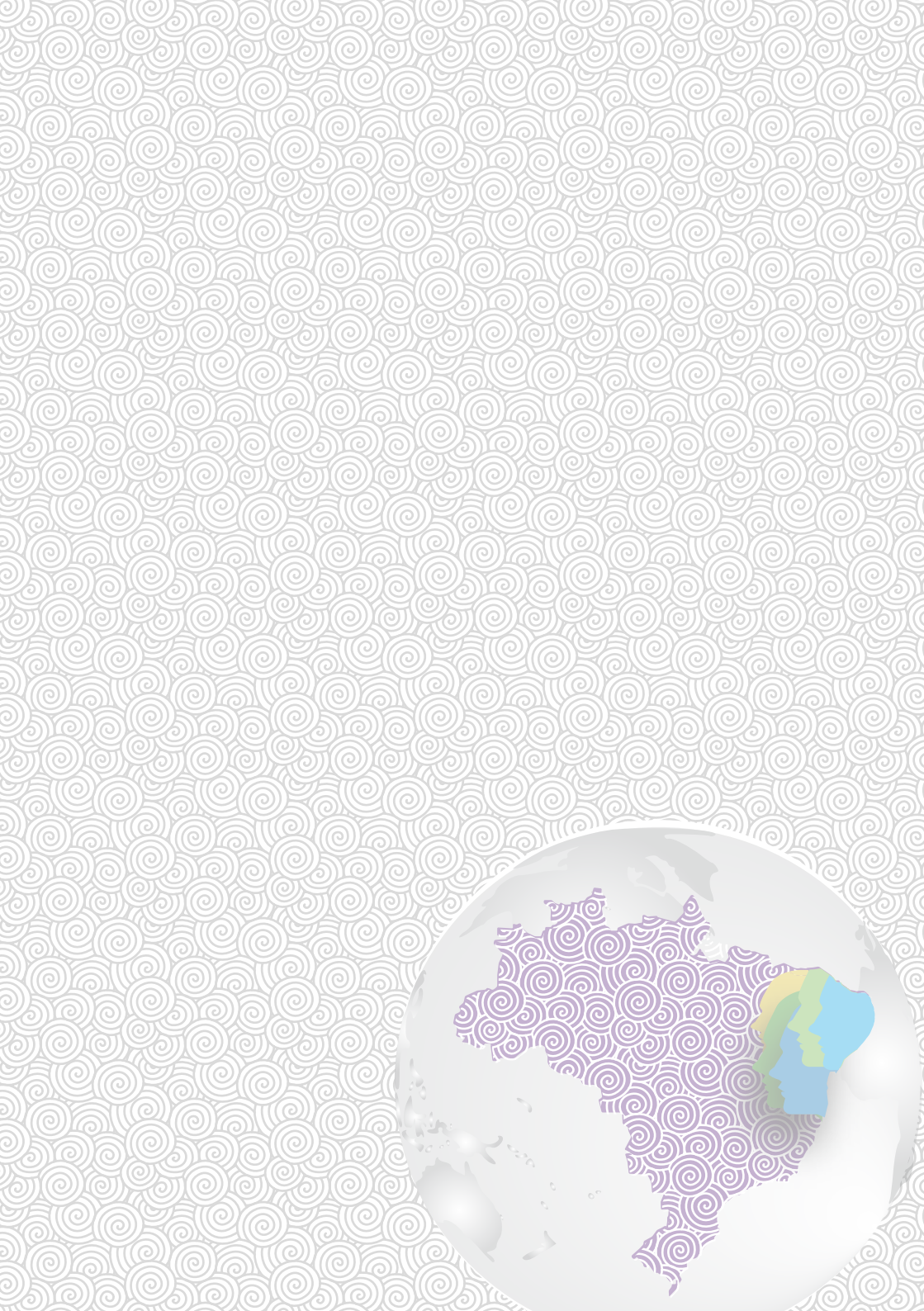
As estratégias propostas apontaram para utilização de mídias para disseminação das informações de Visa. Utilizar as ferramentas de educação para divulgação das ações da vigilância sanitária. Também foi apontada a importância do fortalecimento dos Laboratórios de Saúde Pública. Quanto às regulações, foram propostas medidas que efetivem uma maior articulação entre as três esferas do SNVS na elaboração de normas, além de uma maior participação de outros atores (setor regulado, academia, sociedade civil), assim como considerar a diversidade regional na elaboração dos regulamentos.

PARTICIPANTES DA OFICINA DO EIXO 1

NOME	INSTITUIÇÃO
Adriana Di Paula Do Nascimento Fernandes	LACEN/RR
Alessandra Soares Alhadef (Relator)	DCQA/DVS/SESPA
Alexandre Mattiello	VISA/TO
Amanda Lopes Sá	Departamento De Vigilância Sanitária De Porto Velho/RO
Ângela Maria Chagas Dos Santos	VISA Municipal De Marituba
Áurea Sueli Alvarez	VISA AC
Aurilio Fernandes De Lima	COSEMS/AC
Conceição Do Socorro De Melo Pereira (Relator)	DCSCEP/DVS/SESPA
Creonice Vilarim	Federação Dos Trabalhadores Na Agricultura De Rondônia
Dinamara Coimbra Tuma Dos Santos	VISA 1º Centro Regional De Saúde - Belém
Elves Barros Dos Santos	SMS Rodrigues Alves/AC
Enoya Alves Da Silva	COSEMS/RR
Franciclei Freitas Da Silva	FETTAGRAP
Francisca Pereira Vieira	CIMQCB
Francivaldo Queiroz Dos Anjos	FETTAGRAP
Gustavo Adolfo De Castro Vasconcellos (Facilitador)	ANVISA
Gustavo De Faria Lima	VISA Municipal De Primavera/ PA
Hugo Pereira Prates	CES/AC
Izabel Cristina Barroca De Souza	VISA/TO
Jackson Pereira Alagoas	VISA/AM
Jaidila Rosas De Figueiredo	SMS Normandia/RR

João Paulo Guimarães Martins (Relator)	DCSHT/DVS/SESPA
João Vitor Italiano Braz	VISA/AC
Jorge Luis Da Silva Alexandre	SMS/Santa Maria Do Pará
José Nilton Gonçalves Barbosa (Relator)	VISA AP
José Raimundo Farias De Moraes	São João Da Boa Vista/PA
Julia Souza Vidal (Facilitador)	ANVISA
Luiz Adroaldo Armanini Tagliani	LACEN/RO
Marconi Aragão Gomes	LACEN/RR
Marcus Aurelio Miranda De Araujo (Facilitador)	ANVISA
Maria Das Graças Ferreira Dos Santos	STR De Santa Rosa Do Purus
Maria Das Graças Guerreiro Pereira (Relator)	DCIH/DVS/SESPA
Maria De Fatima Rocha Alves E Silva	FETACRE
Maria José Machado De Souza	VISA Municipal/Marituba
Mariangela Torchia Do Nascimento (Facilitador)	ANVISA
Mario Monteiro Chaves (Facilitador)	ANVISA
Marlon Jorge De Oliveira Bentes	VISA/AP
Mayara Ferreira Silva	VISA Rio Branco/AC
Oséas Reis Da Costa	ANVISA: PAF/AM
Otavio Sampaio Melo Junior	DCSHT/DVS/SESPA
Patricia Fernanda Toledo Barbosa	ANVISA
Pedro Basílio Vale De Sousa	ANVISA: PAF PA
Raimundo Cesar Silva Pacheco	ANVISA: PAF/PA
Raimundo Magno Nazare De Jesus	SMS Ponta De Pedras/PA
Raimundo Pereira De Oliveira Junior	VISA/RR

Rita De Cássia Franco Carvalho (Relator)	DCQA/DVS/SESPA
Rita De Cassia Pamplona Beltrão (Relator)	VISA Estadual Santa Izabel Do Pará/PA
Ruth Maria Oliveira Cardoso	VISA 1º Centro Regional De Saúde - Belém
Sérgio Sabino Rodrigues	ANVISA: PAF/AM
Thianne Karine Peres Lima	OUVIDOR/RR
Tiago Lanius Rauber (Facilitador)	ANVISA
Ullannes Passos Rios	VISA/TO
Valdecir Lutz	SMS Brasil Novo/PA
Valdemar Paes Machado Pinheiro	SMS Tartarugalzinho/AP
Valmir Ramos	VISA Acrelândia
Victor Valença Carneiro De Albuquerque	ANVISA
Vinícius Barbosa Albernaz (Relator)	OUVIDOR/TO
Wanessa Silva De Oliveira	SENAC/PA
Wilson Ferreira Da Silva	ANVISA: PAF/AM





EIXO 2 – VISA E SUAS RELAÇÕES

MESA CONTEXTUALIZADORA DO TEMA

VISA e suas relações

Palestrante Silvia Vignola – Consultora de Consumo Seguro e Saúde

“Como é complexa essa relação entre os interesses da saúde e interesses do capital e, de repente, a vigilância está no meio de tudo isso. E, portanto, não dá para fazer vigilância sozinha”.

LINK MESA EIXO 2

<https://youtu.be/HLptZnL3WS8>

Perguntas Norteadoras

Quais obstáculos dificultam a legitimação da Visa na política de saúde?

Como promover sua interface com outros segmentos da saúde e com as políticas específicas do setor?

Quais são os obstáculos para que a atuação do Poder Judiciário, do Ministério Público e do Poder Legislativo em questões de Visa seja efetiva, qualificada e cooperativa?

Como obter apoio do Poder Judiciário, do Ministério Público e do Poder legislativo às ações de Visa?

Quais as dificuldades encontradas para estruturar e aperfeiçoar canais e redes de participação social no SNVS?

Como superá-las?

Resultados da Oficina

Desafios

- Deficiência nas relações entre os entes da Vigilância em Saúde, bem como os demais setores da saúde, acentuando a dificuldade de inserção da vigilância sanitária nos Conselhos e Conferências de Saúde;
- Deficiência nas interações dos entes do SNVS, incluindo vigilâncias estaduais e municipais, Anvisa e Laboratórios de Saúde Pública;
- A Anvisa, enquanto coordenadora do SNVS, desenvolve de forma deficiente ações de integração e comunicação entre os entes do SNVS;
- Desconhecimento do Poder Judiciário, Ministério Público e Poder Legislativo quanto aos serviços de vigilância sanitária e postura pouco colaborativa, gerando: demandas excessivas por decisão judicial, imposição de medidas de difícil cumprimento, desvio das ações programadas e prioritárias, uso de liminares que interferem na atuação da Visa, constrangimento dos profissionais de Visa pela ação abusiva por parte do Poder Legislativo, que até levam à reversão de medidas fiscais e perda de credibilidade no trabalho da vigilância;
- Falta de pró-atividade da vigilância sanitária na busca pela interação com órgãos envolvidos com seu trabalho;
- Os temas de vigilância sanitária não são prioridades junto ao Poder Legislativo e outros órgãos de interesse, o que dificulta um trabalho mais integrado. Além disso, a vigilância desconhece a competência de órgãos potenciais parceiros no seu trabalho;
- Deficiência de mecanismos e estrutura do SNVS para realizar ações de articulação e integração com a população;
- O trabalho da vigilância sanitária é desconhecido ou tem baixa visibilidade, inclusive no âmbito do SUS, prevalecendo uma imagem negativa com enfoque do seu papel punitivo e fiscalizatório;
- A mídia ajuda a construir uma imagem negativa da vigilância sanitária;
- Desconhecimento dos órgãos interessados e Poderes sobre a amplitude, impacto, Legislação e limitações da vigilância sanitária;

- Dificuldade de sensibilizar e informar promotores e juízes sobre o trabalho da vigilância sanitária, devido à grande rotatividade destes;
- Falta de comprometimento dos gestores em apoiar as vigilâncias sanitárias na realização das ações educativas e dificuldade em dar continuidade às ações e espaços de diálogo com a sociedade;
- A tendência da própria vigilância sanitária é priorizar as ações punitivas em detrimento das ações educadoras e orientadoras;
- Falta de comprometimento dos gestores com as ações de vigilância sanitária, prevalecendo como prioridade a atenção à saúde em detrimento à prevenção e controle, dificultando a continuidade de algumas atividades da vigilância sanitária;
- Pouca articulação entre os três níveis de SNVS e falta de clara definição do papel de cada um desses entes;
- Fragilidade dos Lacens como componente essencial da ação regulatória;
- Necessidade de garantir suporte jurídico e político às vigilâncias sanitárias com o propósito de legitimar suas ações quando contestadas e superar as interferências nos processos administrativos sanitários;
- Direcionamento dos problemas relacionados à saúde para a vigilância sanitária, a partir do entendimento equivocado de que o poder de polícia é capaz de resolver todas as questões.

Estratégias de Superação

- Aperfeiçoar os mecanismos de participação da Visa nos Conselhos de Saúde e eventos ligados à saúde;
- Criar mecanismos de aprimoramento das relações entre os entes do SNVS, incluindo a implantação de ações integradas;
- Adotar estratégias para ampliar o conhecimento das ações da vigilância sanitária dentro da estrutura da saúde e estimular a integração;
- Criar núcleo municipal de discussão da vigilância sanitária;
- Aproximação da vigilância sanitária com o Poder Judiciário, o Ministério

Público e o Poder Legislativo para: construção de parcerias, integração de ações, intercâmbio de informações e implementação de serviço de consultoria técnica, fortalecer a atuação de vigilância sanitária e cuidar da fragilidade do fiscal sanitário frente às pressões recebidas para o cumprimento de suas demandas;

- Estabelecer parcerias com outros órgãos de interesse, com destaque ao Instituto de Defesa do Consumidor (Procon), de forma a fomentar a cooperação nas atividades de interface, minimizar paralelismo ou conflito de atuação e fortalecer as ações de da vigilância sanitária. Em municípios menores, a parceria com o Procon na fiscalização pode fortalecer a ação da vigilância quando houver influência política;
- Discutir e harmonizar a sobreposição de competência entre órgãos reguladores (agricultura e vigilância sanitária);
- Estruturação de uma assessoria jurídica nas vigilâncias sanitárias com o objetivo de melhorar a relação com Ministério Público e Poder Judiciário;
- Construir instrumento de cooperação entre a vigilância sanitária e as instituições de fomento e outros órgãos;
- Aproximação da vigilância sanitária das entidades da sociedade civil organizada, empoderando-as para o controle social das ações da vigilância, incluindo a aplicação de recursos;
- Promover atividades de educação junto à sociedade civil e em entidades, tais como sindicatos e associações, de modo a fortalecer e legitimar as ações de Visa;
- Dar visibilidade à vigilância sanitária, adotando estratégias que alcancem tanto a sociedade como os órgãos da Administração Pública, para que compreendam informações sobre as competências e impacto do trabalho da vigilância sanitária;
- A vigilância sanitária deve se reconhecer no papel de educadora, compartilhando com a sociedade o seu conhecimento, e mudando sua consciência punitiva;
- A comunicação à sociedade deve ser em linguagem acessível e usar dos meios mais adequados para a realidade local, além de investir em parcerias

com a imprensa e explorar a internet, as redes sociais e o uso de aplicativos. Outro recurso importante para disseminação da informação são reuniões com associações de bairros e de produtores locais;

- Incorporar temas relativos à educação sanitária nas campanhas de saúde e aproveitar os agentes comunitários;
- Usar as ouvidorias como estratégia de educação e fortalecer as ouvidorias pró ativas.
- Criação de um núcleo de educação em vigilância sanitária, de maneira a facilitar a compreensão do texto através de ilustração ou outros instrumentos;
- Avaliação das ações de Visa quanto ao impacto na prevenção e promoção no Sistema de Vigilância em Saúde;
- O gestor deve conferir mais autonomia às vigilâncias sanitárias para aplicação das sanções sanitárias, de modo a superar a influência política;
- Aprimorar a articulação entre os entes do SNVS e, progressivamente, alcançar outras áreas de gestão.

Destaques da comissão de relatoria

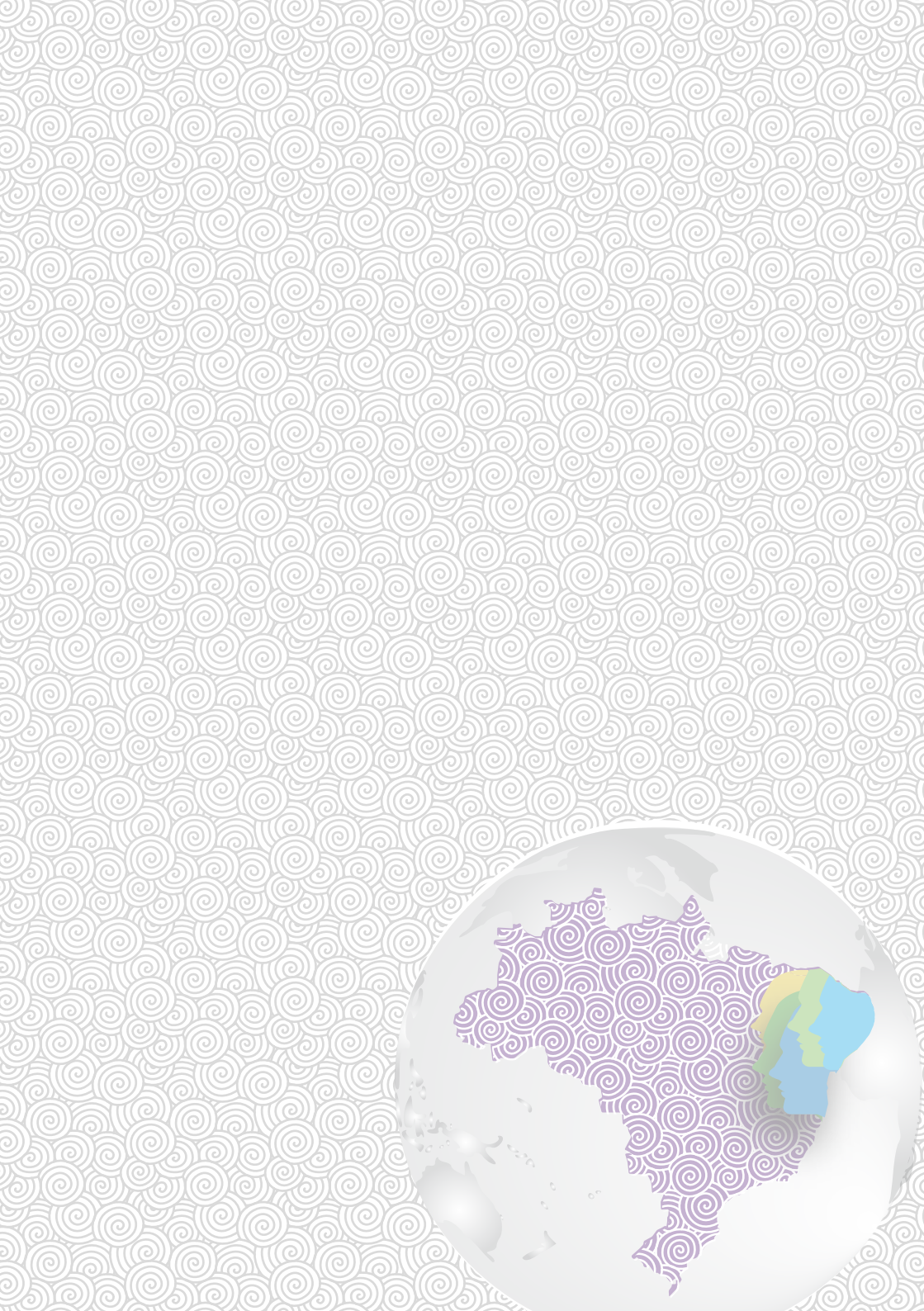
Os desafios resultantes do debate apontam a deficiente interação entre os entes do SNVS e entre a vigilância sanitária e outros setores da saúde. Essa preocupação se estende a órgãos de grande interface com o trabalho da vigilância, com destaque ao Ministério Público e Poderes Legislativo e Judiciário. Na relação com esses atores do Poder Público, prevalece o desconhecimento sobre as competências e limitações da vigilância sanitária. A baixa visibilidade da vigilância e seu pouco enfoque em ações educativas também compõem os desafios.

Em decorrência, as estratégias de superação são voltadas à criação de mecanismos de aprimoramento das relações no âmbito da saúde e entre órgãos de interface, visando um trabalho mais integrado e cooperativo. São reforçadas as estratégias voltadas à maior aproximação com a sociedade civil. O enfoque em ações educativas e a ampliação dos mecanismos de comunicação também marcam as proposições emergentes do debate.

PARTICIPANTES DA OFICINA DO EIXO 2

NOME	INSTITUIÇÃO
Adailton Paulino Vieira	COSEMS/RR
Albertina Costa	VISA AC
Alexandre Mattiello	VISA TO
Alfredo Guancino Junior	VISA/RO
Alvaro Luiz De Oliveira	VISA/AC
Andréa Nunes Da Costa	OUVIDOR/PA
Claudia Davila Modesto	LACEN/AC
Consuelo De Nazareth Paes Lopes Ferreira	VISA/AP
Daniela Cardoso Paiva	Faculdade Metropolitana Da Amazônia
Daniela Palha De Souza Campos	SESA/RR
Edson Rodrigues Costa	PROCON/PA
Elessandra Machado Dutra	Federação Dos Trabalhadores Na Agricultura De Rondônia
Emilia Jacinto Trindade	LACEN/TO
Érika Rego	VISA/TO
Fernando Rodrigues Ferreira	VISA Estadual Conceição Do Araguaia/PA
Francisca Das Chagas Soares	COSEMS/RR
Gilberto Júnior Ribeiro De Oliveira	COSEMS/PA
Hildemar Da Silva Santos (Relator)	VISA Estadual/Breves
Ivone Barreto Ramos (Relator)	DCIH/DVS/SESPA
Jairo Pereira Araújo	Secretaria Municipal De Saúde De Caroebe/RR
Jimmy Marcelle Ramos Torquato	VISA/AM
João Palmeira Junior	APA /TO
Jorge Miguel Cecim Coelho (Relator)	VISA Estadual/Capanema
José Fernando Escalante Arzadum	SES/AC
Karla De Araujo Ferrreira (Facilitador)	ANVISA
Ligia Aparecida Dos Santos (Facilitador)	ANVISA
Lucia Maria Marciano Freitas (Relator)	AGEVISA/RO

Lucila Brunetta	SMS Cruzeiro Do Sul/AC
Luiz Carlos Nistal	VISA/RR
Luiz Carlos Soares Pereira	VISA/SESPA/PA
Madelleyne De Sousa Costa Soares	LACEN/AC
Mara Rubia Santos Gonçalves	ANVISA
Marcele Cristina Alves Rosa (Facilitador)	ANVISA
Marcelo Pereira Izel	VISA AM
Márcia Cristina Alves Brito Sayão Lobato	LACEN/TO
Marcus Kleber Viana (Facilitador)	ANVISA
Maria Barbara Helou Rodrigues (Facilitador)	LACEN/GO
Maria De Fatima Chaves Oliveira	SESPA
Maria De Fátima Moura Achão	VISA/AM
Maria De Fatima Neves Santos Abrão	LACEN/TO
Mariana Farias Gomes	CPQAM/FIOCRUZ
Nahon De Sá Galeno (Relator)	LACEN AP
Nara Cilene Da Silva Oliveira	COSEMS/AC
Nizomar Monteiro Da Costa Júnior (Relator)	COSEMS/PA
Patricia Marques De Ataíde	VISA Municipal Belém
Ronaldo Da Silva Santos (Relator)	VISA Estadual São Miguel Do Guamá/PA
Rosilea De Oliveira	Faculdade Metropolitana Da Amazônia
Rosilene Mnedes Dos Santos	ANVISA
Sara De Fátima Grello Da Silva	COSEMS/PA
Sarah Gouveia Paraguassú	COSEMS/PA
Sérgio Luiz Da Silva (Facilitador)	INCQS
Stela Aparecida Avelar Barbosa	VISA Municipal Belém
Sulyane Palmeira Dos Santos	Faculdade Metropolitana Da Amazônia
Tereza Naira Maciel Da Siveira Paracat	ANVISA: PAF/RR
Valderez Pena Torres Fortunato	Secretaria Municipal De Saúde De Viseu/ PA
Vera Lúcia Coimbra Moreira	LACEN/PA
Vinícius Barbosa Albernaz	OUVIDOR/TO
Zenaide Pereira	VISA/RJ





EIXO 3 – COORDENAÇÃO FEDERATIVA DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

MESA CONTEXTUALIZADORA DO TEMA

Coordenação Federativa das Ações de Vigilância
Sanitária

Palestrantes José Agenor Álvares - Fiocruz/DF

“A Visa, como integrante do SUS, é um instrumento estratégico no protagonismo e na construção da saúde e da qualidade de vida como direitos de cidadania.”

Paula Losada - Subcheffa de Assuntos Federativos/Presidência da República

“O processo de constituição de um consórcio público implica em definir, com clareza, objetivos e interesses comuns dos entes federados consorciados.”

LINK MESA EIXO 3

<https://youtu.be/tO8dgyzfCG0>

Perguntas Norteadoras

Quais as dificuldades existentes para a efetiva gestão do SNVS?

Quais modelos e instrumentos são mais adequados para qualificar a gestão do SNVS, sob a ótica dos atuais marcos normativos e institucionais que estão colocados no âmbito do sistema público de saúde?

Quais os limites jurídicos para viabilizar propostas de regionalização, consorciamento e outros formatos de arranjos territoriais no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária?

Como superá-los?

Quais os principais obstáculos do modelo atual de financiamento em Visa?

Que inovações são imperativas para o desenho de estratégias de fomento mais eficientes e racionais para potencializar o financiamento das ações de Visa?

Resultados da Oficina

Desafios

- Falta capacitar os prefeitos eleitos e Ministério Público sobre o tema Visa;
- Problemas com a comunicação e transparência da Anvisa. Propaganda negativa da vigilância por parte da sociedade local, em razão do desconhecimento;
- Recursos humanos insuficientes;
- Fragilidade dos vínculos de trabalho resulta na descontinuidade das ações;
- Informalidade na nomeação de servidores, que gera insegurança nas atividades;
- Falta de compromisso dos gestores com a efetivação da Visa;
- Falta Plano de Cargo e Carreira dos fiscais efetivos através de concursos. Alta rotatividade dos profissionais de Visa e falta de Recurso Humanos (RH) qualificado. Falta de uma carreira de Visa para fixar o trabalhador em dedicação exclusiva em Visa;
- Falta de apoio jurídico às vigilâncias sanitárias municipais;
- O repasse de recursos da Visa para o Bloco de Vigilância em Saúde é prejudicial para a operacionalização das ações de Visa. A Visa não sendo prioridade, o financiamento será direcionado para outras ações integrantes do Bloco Vigilância em Saúde;
- As especificidades regionais não são consideradas para estabelecer o financiamento;

- Grandes distâncias e dificuldades de acesso aos municípios, impactando em altos custos operacionais (em Roraima o litro da gasolina custa R\$ 3,99; no Amapá custa R\$ 3,95; em Brasília, custa R\$ 3,55) para as vigilâncias sanitárias da região norte;
- Valor insuficiente dos recursos repassados para os municípios;
- Dificuldades de acesso aos recursos financeiros, inclusive os oriundos da arrecadação de taxa. Ausência de arrecadação de taxas de vigilância sanitária pela falta de um Código Sanitário do município;
- A Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 49 isentou o Microempreendedor Individual (MEI) de taxas de fiscalização, o que fez reduzir a arrecadação de taxas pelo município;
- O consórcio para região norte não é viável, pois não tem contrapartida de financiamento. O consórcio seria possível na teoria, no entanto, a grande extensão territorial, baixa densidade demográfica e difícil acesso o tornaria muito caro. O município não tem dinheiro para pagar e não há garantia de que o gestor vá cumprir com o acordado;
- Não cumprimento do acordo do repasse de recursos financeiros por parte do estado para os municípios;
- Ausência da definição de custo das ações de vigilância sanitária;
- Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) é frágil para ser utilizado como base para o bloqueio de recursos financeiros, já que em diversas situações houve a alimentação de dados, mas não constava no Sistema os dados alimentados;
- Falta de uma agenda positiva capaz de sensibilizar os gestores;
- Falta de integração entre as vigilâncias sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador. Dificuldade de inter-relação entre os entes federados e no âmbito de cada esfera (Lacen x Visa);
- Estrutura precária das Visas municipais;
- Dificuldades de responsabilização dos entes federados (estados e União). Processo de descentralização insipiente;

- Dificuldade de resolver o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) em regiões indígenas. Pouca experiência com o COAP;
- Grande extensão territorial e grande diversidade demográfica e de acesso aos municípios da região norte;
- Ausência de auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (Denasus) nos estados e municípios;
- Entraves político-partidários. Interferência política na visa interfere na aplicação da Legislação;
- Falta de autonomia dos gestores de saúde gerada pela hierarquia (prefeitura);
- Ausência de definição de uma Política de Vigilância em Saúde;
- Desatualização/Falta das Legislações de Visa;
- Dificuldade na aplicação das normativas.

Estratégias de Superação

- Aproximação com os fiscalizados, a fim de proporcionar uma educação em saúde;
- Parceria com o Ministério Público para maior autonomia na execução das ações;
- Melhoria na publicidade e educação por parte da Anvisa. Utilizar estratégias de divulgação das ações e funções da Visa, levando informações à população, enfatizando o auto cuidado e estimulando as demandas por parte da população;
- Reforçar o controle e auditoria dos recursos de Visa, bem como criar mecanismos para ampliar a visibilidade da utilização dos recursos;
- Racionalizar os instrumentos de planejamento e pactuação;
- Modificar os critérios de financiamento para que considere não só o critério per capita, mas que considere as especificidades loco regionais, com um olhar diferenciado para a Amazônia Legal. Incluir novos critérios

no modelo de financiamento das ações de VISA, como: 1. indicadores de saúde; 2. particularidades de cada localidade, como as distâncias; 3. produtividade no modelo de financiamento; 4. fator amazônico; 5. gestão de risco; 6. número de fiscais de Visa do município/estado. Considerar também os critérios estabelecidos na Lei Complementar 141 (extensão territorial/espacial) para o novo modelo de financiamento da vigilância sanitária;

- Não efetivação da proposta do Bloco Unificado de recursos, uma vez que a tendência será utilizar grande parte dos recursos para a assistência, desassistindo as vigilâncias sanitárias;
- Utilização dos recursos do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) em ações de Visa;
- Planejamento da Vigilância em Saúde (sanitária, ambiental, epidemiológica e laboratório) baseado em perfis epidemiológicos;
- Dotar o serviço de Visa com número suficiente de RH para atender aos serviços necessários do município;
- Realizar Plano de Cargos e Carreira de fiscais de Visa e concurso específico;
- Estratégia de educação entre os fiscais e os fiscalizados (utilização da mídia do nível local ao nacional). Investimento em educação à distância. Inserir educação sanitária dentro das escolas, uma vez que há a participação da família (pais) no aprendizado;
- Aumento do apoio da vigilância estadual relacionada à educação para os municípios;
- Qualificação dos gestores para o entendimento das atividades. Capacitar os gestores para utilização responsável dos recursos financeiros destinados às vigilâncias sanitárias.
- Efetivação da descentralização e delegação de competências e recursos;
- Fortalecer o modelo de vigilância em saúde, otimizando a integração entre as vigilâncias e a atenção básica;
- Fortalecimento das regiões de saúde, fomentando o COAP e ou consórcios intermunicipais;

- Maior integração entre o Ministério da Saúde e a Anvisa;
- Reorganização do Pacto Federativo para que um ente não gere despesa para outro ente;
- Fortalecer os Conselhos de Saúde, que se tornaram grandes parceiros das vigilâncias sanitárias municipais;
- O fortalecimento dos Centros Regionais do Estado com equipes e recursos para que assumam a responsabilidade dos serviços que o município não dispõe;
- Que seja vista a possibilidade de agrupamento de áreas distantes em determinados municípios com outros municípios mais próximos, a fim de facilitar as ações de Visa;
- Qualificação do Relatório de Gestão como mecanismo de acompanhamento de execução das ações (estabelecimento de critérios);
- Fortalecimento da representação da vigilância nos colegiados, Conselho Intergestor Bipartite (CIB), Conselhos e grupos técnicos;
- Estabelecer uma Política de Estruturação das Visas com o apoio financeiro do Ministério da Saúde;
- Definir a Política de Vigilância em Saúde, em consequência da definição do Sistema, disposto na Portaria MS 1378 de 09 de julho de 2013, uma vez que as estratégias de vigilância em saúde bem definidas poderão efetivamente ser cobradas;
- Criar a Lei de Responsabilidade Sanitária;
- Incluir no Decreto a possibilidade de municípios com maior capacidade técnica realizar ação conjunta de Visa com outros municípios. Criar instrumentos legais possíveis para ação intermunicipais de vigilância sanitária;
- Possibilidade de Termos de Cooperação/ Convênio /Consórcio serem instrumentos legais para a integração de Visas municipais e realização de ações entre municípios.

Destaques da comissão de relatoria

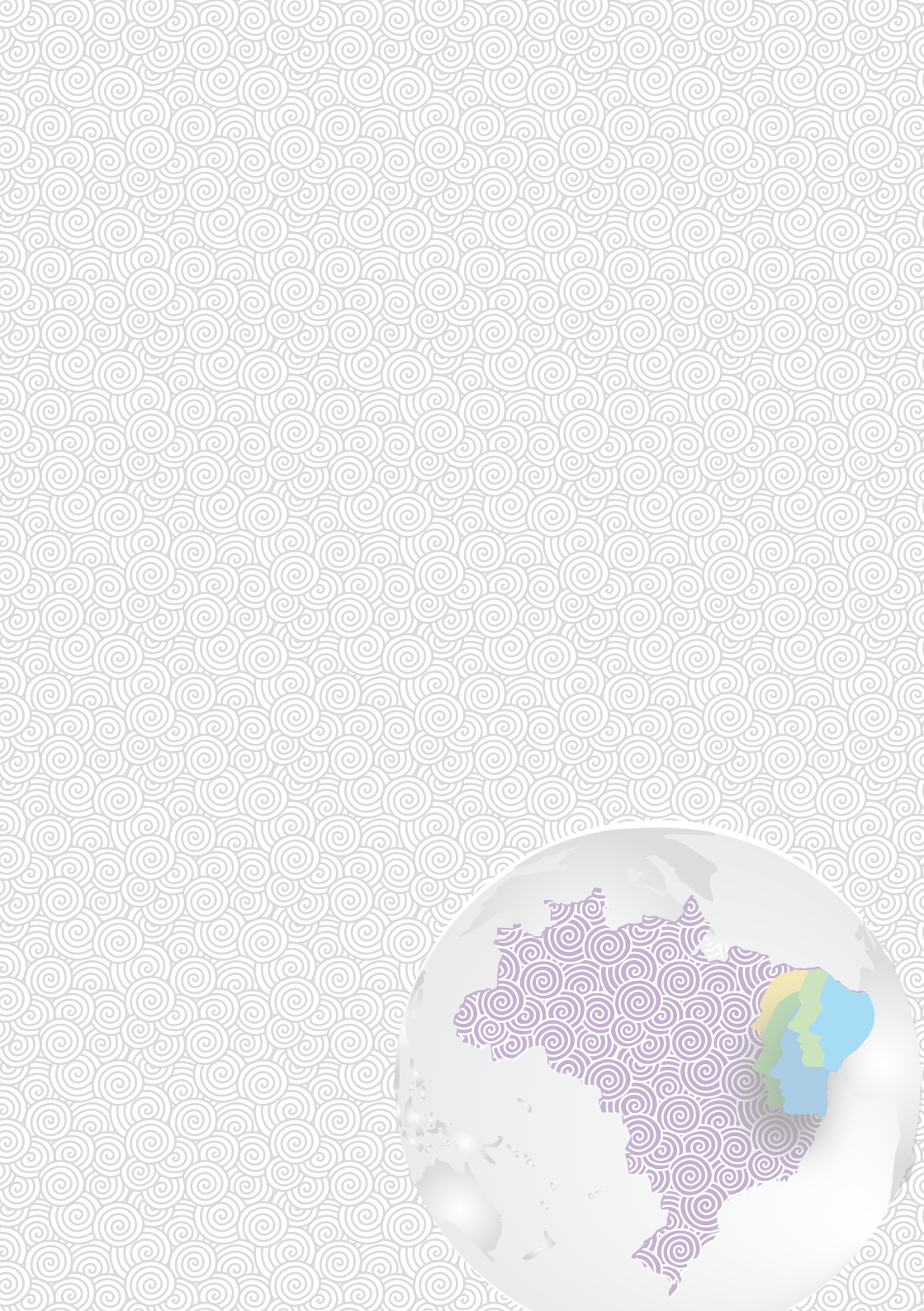
Os desafios mencionados apontam para a falta de integração entre os entes do SNVS e, ainda, entre a vigilância sanitária e as demais vigilâncias (epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador). A insuficiência de recursos humanos, financeiros e de infraestrutura foram temas permanentes no debate, bem como as dificuldades impostas pela grande extensão territorial e a grande diversidade demográfica, que acaba por dificultar o acesso aos municípios da região norte. As discussões foram taxativas quanto à inadequação de iniciativas semelhantes ao consórcio entre municípios.

Em decorrência do exposto, as estratégias de superação são voltadas à efetivação da descentralização e delegação de competências e recursos, o fortalecimento dos Centros Regionais do Estado, com equipes e recursos para que assumam a responsabilidade, e a reorganização do Pacto Federativo. Além disso, foi proposto estabelecer uma Política de Estruturação das Visas com o apoio financeiro do Ministério da Saúde.

PARTICIPANTES DA OFICINA DO EIXO 3

NOME	INSTITUIÇÃO
Ajax Da Paixão Santos	VISA Municipal De Baião
Alessandra Santiago Borges (Relator)	VISA Municipal Belém/PA
Alessandro Aldrin Pinheiro Chagas (Facilitador)	CONASEMS
Alexandre Humberto De Carvalho (Facilitador)	VISA MG
Andrea Godinho Ferreira (Relator)	AGEVISA/RO
Antonio Jorge Silva Araújo (Relator)	COSEMS PA
Bernardina De Freitas	ANVISA: PAF RR
Carlos Sampaio Duarte	COSEMS/AP
Daniel W. Marcondes	LACEN AM
Daniela Palha De Souza Campos	SESA/RR
Darleide Correa Barbosa Santana	SMS Serra Do Navio/AP
Edivandro Mota Guimarães	ANVISA: PAF/PA
Ednaldo F.P.Vaz	SMS Aveiro/PA
Edson Farias Marques	SMS Limoeiro Do Ajirú/PA
Eduardo Hage Carmo	ANVISA
Edvaldo Neves	ANVISA
Emanoela Maria Rodrigues De Sousa	COSEMS/RO
Ernandes Aires Gomes	SMS/Eldorado Do Carajas/PA
Fabício Alves Segura	COSEMS/TO
Floreslene Cavalcante	Departamento De Epidemiologia / SESPA
Gracilane Vicente Aguiar	VISA/TO
Helany Do Nascimento Marques	COSEMS/AM
Helio Dos Santos Costa	ANVISA: PAF/AC
Hingrid Gaia Velasco	CIEVS/SESPA
Ildnav Mangueira Trajano	COSEMS/AM
Irlany Queiroga De Souza	SMS Laranjal Do Jari/AP
Januário Carneiro Da Cunha Neto	COSEMS/AM
José Antônio Rodrigues Da Silva	COSEMS/PA
José Maria Dos Santos Coelho Júnior	CIEVS/SESPA

José Sueldo Guedes De Queiroz (Facilitador)	COSEMS RN
Juliano Ribeiro De Souza	COSEMS/TO
Kassandra Rodrigues De Freitas (Facilitador)	ANVISA
Leotte Pimentel Piqueira Neto	Ponta Das Pedras/PA
Márcia Maria Martins Campos Souza	COSEMS/PA
Marco Antonio Fernandes Pinto	VISA AM
Maria Arlete Da Gama Baldez	AGEVISA/RO
Maria De Fatima Chaves Oliveira	SESPA
Marivone Nunes Barroso	COSEMS/AM
Marléo Antônio F. Silva	COSEMS/PA
Nathalie Barbosa Duarte Lopes (Relator)	VISA/RR
Patrícia Cristina Antunes Sebastião	ANVISA
Paulo Araújo Soares	VISA Municipal De Santa Izabel Do Pará
Paulo Elias Vale De Souza	Comissão De Saúde – CES/PA
Paulo Marcelo Albuquerque De Melo	VISA Capitão Poço/PA
Paulo Sergio Souza Marques	ANVISA: PAF/RO
Pedro Luiz Gomes	COSEMS/TO
Rosangela Treichel (Facilitador)	COSEMS PR
Saulo Santos Das Neves	ANVISA: OUVIDORIA
Sueli Santos De Souza Aguiar	COSEMS/TO
Tertuliano Da Silva Montão Neto	CVPAF/PA
Thelma De Oliveira Araújo	VISA/PA
Tiago Alves De Carvalho (Facilitador)	ANVISA
Waldir Rocha Lima	ANVISA: PAF/RO
Wolmey Jácomo	COSEMS/TO





EIXO 4 – O TRABALHO E O TRABALHADOR EM VISA

MESA CONTEXTUALIZADORA DO TEMA

O trabalho e o trabalhador de Visa

Palestrante Ana Cristina Souto – Instituto de Saúde Coletiva - Universidade Federal da Bahia

“O trabalho da Vigilância Sanitária tem uma dimensão ética porque tem um interesse público que se deve sobrepor às relações políticas e econômicas que frequentemente fazem parte do processo de trabalho.”

LINK MESA EIXO 4

<https://youtu.be/tO8dgyzfCG0>

Perguntas Norteadoras

Quais elementos dificultam o reconhecimento do profissional de Visa como trabalhador do SUS?

Que estratégias podem ser adotadas para a integração entre os modelos de assistência e de prevenção/proteção à saúde?

Quais os obstáculos apresentados sobre o perfil dos trabalhadores de Visa para o efetivo atendimento das demandas da sociedade?

Como superar as fragilidades de composição e qualificação das equipes que compõem a força de trabalho do SNVS?

Quais as dificuldades encontradas para a definição de condições de trabalho condizentes com a ação de Visa?

Quais questões que se colocam como diretrizes para a discussão de carreira, cargos e salários em Visa considerando o contexto do mundo globalizado/modernização da gestão/avanços tecnológicos?

Resultados da Oficina

Desafios

- Ausência de Plano de Carreira, Cargos e Salários;
- Falta de Política Nacional de valorização do trabalhador em Visa;
- Alta rotatividade da força de trabalho de Visa;
- Vínculos precários ou duplo vínculo (o profissional é ao mesmo tempo regulador e regulado). Faltam servidores efetivos para desenvolver as ações;
- Baixa remuneração. Impossibilidade de dedicação exclusiva, pois os profissionais têm mais de um emprego;
- Desvalorização do profissional de Visa e do trabalhador dos laboratórios;
- Indicações políticas para cargos da Visa sem critérios;
- Falta de substituição dos servidores que se aposentam;
- Baixa valorização dos profissionais que atuam no laboratório;
- Falta de estímulo à capacitação (especialização, mestrado, etc. com investimento próprio e sem apoio);
- Ausência de Gratificação de Desempenho Institucional;
- Falta de isonomia salarial entre diferentes categorias profissionais no exercício da função de fiscal;
- Inexistência de perfil de competência profissional para os fiscais de Visa e os servidores dos Laboratórios de Saúde Pública;
- Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) como limitação dos gestores para aumento de gastos com a valorização do servidor;
- Falta de profissionais de nível superior. A maioria é de profissionais de nível médio;
- Sobrecarga de trabalho com exigência de atuação em todas as vigilâncias;
- Inadequação da infraestrutura das Visas, faltam recursos materiais, financeiros e humanos, principalmente nas Visas municipais;

- Ausência de material e outras ferramentas para trabalhar com a população, assim como maior autonomia dos fiscais de Visa para realizarem as ações educativas;
- Falta informação, perfil e capacitação para os trabalhadores em Visa. Falta capacitação para o profissional que ingressa na carreira de fiscal sanitário. Falta de noção do risco, inclusive para os gestores;
- Alta rotatividade dos profissionais de Visa;
- Ausência de um Sistema de Informação integrado;
- Mudança frequente e desconhecimento do Secretario de Saúde da importância do serviço de vigilância sanitária;
- Mudança frequente da Legislação Sanitária;
- Inadequação na indicação de servidores para participar dos cursos;
- Ausência de equipe multiprofissional;
- Desconhecimento dos gestores, profissionais e usuários quanto ao papel e importância da Visa;
- Falta de integração interna da Visa com as demais áreas da saúde;
- Desmonte da Visa municipal em sua estrutura de implementação;
- Baixo potencial das ações de educação e comunicação em saúde na Visa;
- Baixo protagonismo do trabalhador da Visa na mobilização de gestores e sociedade;
- Baixo potencial da Visa em desenvolver ações intersetoriais e integrais;
- Interferência política nos processos de trabalho - interesses próprios direcionando o trabalho;
- Inexistência de parâmetros de equipe mínima para direcionar a organização do município;
- Exercício da função de fiscal sem investidura legal, causa da vulnerabilidade no exercício de ações de Visa, pois há riscos de processos judiciais;
- Falta de responsabilidade do gestor com as ações da Visa;

- Falta de assessoria jurídica;
- Incompatibilidade entre formação da equipe e realidade local;
- Falta de integração entre Lacens, municípios e estado, pois os laboratórios são centralizados nas capitais;
- Organização do fluxo de trabalho entre o município, regional e nível central precária e com dificuldade de apoio em alguns municípios;
- Quando existe oferta de capacitação, o estado ou prefeitura não libera diária, impossibilitando a participação do técnico;
- Recursos financeiros repassados não chegam para a capacitação;
- Capacitação específica insuficiente, tanto para os municípios como para alguns estados (setor regulado é mais capacitado);
- Falta de repasse do conhecimento por algumas instâncias e representações regionais, que não funcionam como multiplicadoras de vigilância sanitária.

Estratégias de Superação

- Realização de concurso público e criação de carreira específica para Visa, que contemple uma remuneração digna e Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS). Propor comissão para elaboração deste;
- Enquanto o concurso não se realiza, devem-se buscar meios de regularizar a situação dos fiscais que trabalham sem nomeação;
- Instituir gratificação por produtividade para os profissionais pelos trabalhos desenvolvidos nos serviços de vigilância sanitária;
- Valorizar a qualificação profissional com vencimentos compatíveis e reconhecimento na carreira;
- Motivação de Políticas de Recursos Humanos em Visa com constituição de equipe mínima para a área;
- Definir mecanismos de valorização e motivação do servidor. O Ministério da Saúde e Anvisa devem intervir na valorização do profissional de Visa;

- Anvisa deve promover concurso para qualquer área de formação;
- Criação de uma representatividade sindical específica para os trabalhadores em Visa;
- Criação de um canal virtual que integre o SNVS;
- Criação de um fórum sanitário com o objetivo de sensibilizar os gestores para a importância das ações de Visa;
- Promover iniciativas de colaboração entre serviços de Visa nas regiões;
- Inserir ações de educação em saúde no currículo escolar, para ampliação de consciência sanitária;
- Motivar a inserção da área de conhecimento da Visa nos currículos das Universidades com formações afins à área;
- Articulação inter e intrainstitucional. Criar instâncias para discussão da importância de trabalho da Visa com a sociedade, a exemplo de audiências públicas, tendo os Ministérios Públicos como intermediários;
- Organização da Legislação Municipal;
- Organização da logística e da estrutura de implementação das Visas municipais;
- Buscar mais sociabilidade da Visa no âmbito local (junto ao gestor, à população, com educação em saúde, e ao setor regulado);
- Potencializar as ações de mídia positiva em Visa;
- Ampliar os movimentos para ações intersetoriais na Visa e diluir as interferências políticas no processo de trabalho por meio da ação coletiva;
- Motivar a participação da Visa nas instâncias colegiadas de discussão do SUS;
- Mobilizar nas equipes de Visa o desenvolvimento de Relatórios de Gestão;
- Desenvolver planejamento em conjunto com a vigilância em saúde e atenção básica;
- Inserir o planejamento de Visa no Plano Anual de Saúde;

- Realizar monitoramento e supervisão das ações de Visa;
- Instituir instrumentos jurídicos que legitimem a atividade dos técnicos que atuam em Visa. Institucionalizar os processos e protocolos do trabalho da Visa através de um instrumento legal;
- Educação permanente, continuada e planos de capacitação para os servidores da Visa, com responsabilização dos três entes do SNVS;
- Motivação da formação técnica do trabalhador da Visa;
- Oferta de curso de formação na admissão do profissional de Visa;
- Qualificar a gestão municipal para a gestão da Visa;
- Ofertar capacitação em avaliação de risco.

Destaques da comissão de relatoria

Na região Norte, a discussão do eixo 4 levantou a questão da ausência de um Plano de Carreira, Cargos e Salários e chama a atenção para a necessidade de elaboração de uma Política Nacional de Valorização do trabalhador de Visa e de capacitação em gestão do risco, inclusive para os gestores. Também aponta vários fatores que prejudicam o trabalho de Visa como: vínculos precários, baixa remuneração, sobrecarga de atividades, equipe multidisciplinar e falta de integração interna e externa da Visa, com um baixo potencial da Visa em desenvolver ações de educação e comunicação em saúde.

Nessa região, emerge com bastante força, a situação dos Laboratórios Centrais, com a desvalorização profissional, inexistência de perfil e falta de integração entre os Lacens.

As estratégias de superação procuram corrigir os desafios apresentados e colocam a necessidade do Plano de Carreira de Cargos e Salários, com ênfase na realização de concurso público e regularização da situação de fiscais que trabalham sem a investidura legal. Segundo o grupo, o Ministério da Saúde e a Anvisa devem intervir na busca de soluções para a valorização do profissional de Visa e é necessária a criação de representatividade sindical para atingir esse objetivo.

A preocupação com a qualificação dos profissionais aparece como estratégia de criar Planos de Educação Permanente e Educação Continuada, além de Planos de Capacitação de Visa, com responsabilização dos três entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Paralelo a essa ação, incluir ações de educação em saúde no currículo escolar para ampliação da consciência sanitária da população e inserir a área de conhecimento da Visa nos currículos dos cursos de graduação afins.

Uma estratégia sugere que se crie um canal virtual que integre o SNVS e promova iniciativas de colaboração entre os serviços de Visa nas regiões, a participação da Visa nas instâncias colegiadas de discussão do SUS. Novamente, tem-se a necessidade do planejamento conjunto com a vigilância em saúde e atenção básica, inserido no Plano Anual de Saúde.

PARTICIPANTES DA OFICINA DO EIXO 4

NOME	INSTITUIÇÃO
Albaniza Oliveira De Almeida	VISA/AC
Alessandra Soares Alhadef	DCQA/DVS/SESPA
Alvaro Luiz De Oliveira (Relator)	VISA/AC
Ana Maria Farias De Mello	VISA/AM
André De Oliveira Rezende (Facilitador)	ANVISA
Ângela Maria Andrade Zeferino De Lima	VISA/PA
Arialdo João Sanches De Oliveira (Relator)	13º CRS/SESPA/CAMETÁ/ PA
Áurea Sueli Alvarez (Relator)	VISA AC
Carolina Augusta Novaes Soares Ferreira	DCDM/DVS/SESPA
Celia Regina Paixão Sales	ANVISA: PAF/TO
Charles Da Silveira Rodrigues	VISA Municipal Belém
Débora Suelly Ferreira De Barros	COSEMS/PA
Delmar José Hister	COSEMS/AM
Devanilda Ranieri	COSEMS/PA
Divino Edilson Couto	VISA/TO
Doriane Patrícia Ferraz Souza Pompeu	ANVISA
Edson Lobato Batista	CMS/BELÉM
Elayne Cristhiane Borges Coelho Galvão (Relator)	VISA Belém/PA
Ethel Resch (Facilitador)	ANVISA
Fernando José Branco Da Costa	COSEMS/AM
Gisele Cristina Carneiro Mesquita	VISA/RR
Henrique Mansano Rosa Oliveira (Facilitador)	ANVISA
Hoberdan Da Silva Monteiro	DCDM/DVS/SESPA
Iara Costa Dos Remédios Soares	SES
Joésio Rodrigues Da Silva	COSEMS/PA
John Nogueira Rodrigues	ANVISA: PAF AP
Jorge Miguel Cecim Coelho	VISA Estadual/Capanema
José Sousa Trindade	SMS SANTANA/AP
Jubileia Cueto Crespo Braga	VISA/AC

Lauro César Castro Do Nascimento	VISA/Belém/PA
Leila Cristina Freitas Maia	Salvaterra/PA
Leila Ramos (Facilitador)	GVISA
Lenna Eloisa Madureira Pereira	UFPA
Lilian Denise Paiva Chaves Teixeira	VISA Municipal Belém
Lílian Yae Kato Kimura	DCDM/DVS/SESPA
Luciana Braga Da Silva Nunes	VISA/Belém
Magno Carneiro	COSEMS/PA
Marcelo De Lima Arouca	LACEN/RO
Marco Aurélio Pinto Fabri	VISA Manaus/AM
Marcos Aquino Da Silva	SMS Tailândia/PA
Maria Das Graças Dos Santos Cruz	VISA/PA
Maria De Fátima De Alencar Rodrigues	VISA Municipal De Viseu
Maria De Nazareth Motta Pereira	VISA Municipal Belém
Maristela Zandoná Aguilar	VISA/RR
Marta Patrícia Martins Salgado	DEVISA
Mônica Melo De Queiroz Santos	VISA Municipal/Belém
Náilda Gomes Pantoja	LACEN/PA
Nanci Jesus Cordeiro De Oliveira	SES
Orlando Roger Bandeira Lobo	VISA Estadual Marabá/PA
Otonilda Macêdo Cardoso	ANVISA: PAF AP
Patrícia Dos Santos Moutinho Coelho	DCSCEP/DVS/SESPA
Patrícia Moraes De Sousa	VISA Municipal De Castanhal
Raidenilcy Peixoto Vieira	VISA/AM
Raimunda Do Socorro Cunha Moreira	VISA Municipal Belém
Rejane Ortiz Matias	LACEN/AM
Romulo Batista Gusmão (Facilitador)	COSEMS MG
Rozi Rocha Almeida	VISA Municipal Belém
Teresinha Maria Megale Rossetti (Relator)	VISA Municipal Belém/ PA
Tereza Regina	VISA/PA
Valdirene Barroso Miranda (Relator)	VISA Belém/PA
Valnete Holanda Das Graças	LACEN/PA
Vera Pepe (Facilitador)	FIOCRUZ
Vinicius Reis De Oliveira	VISA/Augusto Correia
Wenderon Wagner Garcia Matos	COSEMS/AM

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa
SIA Trecho 5 - Área especial 57 - Lote 200
CEP: 71205-050 - Brasília - DF
Fone: 61 3462-6000

www.anvisa.gov.br
www.twitter.com/anvisa_oficial
Anvisa Atende: 0800-642-9782
ouvidoria@anvisa.gov.br



ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Ministério da
Saúde

