



II Encontro Piauiense de Vigilância Sanitária
II Jornada Piauiense em Saúde do Trabalhador
I Jornada Técnico – Científica de Vigilância em Saúde

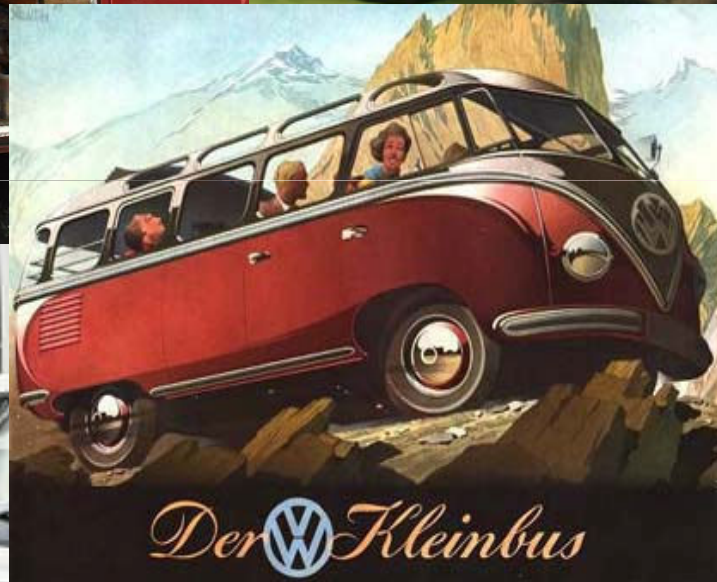
“O SUS NO PIAUÍ EM CONSTANTE VIGILÂNCIA”

***A VIGILÂNCIA EM SAÚDE
NO CONTEXTO DO SUS
Desafios e Perspectivas***



Maria Cecília Martins Brito
Diretora ANVISA/MS

VIGILÂNCIA EM SAÚDE -Desafios e Perspectivas



Histórico – Década 70

Brasil 70 – “um país que vai para a frente”
“70 milhões em ação”

- Projeto centralizador e em acordo com interesses internacionais
- Crescimento do Mercado da Saúde
 - medicamentos
 - equipamentos
 - assistência privada



Histórico – Década 70

- Criação da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária
- Centralização do controle sanitário de produtos e serviços
- Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.
- Separação dos objetos – Significou separação das práticas (sistemas locais de saúde)
- Crescimento industrial e urbanização – Vigilância dos produtos e das demandas de “proteção sanitária”



Histórico – Década 90

- Marco Histórico – Vigilância Sanitária – 20 anos
movimento pela reforma sanitária
mobilização social
falência do modelo de saúde apoiado na assistência
- Sistema Único de Saúde
- VISA – Direito Social e Política de Proteção Social
- Definição de seu “objeto” = Lei 8080
- Risco – eliminação, diminuição e prevenção



Histórico – Década 90

- Projeto Político Neo-liberal “tipo brasileiro”
- Readequação do modelo de organização
- Globalização e mercado internacional
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
- Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
- “Criado os paradoxos sanitários” (regulação e coordenação)



Vigilância em Saúde

- **Portaria Ministerial 1172 (2004):**

vigilância de doenças transmissíveis, vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e de seus fatores de risco, vigilância ambiental em saúde e vigilância da situação de saúde” (abordagem conceitual).

- **Portaria Ministerial 3252 (2009):** Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

“ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde”.



VIGILÂNCIA DA SAÚDE

Abrangência (Port. 3252/09):

- Vigilância epidemiológica
- Promoção da saúde
- Vigilância da situação de saúde
- Vigilância em saúde ambiental
- Vigilância da saúde do trabalhador
- Vigilância sanitária



Tipos ideais de arranjos tecnológicos das práticas de vigilância no nível municipal: concepção sobre a vigilância (Paim, 2008)

Vigilância da Saúde	Vigilância em Saúde Pública	Vigilância Epidemiológica tradicional
<p>Modo tecnológico de intervenção em saúde com redefinição das práticas, das organizações de saúde e da cultura sanitária;</p> <p>Finalidade do trabalho: melhoria das condições de vida dos grupos populacionais em um dado território;</p> <p>Organização de um conjunto heterogêneo de políticas com configuração de acordo com a situação de saúde da população do município (território);</p> <p>Presença de ações organizadas pelos distintos atores visando os problemas selecionados como de enfrentamento contínuo;</p>	<p>Consiste em acompanhar e prevenir mudanças em qualquer evento ou determinante de saúde por meio da coleta sistemática, consolidação, análise e interpretação dos dados.</p> <p>Finalidade do trabalho: disseminar informações, formular recomendações e adotar medidas de prevenção e controle das doenças/ agravos ou de promoção da saúde;</p> <p>Adoção de ações programáticas de saúde em relação a eventos sob vigilância;</p> <p>Articulação intersetorial como estratégia para enfrentamento de problemas prioritizados.</p>	<p>Vigilância compreenderia as notificações, investigações e levantamentos necessários à programação das medidas de controle de doenças transmissíveis;</p> <p>Adoção do modelo de programas especiais para as intervenções de prevenção e controle.</p>

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Atribuições

A VISA e a VIEP constituem-se nos dois pilares de proteção à saúde coletiva.

- A VIEP identifica e age a partir da identificação dos agravos à saúde.
- A VISA age sobre os fatores de risco, prevenindo o aparecimento dos agravos.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Desafios



1. Responder as perguntas

- Como integrar se não nos entendemos como “linhas do mesmo tecido”
- Saúde Coletiva é uma estratégia de integração?
Ou apenas um discurso?
- O repasse financeiro é indutor?
- A baixa execução financeira reflete o desinteresse do gestor pela área da proteção?
- Sobreposição de interesses econômicos impulsionando a VISA ?
- Como mostrar a capacidade das vigilâncias de inverter o modelo assistencialista?



2. Integralidade e Vigilâncias

- A Integração institucional das vigilâncias é suficiente para garantir a integralidade?
- E a redefinição de práticas sanitárias?
- E o cumprimento do Pacto pela Saúde?



3. Ações Intersectoriais

“Conjunção de esforços de distintos setores, como saúde, educação, saneamento, segurança, transporte, habitação, entre outros, visando a racionalização dos recursos existentes e a transformação das atividades desenvolvidas em vista à maior efetividade e impacto sobre os problemas e necessidades sociais.”

(Paim,2004)

Ações e responsabilidades das vigilâncias na promoção e proteção extrapolam o setor saúde: intersectorialidade



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Perspectivas



Perspectivas - VS

REDEFINIÇÕES DAS PRÁTICAS:

- VIEP – organiza-se por doenças
- VISA – organiza-se por fatores externos
- Vig. Satélites (trabalhador, ambiental)



Perspectivas - VISA

- Pacto
- Planejamento
- Programações comuns
- SI
- Anvisa = coordenadora do SNVS



Vigilância da Saúde

Redefinição das práticas sanitárias através da organização dos processos de trabalho em saúde num território delimitado para intervenção nos problemas de saúde que requerem atenção contínua: articulação entre ações de promoção e prevenção; atuação intersetorial; intervenção sob a forma de operações”

(Teixeira e cols, 1998)



O que estamos fazendo

- Participação no GT-VS
- Participação na revisão da portaria para reavaliar o repasse e acompanhamento de recursos = Port. 3252/09
- Sub Grupo de Vigilância Sanitária no GTVS/CIT
- Qualificação da descentralização (Conhecimento, protocolos)
- Fórum de VISA- Relatos de experiências exitosas.
- Portaria de repasse recursos aos LACENS



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Portaria 3252/2009



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- **INTEGRALIDADE**

A *integração* entre a *Vigilância em Saúde* e a *Atenção Primária* à Saúde

é condição obrigatória para *construção da integralidade na atenção* e para o alcance de resultados.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SAÚDE da FAMÍLIA e TERRITÓRIO

As *ações de Vigilância em Saúde*, incluindo a promoção da saúde, devem estar *inseridas no cotidiano* das equipes de Atenção Primária / *Saúde da Família*, com atribuições e responsabilidades definidas *em território único de atuação*, *integrando os processos de trabalho, planejamento, programação, monitoramento e avaliação* dessas ações.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

As ações de Vigilância Sanitária devem ser desenvolvidas com base nas *práticas de promoção, proteção, prevenção e controle sanitário dos riscos à saúde* para o fortalecimento da *Atenção Primária* à Saúde como elemento estruturante do SUS.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA E VISA

- I - Rede de Comunicação em VISA – **RCVISA**, que notifica surtos relacionados a alimentos;
- II - **Farmácias Notificadoras**, que comunicam eventos adversos e queixas técnicas em relação ao consumo de medicamentos;
- III - **Hospitais Sentinelas**, que comunicam eventos adversos e queixas técnicas relacionados a produtos e equipamentos de saúde;
- IV - **Notivisa**, que notifica eventos adversos e queixas técnicas relacionados com os produtos sob vigilância sanitária, quais sejam:
 - a) medicamentos, vacinas e imunoglobulinas;
 - b) artigos médico-hospitalares;
 - c) equipamento médico-hospitalar;
 - d) sangue e componentes;
 - e) agrotóxicos;
- V - **Centro de Informações Toxicológicas**, que notifica intoxicações e envenenamentos; e
- VI - **postos da ANVISA em portos, aeroportos e fronteiras**, que notificam eventos relacionados a viajantes, meios de transporte e produtos.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Bloco Financeiro de Vigilância em Saúde

I - Componente de Vigilância e Promoção da Saúde; e

II - Componente da Vigilância Sanitária.

Recursos podem ser compartilhados no bloco



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Componente da Vigilância Sanitária

I - Piso Fixo de Vigilância Sanitária - PFVisa, composto pelo piso estruturante e piso estratégico, acrescido dos valores referentes ao FINLACEN-Visa

II - Piso Variável de Vigilância Sanitária – PVVisa, constituído por incentivos específicos, por adesão ou indicação epidemiológica, conforme normatização específica:

- a) gestão de pessoas em Vigilância Sanitária para política de educação permanente
- b) outros que venham a ser instituídos.

Os valores do PFVisa serão ajustados anualmente com base na população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Os recursos do Bloco de Vigilância em Saúde serão repassados de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, *em três parcelas anuais*, nos meses de *janeiro, maio e setembro*, em conta específica, *vetada sua utilização para outros fins não previstos nesta Portaria.*



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Condições para manutenção do repasse dos recursos do Componente da Vigilância Sanitária:

- I - *cadastro dos serviços* de vigilância sanitária no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – **CNES**
- II - preenchimento *mensal* da Tabela de Procedimentos de VISA no Sistema de Informação Ambulatorial - **SIA-SUS**.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O bloqueio do repasse do Componente da Vigilância Sanitária:

não cadastramento no CNES

ou

2(dois) meses consecutivos sem preenchimento do SIA-SUS.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Fundo Nacional de Saúde efetuará o **desbloqueio** do repasse dos recursos *no mês seguinte ao restabelecimento do preenchimento dos sistemas de informação* referentes aos meses que geraram o bloqueio.

§ 1º A regularização do repasse ocorrerá com a transferência retroativa dos recursos anteriormente bloqueados caso o preenchimento dos sistemas ocorra até 90 (noventa) dias da data de publicação do bloqueio.

§ 2º A regularização do repasse ocorrerá sem a transferência dos recursos anteriormente bloqueados caso a alimentação dos sistemas ocorra após 90 (noventa) dias da data de publicação do bloqueio.

§ 3º O Ministério da Saúde publicará em ato normativo específico a relação de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde que tiveram seus recursos desbloqueados.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

GESTÃO DOS SISTEMAS

As *atividades* compartilhadas entre União, Estados e Municípios

são pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – *CIT*

e entre Estados e Municípios na Comissão Intergestores Bipartite – *CIB*,

tendo por *base a regionalização*, a rede de serviços e tecnologias disponíveis.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PLANEJAMENTO

As *diretrizes, ações e metas* de Vigilância em Saúde devem estar inseridas no *Plano de Saúde* e nas *Programações Anuais de Saúde* - PAS das três esferas de gestão.

Os *resultados* alcançados das ações de Vigilância em Saúde comporão o *Relatório Anual de Gestão* - RAG em cada esfera de gestão.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MONITORAMENTO

A *comprovação da aplicação* dos recursos será feita consoante a disciplina prevista no art. 3º da Portaria nº 3.176/GM/MS, de 24 de dezembro de 2008, por meio do *Relatório Anual de Gestão aprovado* pelo respectivo *Conselho de Saúde*.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- **OBJETIVO**

a análise permanente da *situação de saúde* da população,

articulando-se num conjunto de ações que se destinam a *controlar determinantes, riscos e danos* à saúde de populações que vivem em determinados *territórios*,

garantindo *a integralidade da atenção*, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.



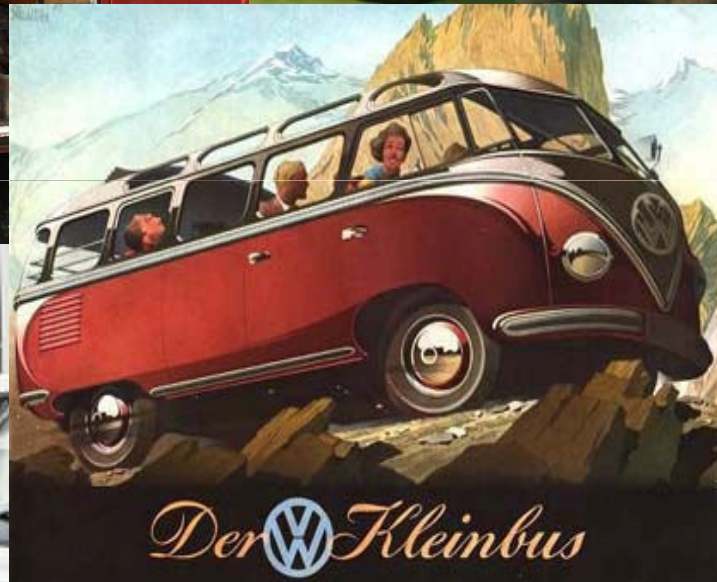
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

“Um mais um é sempre mais que dois.”

“O Sal da Terra”,
Beto Guedes e Ronaldo Bastos



VIGILÂNCIA EM SAÚDE -Desafios e Perspectivas





II Encontro Piauiense de Vigilância Sanitária
II Jornada Piauiense em Saúde do Trabalhador
I Jornada Técnico – Científica de Vigilância em Saúde
"O SUS NO PIAUÍ EM CONSTANTE VIGILÂNCIA"

OBRIGADA!

Maria Cecília Martins Brito

Diretora ANVISA/MS

www.anvisa.gov.br

dimcb@anvisa.gov.br