



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas

Departamento de Administração

Curso de Especialização (*Lato Sensu*) em Gestão Pública Municipal

NELSON EDER DE LIMA

**VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMO PRÁTICA DE SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO d'ALIANÇA – GO**

Brasília – DF

2019

FICHA CATALÓGRAFICA

LIMA, Nelson Eder.

Vigilância Sanitária como Prática de Saúde no município de São João d'Aliança – GO /Nelson Eder de Lima, Brasília: Universidade de Brasília, Orientador: Prof. MSc Sonirza Corrêa Marques 2019. 70 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Especialização em Gestão Pública Municipal – Brasília-DF, Universidade de Brasília, Departamento de Administração, 2019.

Bibliografia.

1. Ação em Saúde. 2. Políticas. 3. Vigilância Sanitária.

Universidade de Brasília – UnB

Reitora:

Prof^a. Dr^a. Márcia Abrahão Moura

Vice-Reitor:

Prof. Dr. Enrique Huelva

Decana de Pós-Graduação:

Prof^a. Dr^a. Helena Eri Shimizu

**Diretor da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão
Pública:**

Prof. Dr. Eduardo Tadeu Vieira

Chefe do Departamento de Administração:

Prof. Dr. José Márcio Carvalho

Coordenadora do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal

Prof^a. Dr^a. Fátima de Souza Freire

NELSON EDER DE LIMA

**VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMO PRÁTICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO
JOÃO d'ALIANÇA – GO**

Monografia apresentada ao Departamento de Administração como requisito parcial à obtenção do certificado de especialista (*lato sensu*) em Gestão Pública Municipal.

Professor (a). Orientador (a): Mestre, Sonirza Corrêa Marques.

Alto Paraíso – GO

2019

NELSON EDER DE LIMA

**VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMO PRÁTICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO
JOÃO d'ALIANÇA – GO**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade de Brasília do (a) aluno (a)

Nelson Eder de Lima

Mestre, Sonirza Corrêa Marques

Professora-Orientadora

Mestre, Meire Cristina Cunha

Professora-Examinadora

Alto Paraiso, 27 de abril de 2019

A DEUS

Aos meus Pais,
Sebastião e Terezinha.

Aos meus irmãos,
Eder, Ederson, Emerson e Thaiany

Aos meus sobrinhos,
João Victor, Lavínia, Eric Daniel, Enrico e
Yuri.

Dedico a vocês com carinho.

A Sandra,
pelos conselhos e conhecimentos.

AGRADECIMENTOS

A família, pelo apoio e incentivo.

Aos colegas de Trabalho, pelo apoio técnico.

Aos Colegas de Curso, pela troca de conhecimento.

Aos Amigos, pela força e dicas.

A Coordenadora Fatima e a Professora Meire, pela compreensão e paciência.

A Coordenação do Polo de Alto Paraiso em especial a Professora Marta.

“Saúde Pública?

Em conta-gotas anda a Saúde Pública?...

Em conta-gotas d’Água...

Em conta-gotas de Sangue...

Em conta-gotas de Lágrimas. ”

(Nelson Martins)

RESUMO

A presente pesquisa discute e apresenta O tema “Vigilância Sanitária como prática de saúde no município de São João d’Aliança”, estado de Goiás. Nos dias de hoje a sociedade está cada vez mais apressada e a expansão urbana cada vez maior. O que reflete nas ações cotidianas dos cidadãos, sendo, portanto cada vez mais necessário o trabalho da Vigilância Sanitária em todo o país, como no município de São João d’Aliança. A problemática discutida busca analisar e entender: Como se caracteriza o trabalho em vigilância sanitária no município de São João d’Aliança- Goiás? Quais ações e atribuições são compatíveis com o trabalho de vigilância Sanitária no município? Seriam viáveis ações de vigilância para a garantia do bem comum e social do cidadão de São João d’Aliança? Objetivo geral dessa pesquisa é analisar a trajetória da Vigilância Sanitária na sociedade ao longo do tempo e no município de São João d’Aliança. E se justifica pela importância e necessidade de se compreender melhor a ação da vigilância sanitária que a presente pesquisa busca a ampliação de conhecimentos pertinentes ao tema em estudo, o qual focaliza e discute o processo de ampliação e implantação da Vigilância sanitária nas comunidades, em especial no município de São João d’aliança. A metodologia empregada compreende estudo bibliográfico prestigiando estudos realizados por importantes autores como: FOUCAULT M. (1982); COSTA (2014); ROZENFELD (2000), entre outros. Leituras em sites, livros e artigos publicados na internet foi importante na construção da presente pesquisa, bem como observação da realidade e pesquisa de campo.

Palavras-chave: 1. Ação em Saúde 2. Políticas 3. Vigilância Sanitária

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANS – Agência de Saúde Suplementar

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Cenepi – Centro Nacional de Epidemiologia

CGVAN – Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental

DIEHSA – Divisão de Ecologia Humana e Saúde Ambiental

FUNASA – Fundação Nacional de Saúde

GAL – Gerenciador de Ambiente Laboratorial

PNAN – Política Nacional de Alimentação e Nutrição

PMN – Política Nacional de Medicamentos

SUS – Sistema Único de Saúde

SNVE – Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica

SNVS – Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária

SINUSA – Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental

SINVAS – Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde

SINAVISA – Sistema Nacional de Informações em Vigilância Sanitária

VS – Vigilância Sanitária

VISA – Vigilância Sanitária

SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação

(PREV-SAÚDE) Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REFERENCIAL TEÓRICO	16
1	CONTEXTO HISTÓRICO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E SUA IMPORTÂNCIA PARA A SOCIEDADE ATUAL.....	16
1.1	FEBRE AMARELA NO BRASIL	20
2	POLÍTICAS PÚBLICAS: TRATANDO A SAÚDE COMO UM DIREITO SOCIAL..	26
2.1	A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE	32
3	A VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SÃO JOÃO d’ALIANÇA	36
3.1	A IMPORTÂNCIA DAS REGRAS	39
3.2	OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO: CONTEXTUALIZAÇÃO.....	40
4	O DIA A DIA DA VS EM SÃO JOÃO d’ALIANÇA – GO/ PLANO DE AÇÃO.....	42
4.1	GESTÃO DE PESSOAS	43
4.2	VIGILÂNCIA SOBRE SANEANTES DOMISSANITÁRIOS.....	45
3	METODOLOGIA.....	46
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	48
5	ANÁLISE DE DADOS.....	53
6	CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES	58
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
	ANEXOS	67
1	Entrevista – Aos funcionários da Vigilância Sanitária municipal.....	67
2	Entrevista – Membros da comunidade.....	69

1 INTRODUÇÃO

Abordar o tema “Vigilância Sanitária como prática de saúde no município de São João d’Aliança”, estado de Goiás, implicou necessariamente na busca de uma compreensão do significado que a vigilância sanitária tem assumido, além da oportunidade de dar visibilidade ao trabalho dos agentes sanitários, pois o desconhecimento, em algumas ocasiões, dificulta as ações desenvolvidas dada à especificidade do trabalho.

O tema proposto se justifica, também pelo envolvimento profissional e o quão é gratificante lidar com a promoção de uma melhor qualidade de vida para diversas pessoas e, ao mesmo tempo, estar ativamente próximo ao público alvo participando de diferentes situações junto à comunidade no que diz respeito à melhoria da saúde.

Assim, procuro relatar e explorar, para efeito de conhecimento o cotidiano dos profissionais de Vigilância Sanitária no município, acreditando que ao compreender sua riqueza profissional, organização, feitos, efeitos, fragilidades, lutas e conquistas se expressa, também o quanto são importantes para a sociedade. Para tanto, fez-se necessário se familiarizar com as leis que regem a Vigilância Sanitária, para a ampliação não apenas do conhecimento teórico, mas como um elo entre a teoria e a prática.

De acordo ROZENFELD (2000) Vigilância Sanitária é uma das práticas mais completas, pois envolve de maneira concreta ações relacionadas aos fatores que possam colocar em dificuldade a saúde da população. Assim a VS previne, protege e recupera a saúde pública na medida em que envolve, inclusive, atividades de fiscalização estratégica (com poder de polícia), “[...] produtos, insumos e serviços relacionados a saúde, com o ambiente e o ambiente de trabalho, com a circulação internacional de transportes, cargas e pessoas para o bem comum da população”. Rozenfeld (2000, p.15).

Toda essa particularidade e campo de abrangência requerem o envolvimento de diferentes áreas do conhecimento, dentre elas, química, farmacologia, epidemiologia, engenharia, sociologia política, direito, economia política, administração pública, biossegurança, bioética, compõem o espectro teórico que dão sustentação às atividades sanitárias.

Considerando-se que o campo de investigação de doenças infecciosas teve início em meados do séc. XIX, permitindo que práticas de controle das doenças fossem adotadas e com

isso o conceito de ‘vigilância’ com a tarefa “[...] de observar contatos de pacientes atingidos pelas denominadas doenças pestilenciais”. (Waldman, 1998).

Da forma que conhecemos hoje, a Vigilância Sanitária, começou a ser construída, no Brasil, a partir da Constituição de 1988 que a definiu como uma das competências do SUS, e a Lei Federal nº 8.080/90 a define como um conjunto de ações capazes 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, abrangendo: I “o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde”.

Órgão federal de vigilância sanitária a ANVISA regulamenta as leis a serem seguidas pela população nos estados e municípios, também faz a vigilância sanitária em portos, aeroportos e fronteiras. Como órgão fiscalizador federal auxilia e dá suporte técnico aos municípios quando há necessidade.

Nos municípios, incluindo aí São João d’Aliança, a vigilância sanitária abrange o controle dos bens de consumo, a prestação de serviços que estejam ligados de maneira direta ou indireta à saúde pública. O presente trabalho busca entender como se desenvolve esse trabalho, que ações envolvem, como atua na comunidade e os efeitos dessa atuação.

Algumas questões foram colocadas visando melhor problematizar a questão:

Como se caracteriza o trabalho em vigilância sanitária no município de São João d’Aliança- Goiás?

Quais ações e atribuições são compatíveis com o trabalho de vigilância Sanitária no município?

Seriam viáveis ações de vigilância para a garantia do bem comum e social do cidadão de São João d’Aliança?

Objetivo Geral analisar a trajetória da Vigilância Sanitária na sociedade ao longo do tempo e, de forma especial no município de São João d’Aliança.

Considerando que os Objetivos Específicos definem os caminhos tomados para o alcance da meta principal, optaram-se, no âmbito desse trabalho pelos seguintes:

- Discutir a atuação da Vigilância Sanitária no município de São João da Aliança;

- Conhecer as atribuições da Vigilância Sanitária no âmbito do município de São João da Aliança;
- Conhecer o campo de atuação e dificuldades que encontra no exercício das atividades;
- Analisar os efeitos dessa atuação no município;
- Caracterizar o percurso histórico da Vigilância Sanitária observando sua ação na cidade de São João d'Aliança;
- Discutir e refletir a respeito do envolvimento da população e sua participação nas questões de saúde pública.

Pela importância e necessidade de melhor compreender o trabalho da vigilância sanitária a presente pesquisa busca a ampliação de conhecimentos pertinentes ao tema em estudo, considerando que, segundo Waldman (1998, p.16) as ações ligadas à vigilância sanitária, no mundo, remontam à antiguidade e em cada tempo foi ampliando sua ação de acordo com a realidade, a necessidade da época e as especificidades de cada sociedade, e é nesse contexto que se observa rigor nas diretrizes da VISA, ANVISA e SNVS, fazendo-se necessária a definição de Políticas Públicas que garantam o perfeito andamento da normatização, implantação e regulação das ações da Vigilância Sanitária e da Vigilância em Saúde.

Em São João d'Aliança a Vigilância Sanitária faz parte dos princípios de saúde pública, portanto a tônica deste trabalho é a observação e análise das ações e atribuições dos agentes da saúde pública no município idealizando apresentar um pensar reflexivo sobre a saúde coletiva, onde poderemos discutir com responsabilidade etapas desse processo e tirar as conclusões necessárias para o bom entendimento de sua importância, pois percebemos o quanto as cidades crescem e com elas crescem os problemas sociais, inclusive os ligados a saúde.

A Vigilância Sanitária no município de São João d'Aliança é responsável pela fiscalização e licenciamento sanitário das atividades relacionadas direta ou indiretamente a saúde pública local.

Os dados da pesquisa foram coletados por meio de pesquisa documental e entrevista semiestruturada com o objetivo de capturar o movimento que se dá entre a concepção e execução do objeto de pesquisa.

Assim, o estudo bibliográfico permite conhecer o objeto na perspectiva de diversos autores, método teórico que se realiza por meio da seleção, leitura e interpretação de textos

estabelecendo um diálogo com autores como Foucault (1982); Costa (2014); Rosenfeld (2000), dentre outros, com especial atenção a artigos publicados pela atualidade e pertinência. Considerando o momento que se vive, websites tiveram papel fundamental no levantamento de artigos e confrontação de dados.

A pesquisa de campo se realiza de forma direta observando a realidade da comunidade local por meio de conversas informais com populares e entrevista semiestruturada.

Ouvir populares é importante para compreender melhor o campo de abrangência dos trabalhos desenvolvidos pela vigilância na comunidade, bem como perceber se os populares entendem a importância dessa ação para sua qualidade de vida. Outra questão está em analisar diferentes pontos de vista e observação para uma coleta de dados mais próxima possível da realidade.

Também foram ouvidos funcionários da secretaria de vigilância sanitária municipal, e na oportunidade foram entrevistados: um agente municipal de saúde, com formação em Gestão Ambiental; um fiscal sanitário com formação em nível médio e a coordenadora da equipe, formada em geografia.

Os dados coletados relacionados às ações sugeridas e discutidas no corpo da pesquisa de acordo com o tema explorado. Por conter elementos teórico-práticos esta pesquisa se caracteriza como exploratória.

Exploratória porque o foco central do presente trabalho está na apresentação de ações e atribuições referentes aos profissionais da Vigilância Sanitária no município de São João d'Aliança, estado de Goiás, buscando compreender a importância dessas ações, “procurando proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses”. (GIL, 2007 apud Gerhardt & Silveira, 2009, p.35).

A pesquisa de campo é a que permite analisar e observar a realidade por meio da coleta de dados a ser realizada através de questionários, entrevistas e ou conversa informal junto às pessoas da comunidade sobre determinado tema, “esse tipo de pesquisa permite análise crítico reflexiva de documentos, cartas e outras fontes sobre as questões levantadas na pesquisa podendo fazer uso da pesquisa ex-post-facto, pesquisa-ação, pesquisa participante, etc”. (Fonseca, 2002 apud Gerhardt & Silveira, 2009, p.37).

O presente trabalho está assim estruturado: Cap. Contexto histórico da Vigilância Sanitária e sua importância para a sociedade atual, trajetória histórica da VISA ao longo dos séculos e sua contribuição para o bem-estar público; Cap. II. Políticas Públicas: tratando a saúde

como um direito social, nesse capítulo serão apresentadas características, normas e alguns campos de atuação em VS. Cap. III. O qual trará concepções e ações da VS no município no município de São João d'Aliança – GO.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

1 CONTEXTO HISTÓRICO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E SUA IMPORTÂNCIA PARA A SOCIEDADE ATUAL

No entendimento da importância dos trabalhos desenvolvidos pela VISA no país se faz necessária à compreensão das ações que envolvem os trabalhos da vigilância sanitária, seu fundamento e a quem se destina. Assim, uma viagem no tempo se faz necessária para conhecer o ponto de partida das ações no combate e prevenção às epidemias e outras atividades ligadas à saúde de responsabilidade da Vigilância Sanitária.

Nessa viagem, ROZENFELD (2000, p.19) afiança que o controle sobre medicamentos e alimentos remonta aos anos anteriores a passagem de Cristo pela terra, ao afirmar que no ano 300 a.C. foi criada na Índia uma Lei orgânica proibindo a manipulação adulterada de perfumes, alimentos e remédios”, informação que reporta a tempos longínquos a preocupação com a produção, manipulação e comercialização de produtos.

O mesmo autor afirma que o Código de Hamurabi, o mais antigo código de leis que se tem notícia, registrou preocupação com a produção, manuseio e comercialização de produtos de má qualidade:

Há registros que os Babilônios e os Hindus também na antiguidade já praticavam o comércio nos centros urbanos, fiscalizando a produção e o manuseio dos alimentos para evitar que produtos de má qualidade trouxessem algum risco a saúde da população seguindo, portanto, o código de Leis de Hamurabi e de Ur-Namu que se dirigiam entre outras questões sociais a conduta dos profissionais da saúde [...] (ROZENFELD, 2000, p.19)

Na Idade Média a ocorrência de doenças foi bastante intensa devido à falta de atenção com a saúde pública o que gerou graves epidemias entre as quais se destacam: varíola, difteria, sarampo, influenza, ergotismo, tuberculose, escabiose, erisipela, lepra e a peste bubônica, sendo as duas últimas que mais aterrorizaram a população da época.

Com a Idade Moderna as práticas de vigilância em saúde passam a ser vistas como promoção do bem social, (Histórico da Vigilância Sanitária apud <http://www.saude.pr.gov.br>), pois com o desenvolvimento da legislação em favor da saúde pública foi possível por meio de coleta e análise de estatísticas vitais levar as autoridades e a população em geral o percentual de doenças na sociedade esclarecendo e alertando quanto aos cuidados e meios de prevenção a serem tomados, surgindo com isso, o sistema de Vigilância em Saúde Pública.

Ao final do século XVI na Europa percebe-se uma intensa investida na saúde pública devido ao grande avanço das populações, guerras e o mercantilismo levando a necessidade de realizar as primeiras contabilidades de população. Nos fins do século XVII, William Petty e John Graunt, na Inglaterra, iniciam a aplicação da estatística – compreendida como a medida do estado – aos problemas de saúde da população (Foucault, 1984a).

No período pré-industrial surge o conceito de notificação quando é introduzida a legislação sobre a vigilância em Saúde Pública, “que foi entendida como necessária para a política de desenvolvimento das nações”. (Sigeris, 2006, p.269-279).

“No século XVIII surge a polícia médica, expressão originária da palavra grega politeia já era usada por escritores alemães no século XVII, como ramo da administração da Saúde Pública”. Rozenfeld (2000, p. 21)

A polícia médica tinha a atribuição de zelar pela saúde da população, intervinha favoravelmente sobre as dificuldades que as pessoas em suas comunidades enfrentavam em relação ao controle e combate de doenças e até mesmo epidemias.

No séc. XVIII na França surge à necessidade de fiscalização acirrada sobre as normas e diretrizes que definiam os preceitos da saúde pública, surgindo nesse contexto o conceito de salubridade, e a higiene coletiva ganha destaque na manutenção das leis e do poder-público envolvendo ações de Vigilância Sanitária reforçando o conceito de Saúde Pública, pois sendo salubres estava intimamente ligada a saúde. (Foucault, 1993, p. 79-98).

De acordo Foucault (1982), com a Revolução Francesa (1788-1799), a saúde da população passou a ser responsabilidade do Estado, iniciando-se o conceito de bem-estar social, que mais tarde, na década de 40 do século XX, ganharia corpo com o Plano Beveridge, que traça três vertentes importantes para a Vigilância em Saúde: intervenções voltadas para o controle de doenças no espaço urbano, incluindo os deslocamentos e a mobilidade populacional; intervenções voltadas para os ambientes de trabalho e bairros operários; e as

intervenções voltadas para a contabilidade e a distribuição da morbidade e mortalidade na população em geral.

“Ainda no século XIX foi introduzido o censo decenal, a padronização da nomenclatura de doenças e causas de morte, e a coleta de dados de saúde por idade, sexo, ocupação, nível socioeconômico e localidade”. (Winkelstein, 2008, p. 36). A saúde pública entra em discussão devido a fatores de ordem social e pela necessidade de um olhar mais profundo não apenas na doença em si, mas em outros segmentos relacionados a ela, como prevenção e cuidados essenciais.

Em 1968, “a 21ª Assembleia Mundial da Saúde promove ampla discussão sobre a aplicação da ‘vigilância’ no campo da saúde pública, que resulta em uma visão mais abrangente desse instrumento [...]” (Waldman, 1998 apud sites.epsjv.fiocruz.br).

O grande marco da vigilância veio a ocorrer em 1968, quando a 21ª Assembleia Mundial da Saúde adotou o conceito de vigilância populacional, definida como a coleta sistemática e o uso de informação epidemiológica para o planejamento, desenvolvimento e avaliação do controle de doenças. A Assembleia definiu os três principais aspectos da vigilância: a coleta sistemática de dados pertinentes; a consolidação e a avaliação ordenada desses dados; e a rápida disseminação dos resultados àqueles que necessitam de conhecê-los para tomada de decisão. Definiu-se, assim, que vigilância é informação para ação. A partir do último quarto do século XX, a Vigilância em Saúde foi se tornando parte integrante da responsabilidade sanitária dos sistemas nacionais de saúde. Progressivamente, a escala sem precedentes do movimento entre países, pessoas, bens e mercadorias, amplificada pelo fenômeno da globalização, resultou na constituição de plataformas globais de vigilância. (ARTIGO • Ciênc. Saúde colet., 2017)

Com o grande crescimento populacional crescem os problemas sociais e a responsabilidade do governo sobre as comunidades. Em muitas localidades o saneamento básico é precário aumentando as chances de infecções e o alastro de enfermidades.

Atualmente o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) é o instrumento chave mundial de proteção contra a propagação de doenças. Com a sua aprovação pela Assembleia Mundial de Saúde (AMS) de 2005, e sua entrada em vigor no ano de 2007, o novo RSI introduziu modificações nos processos mundiais de monitoramento, vigilância e resposta às emergências de saúde pública de importância internacional (ESPPII).

Com as modificações avanços e aperfeiçoamento dos processos e estruturas dos organismos nacionais de saúde pública de todos os países signatários foram implantadas

favorecendo capacidades básicas, como: detectar, avaliar, notificar, comunicar e responder a emergências.

Ambientes limpos, livres de insetos, sujeira, fungos são menos propensos ao aparecimento de germes e bactérias e menos suscetíveis a qualquer tipo de proliferação de mosquitos transmissores de doenças epidêmicas.

Além disso, o cuidado com os alimentos é uma das preocupações que envolvem as pessoas desde tempos passados.

Com o passar das décadas os serviços em saúde vem se intensificando com ações planejadas e a criação de leis para esse fim, pois com a evolução social surgem também novas formas de consumo e de relação com o meio promovendo um olhar atento das autoridades para o bem de toda coletividade ampliando-se os cuidados com a saúde pública.

“A abrangência da Vigilância Sanitária, dizem respeito à sociedade de massa, na qual os grupos tomam o lugar dos indivíduos.” (Rozenfeld, 2000, p. 16-17)

No Brasil essas transformações sociais, no modo de vida das pessoas, o crescimento populacional, o risco de doenças e o crescimento do comércio acabaram intensificando uma preocupação real sobre a qualidade de vida das pessoas.

Essa preocupação surge com o aparecimento de surtos epidêmicos como a febre amarela em alguns estados em remotos tempos da história do Brasil que serviram de experiência e um abrir dos olhos para a busca de soluções e de conhecimento aprofundado na área da saúde.

1.1 FEBRE AMARELA NO BRASIL

“No ano de 1685, na cidade de Recife surge inesperadamente o primeiro surto de febre amarela no Brasil colocando a população em alerta e aterrorizando a todos pela sua intensidade”. (Franco, 1969, p.09)

O combate à doença foi lento devido ao pouco conhecimento que se tinha de suas causas. A doença aterrorizou o estado por pelo menos dez anos levando a óbito centenas de habitantes.

“Em 1686, na cidade de Salvador na Bahia cerca de 30 mil pessoas adoeceram em consequência da febre amarela e pelo menos 900 pessoas morreram ao longo de 6 anos”. (Franco, 1969, p.09)

De acordo CZERESNIA (1997, p. 56), nesse período acontece “a primeira campanha pestilencial devido à necessidade de controlar e eliminar a doença, sendo tomadas medidas de controle do meio ambiente. ” Acreditava-se, na época, que a febre amarela era uma doença contagiosa.

“Apesar de utilizar métodos equivocados, como segregar os doentes, limpeza de cemitérios e ruas, a primeira campanha pestilencial alcançou seu objetivo. ” (Franco, 1969, p. 90-100). Tanto em Recife quanto em Salvador foi feito um trabalho de monitoramento e vigilância dos doentes. Como as causas reais da doença ainda eram desconhecidas, os pacientes eram confinados “quarentena” para evitar o contágio a outras pessoas.

De acordo ROMERO (1981) essa vigilância seria entendida como a "observação sistemática e ativa de casos suspeitos ou confirmados de doenças transmissíveis e de seus contatos". (Romero, 1981, p.17).

Em 1849, uma nova epidemia de febre amarela chega a Salvador, matando cerca de 4.160 pessoas. Em 1850 inicia a segunda campanha pestilencial no Brasil. (Franco, 1969, p.27)

A campanha de combate à febre amarela em Salvador foi um sucesso levando as autoridades da época a decretarem a defesa sanitária no país.

História marcada por fluxos altos de doenças causadas por motivos diversos entre os quais se destaca a falta de saneamento básico em muitas regiões provocando o rápido alastramento de doenças atingindo dezenas de pessoas em curto espaço de tempo.

As chamadas epidemias são alarmantes devido a sua propagação e rapidez podendo levar milhares de pessoas a óbito em poucos dias, e são calculadas levando em consideração a incidência da doença numa população em determinada época, que quando ultrapassada é considerada epidemia.

“A instauração da República marcou o início da organização das administrações sanitárias estaduais e a constituição de órgãos de Vigilância Sanitária nas Unidades da Federação”. (Rozenfeld, 2000, p.23-25). À União cabe o estudo das doenças, causas, efeitos de acordo as estatísticas sanitárias e necessidade de urgência de cada entidade federada.

Estudos realizados em Cuba comprovou que a febre amarela era provocada pela picada do mosquito *Stegomyiafasciata* (o conhecido *Aedes aegypti*), portanto, o controle e combate da doença passaram a ser na busca e eliminação dos focos do mosquito, orientação à população passando-se a cuidar dos doentes, além de vigilância e combate ao mosquito transmissor.

Mais tarde, após estudos as Fundações Rockefeller, da Noruega e o Instituto Pasteur, no Senegal descobrem que a febre amarela é transmitida pelo macaco rhesus. O mosquito “*Stegomyiafasciata*” seria apenas o transportador do vírus, que ao picar o ser humano lhe transmite a doença. Os estudos continuam em busca da cura e controle da doença, até que em 1937, Max Theiler e Hugh H. Smith após longos testes descobriram a fórmula perfeita para a criação da primeira vacina contra febre amarela e posteriormente trazida para o Brasil e fabricada nos laboratórios Oswald Cruz.

“Em seis meses foram vacinadas 38.077 pessoas”. (Franco, 1969, p. 90-100), também as campanhas em caráter sistêmico muito contribuíra para a eliminação do mosquito transmissor erradicando a epidemia em 1942.

A expressão Vigilância Sanitária surge em 1932 quando o governo cria o Departamento Nacional de Saúde Pública, com o objetivo de:

Zelar pelo bem das pessoas doentes e também o controle dos serviços em saúde nos hospitais, maternidades, consultórios, de fiscalização nas industriais, nos mananciais, e, comercialização de medicamentos, alimentos, desinfetantes, e, licenciamento de farmácia, laboratórios, ervanários. (Costa e Rozenfeld, 2000, pg.40).

Em 1975, por recomendação da 5ª Conferência Nacional de Saúde, foi instituído o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica - SNVE. Este sistema, formalizado pela Lei

6.259 do mesmo ano e decreto 78.231, que a regulamentou em 1976, incorporou o conjunto de doenças transmissíveis então consideradas de maior relevância sanitária no país.

A criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), em 1977, representou um projeto modernizante, racionalizador, de reformatação institucional de políticas públicas. O INAMPS pretendia articular a ação de saúde entre si e elas com o conjunto de políticas de proteção social (CARVALHO; BARBOSA, 2010), porém sem grande resultado tendo como principais motivações a medicina curativa, aumento da população de baixa renda e desvios de verba do sistema previdenciário.

“A 8ª Conferência Nacional da Saúde foi um importante acontecimento em 1986, na verdade foi um marco na história das Conferências e da saúde pública brasileira, pois representou e colocou em ação propostas para a reformulação política da saúde no país que dentre as quais se destaca: a universalização do acesso”. (Carvalho, 2013, s.p). Esse acontecimento foi importante, pois trouxe uma visão renovada sobre a saúde que até então era destinada aos cuidados e não a prevenção, também não contemplava a sociedade de modo geral. A 8ª Conferência Nacional da Saúde promoveu a igualdade de condições e direito a saúde a toda população influenciando positivamente representantes de diferentes segmentos sociais.

Foi discutido, elaborado e aprovado documentos e relatórios retratando a realidade da saúde pública no país, suas necessidades urgentes e a importância de uma saúde para todos.

Os dias eram de censura e barbárie. No Castelo Mourisco, tomado por representantes do governo militar, vigorava o autoritarismo. Mas, em outros pontos do que é hoje a Fundação Oswaldo Cruz, pulsavam focos de resistência e de novas ideias. É o caso da Escola Nacional de Saúde Pública, que, nos anos 70, compunha um dos núcleos mais ativos da chamada Reforma Sanitária. Médicos, cientistas políticos e outros profissionais se debruçavam sobre a defesa de que saúde é indissociável das condições sociais, e um direito de todos os cidadãos. Com isso, construíam a mobilização e o debate que seriam fundamentais para a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986. (Krapp, Portal Fiocruz, 2016, p.01)

O relatório final foi decisivo servindo de base para o capítulo sobre saúde na Constituição Federal de 1988, e em 1990 surge no país o Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS surge na sociedade brasileira após anos de luta com o envolvimento de médicos, biomédicos e enfermeiros que buscavam uma saúde pública que contemplasse todos os cidadãos em igual direito.

Entre os vários protagonistas envolvidos nesta luta destacam-se: movimentos populares; universidades; partidos políticos progressistas; prefeituras com bandeiras progressistas.

Em 1988 com a Constituição Federal a saúde do brasileiro passa por reformas e definitivamente é entendida como direito do cidadão e um dever do Estado. Que em seu texto diz:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade. (BRASIL, Constituição Federal de 1988, s.p)

“O Sistema Público de Saúde resultou de décadas de luta de um movimento que se denominou Movimento da Reforma Sanitária” (Carvalho, 2013, s.p)

A participação popular nesse movimento foi decisiva na reformulação das Leis existentes na época e também como abertura para um novo olhar para as necessidades em saúde para a população brasileira.

Com a promulgação da lei 8.080, de 1990, que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) ocorreram importantes desdobramentos na área de vigilância epidemiológica. “O Ministério da Saúde até 1988 definia a Vigilância Sanitária como o órgão responsável por elaborar, fiscalizar e aplicar as Normas de Vigilância, saneantes, bens de consumo, bem como exercício profissional relacionado à saúde.” (Costa, 2000, p. 15).

A criação do SUS foi favorável ainda no que diz respeito a questões voltadas ao saneamento básico, ações de vigilância sanitária e outras atribuições extremamente importantes à população referentes ao trato da saúde.

De acordo com o Art. 200 da Constituição federal de 1988 podemos observar:

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; ([Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015](#))

VI - Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. (BRASIL, Constituição Federal de 1988, s.p)

Em 1999, foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Sua criação foi instituída pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro 1999, que também define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

A ANVISA é o órgão federal de vigilância sanitária e regulamenta as leis a serem seguidas pela população nos estados e municípios, também faz a vigilância sanitária em portos, aeroportos e fronteiras. Como órgão fiscalizador federal auxilia e dá suporte técnico aos municípios quando há necessidade.

A Anvisa, de acordo com a Lei nº 9.782, possui diversas competências e funções, como na (o):

Coordenação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; Estabelecimento de normas sobre os limites de contaminantes e outros produtos que conferem risco à saúde dos seres humanos; Administração e arrecadação da taxa de fiscalização da vigilância sanitária; Autorização de funcionamento de empresas relacionadas com a fabricação e distribuição de medicamentos; Concessão de registros de produtos; Interdição de locais que violem a legislação ou possam causar risco à saúde; Proibição

de fabricação de produtos e insumos que coloquem em risco a saúde da população; Cancelamento de autorização de funcionamento de empresas que desobedeçam à legislação ou causem risco à saúde humana; Monitoramento da evolução dos preços de medicamentos; Controle das publicidades de produtos submetidos ao regime da vigilância sanitária.(Alunos online in:<https://alunosonline.uol.com.br/>)

A ANVISA funciona como Agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde e integrante do Sistema Único de Saúde, tem a responsabilidade de fiscalizar a qualidade dos bens de consumo oferecidos a comunidade, também é responsável pelo controle sanitário sobre produtos, serviços, ambientes, insumos, etc, como ainda “proteger e promover a saúde da população, mediante a intervenção nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada e integrada no âmbito do Sistema Único de Saúde.” (Trecho retirado da página da [Agência Nacional de Vigilância Sanitária](#)).

A missão da VISA é promover a saúde pública e prevenir os risco e agravos que possam comprometer a qualidade de vida da população.

Assim o cuidado com a saúde passa a ser mais abrangente cabendo não apenas uma ação fiscalizadora, mas também a preventiva considerando a saúde um direito social.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS: TRATANDO A SAÚDE COMO UM DIREITO SOCIAL

As Políticas Públicas em saúde estão relacionadas a objetivos e procedimentos que se deseja realizar e alcançar na promoção de uma sociedade mais saudável e estão incorporadas nas três esferas, Federal, Estadual e Municipal, assim, as “Políticas Públicas são referência para o trabalho em VISA, pois garantem o exercício de intervenção, fiscalização e disciplinadora atendendo aos procedimentos técnico-sanitários”. (Rozenfeld, 2000, p.17).

A noção de política pública aqui adotada é aquela que leva o Estado atuar em favor da saúde pública. O que é bem explicado nas palavras de BUCCI (2013): “[...] à interferência estatal na vida social de interesse comum, com impulso político que se converte em ação governamental jurídico-institucionais, cujo domínio representa uma forma particular de poder”. (Bucci, 2013, p.18)

Nesse sentido faz-se necessário diferenciar decisão política de política pública, pois a decisão política corresponde a uma escolha dentre um conjunto de possíveis alternativas, expressando adequação entre os fins pretendidos e os meios disponíveis. E política pública geralmente envolve mais do que uma decisão e requer diversas ações estrategicamente selecionadas para programar as decisões tomadas (Rua, 2014, p17).

A população espera um serviço que contemple suas necessidades e considere o bem-estar social como concepção de direito social e ou individual a saúde de qualidade, sendo de responsabilidade da administração local a garantia desse direito, surge nesse contexto o importante papel das políticas públicas reguladoras, ou seja, “aquelas que estabelecem regulamentos ao invés de oferecer bens e serviços, são responsáveis pelos critérios de funcionamento, de estabelecer interdições e definir sanções.” (Rua, 2014, p.76).

A política pública reguladora muitas vezes pode provocar conflitos entre as partes envolvidas por envolver interesses de atores diferentes, a título de exemplo, a questão da saúde do trabalhador, onde empresas e instituições devem atender as exigências das normas descritas para esse fim no intuito de garantir bem-estar tanto individual quanto coletivo, além das condições ambientais ideais para o trabalho.

As políticas públicas atendem aos interesses dos membros da sociedade e são elaboradas baseando-se em várias metodologias: entre elas podemos dar destaque ao método racional-compreensivo que analisa o cenário político-institucional e o método incrementalista que busca soluções para problemas mais urgentes.

Lindblom (1981) critica o modelo racional e o macroplanejamento, pois para ele as decisões nesses segmentos são tomadas sem considerar as preferências da coletividade em geral. O autor defende o método incremental, que visa problemas que necessitam de soluções imediatas propõe a redução e a limitação do foco das análises, de maneira a identificar problemas específicos e pontuais.

Política pública é, para esta teoria, o equilíbrio alcançado nessa luta. Conseqüentemente, as mudanças que afetem qualquer grupo de interesse podem resultar em mudanças na política, uma vez que elas se movem na direção desejada por aqueles que têm mais influência. Esta é determinada pelo número de participantes, pelo tamanho da riqueza, pelo grau de organização e capacidade de liderança de cada grupo, pela sua coesão interna e pelo grau de acesso aos tomadores de decisão. (Rua, 2014, p.26)

As políticas públicas nem sempre agradam a todos. Há os que argumentam e questionam sua aplicação e os que delas se beneficiam: de um lado a sociedade e de outro o Estado.

Os exemplos dessa situação podem encontrar na esfera municipal sujeitos sociais como donos de empresas ou mesmo políticos que questionam as ações da vigilância sanitária, ou seja, quando vão em direção contrária aos seus interesses ou aos interesses de seus favorecidos.

“As políticas públicas (policies) ocorrem em um ambiente tenso e de alta densidade política (politics), marcado por relações de poder, extremamente problemáticas, entre atores do Estado e da sociedade”. (Rua, 2014, p.35)

As políticas públicas compreendem um ciclo. Sendo importante uma correta interpretação e aplicação responsável para que todos os interesses e interessados sejam realmente atendidos, portanto para que isso aconteça é necessário que haja:

A formação da agenda (problema político a ser questionado, ou seja, as prioridades); Análise do problema apontado na agenda; Tomada de decisão (a tomada de decisão não significa que todas as decisões relativas a uma política pública foram tomadas, mas, sim, que foi possível chegar a uma decisão sobre o núcleo da política que está sendo formulada); Operação das rotinas da política pública; O monitoramento e avaliação dos procedimentos de julgamento dos resultados de uma política. (Rua, 2014, p.37). Para que um “estado de coisas” se torne um problema político e passe a figurar como um item da agenda governamental, é necessário que apresente pelo menos uma das seguintes características: mobilize ação política: seja ação coletiva de grandes grupos, seja ação coletiva de pequenos grupos dotados de fortes recursos de poder, seja ação de atores individuais estrategicamente situados; constitua uma situação de crise, calamidade ou catástrofe, de maneira que o ônus de não dar uma resposta ao problema seja maior que o ônus de ignorá-lo; e constitua uma situação de

oportunidade, ou seja, uma situação na qual algum ator relevante perceba vantagens, a serem obtidas com o tratamento daquele problema. (Rua, 2014, p.70)

Os sujeitos que podem ser afetados por uma ou outra política pública são chamados de atores políticos, ou seja, cidadãos, grupos ou organizações e os servidores públicos federais, estaduais e municipais.

Outro sujeito importante é a mídia. A mídia impressa e/ou eletrônica pode atuar de forma significativa tanto nos interesses das políticas públicas quanto aos interesses da comunidade se tornando um importante ator político por ser um transmissor de interesses e informação.

Ainda falando a respeito das políticas públicas e sua importância para a ação municipal frente aos trabalhos de VISA se destaca o Conselho Municipal de Saúde, o qual é um canal para a participação organizada da comunidade frente às diferentes atribuições e ações relacionadas com a saúde pública local.

Os conselhos inserem na agenda governamental as demandas e os temas de interesse público, para que sejam absorvidos e articulados sob a forma de políticas públicas. “Portanto, os conselhos têm um poder comunicativo, analítico e decisivo político sobre as necessidades da comunidade. ”, pois fazem parte de um sistema legal onde a decisão política leva em consideração a demanda social sobre uma determinada questão de saúde, onde as prioridades são levadas em consideração.

Entre as novas modalidades de participação nas políticas públicas destacam-se as redes, O termo “rede” tem sido utilizado em diferentes disciplinas como, por exemplo, a psicologia social, onde indica o universo relacional de um indivíduo. Para alguns autores as redes são vistas como novas formas de organização social, do Estado ou da sociedade, intensivas em tecnologia da informação e baseadas na cooperação entre unidades dotadas de autonomia. Castells (1998) chega a formular a proposta de um estado--rede, para designar o formato atual das políticas públicas, (p.51).

Nesse sentido o município de São João da Aliança através do Plano de Ação Municipal, nº 221 de 21 de março de 2018 aborda a importância das estratégias e ações de promoção da saúde e prevenção dos riscos à saúde do trabalhador em consonância com a Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012 que instituiu a Política Nacional de Saúde do trabalhador e da trabalhadora e tem os seguintes objetivos: Art. 8º. São objetivos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:

I - fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde, o que pressupõe: a) identificação das atividades produtivas da população trabalhadora e das situações de risco à saúde dos trabalhadores no território; b) identificação das necessidades, demandas e problemas de saúde dos trabalhadores no território; c) realização da análise da situação de saúde dos trabalhadores; d) intervenção nos processos e ambientes de trabalho; e) produção de tecnologias de intervenção, de avaliação e de monitoramento das ações de VISAT, entre outras atribuições. (Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Ministério da Saúde, s.p)

De acordo com essa Política Pública o trabalhador independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho está sujeito a essa Lei, cabendo ao agente sanitário entre outras atribuições zelar pelo seu cumprimento garantindo uma prestação de serviços de qualidade ao público.

No município de São João d'Aliança a atuação das políticas abrange entre outras esferas: vigilância ambiental em saúde, saúde do trabalhador e o controle de doenças epidemiológicas, como a dengue, por exemplo. (Lei nº 09/11 de 17 de maio de 2011, pg. 01-05).

Os crimes ambientais estão sujeitos a punições e estão expressos na Lei 9.605/1998 - Lei dos Crimes Ambientais que orienta quanto às infrações e as punições. Destaca-se, por exemplo, a possibilidade de penalização das pessoas jurídicas no caso de ocorrência de crimes ambientais.

A Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985 disciplina a ação civil pública de responsabilidade por danos causados ao meio ambiente, ao consumidor, a bens e dá outras providências. (Araújo, Cartilha de Vigilância Sanitária, 2002, p.45)

Tratando a saúde como um direito social nota-se na ação da vigilância municipal a manutenção de ações preventivas e bons cuidados com o meio como importante agente para a garantia equilibrada dos interesses coletivos relacionados ao bem-estar pessoal.

Quando se fala em saúde pública entramos num vasto campo de competências que abrangem não apenas a individualidade de cada pessoa, mas também a coletividade.

“A dimensão “pública” de uma política é dada não pelo tamanho do agregado social (grandes ou pequenos grupos), mas de ações revestidas da autoridade soberana do poder público. ” (Rua, 2014, p.21)

Ao falarmos sobre coletividade envolvemos diferentes sujeitos que no dia a dia realizam uma variedade de hábitos peculiares relacionados ao consumo, seja de alimentos, medicamentos ou mesmo aproximação direta ou indireta com fatores de risco a saúde comprometendo a qualidade da saúde.

Quanto à qualidade da saúde um fator importante é a fiscalização da qualidade da água consumida pela população, que no caso de São João d'Aliança precisa ser melhorada, mas a coleta de amostra realizada pelos agentes de saúde mostra ao poder local a necessidade de melhoramento desse serviço, busca de melhorias no fornecimento, atenção equilibrada quanto ao uso de produtos tóxicos nas lavouras vizinhas e saneamento básico que suporte a necessidade da população.

Temos nesse segmento a segurança ofertada pela Lei 11.445/2007 que estabelece a Política Nacional de Saneamento Básico que trata os setores do saneamento como drenagem urbana, abastecimento de água, esgotamento sanitário e resíduos sólidos.

O cuidado com a água é primordial pelo fato de ser um grande veículo de elementos contaminantes, e no caso de São João d'Aliança exige atenção redobrada dos fiscais da vigilância sanitária principalmente por não haver uma unidade de tratamento eficiente, por populares jogarem resíduos sólidos (lixo e animais mortos) no leito do rio e ainda pelas lavouras que circundam as águas que a abastecem exigindo uma ação preventiva e fiscalizadora atuante.

Nesse ponto notamos a influência das atividades fiscalizadoras em benefício da comunidade.

A Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal 8.080, estabeleceu, no artigo 15, as atribuições comuns da União, dos Estados, do DF e dos Municípios, entre as quais prevalece a de elaboração de normas técnicas específicas, de normas reguladoras de atividades do setor privado e de normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde, o que pressupõe, necessariamente, a competência de cada uma das entidades estatais para legislar nesses campos. (Araújo, Cartilha de Vigilância Sanitária, 2002, p.28).

No âmbito regional a responsabilidade da VISA é “proteger e promover a saúde da população”. Seja de forma direta ou indireta essa ação é sempre importante nos setores os quais atua, pois inibe certas irregularidades evitando a adulteração de produtos, comercialização irregular e produção indevida de bens de consumo no município garantido assim que o direito a saúde seja preservado.

A Política Pública representa um processo de articulação e atribuições, os quais podem ser melhorados após análise conforme a necessidade.

“Na realidade, a Análise de Política pode ter por objetivo tanto melhorar o entendimento acerca da política e do processo político, como apresentar propostas para o aperfeiçoamento das políticas públicas. ” (Rua 2014, p.21)

Enquanto órgão fiscalizador a VISA municipal é responsável por avaliar as condições ambientais, de trabalho e produtos a serem oferecidos ao público, portanto para a abertura de pequena, micro ou grande empresa além de outros documentos o alvará expedido pela VISA é de suma importância.

O Alvará Sanitário é um documento que autoriza o uso de locais, objetos e veículos que tenham atividades ligadas à saúde. É um documento que serve para atestar se o estabelecimento está trabalhando em conformidade com a Legislação Sanitária vigente, ou seja, cumprido as normas de vigilância. O descumprimento das exigências acarreta divergência podendo a empresa ser atuada e até mesmo ter suas atividades canceladas.

“O Programa de Saúde da Família (PSF) e as ações de Vigilância Epidemiológica e Sanitária aparecem nos municípios fortalecendo o direito social a saúde pública de qualidade durante a elaboração da NOB 001/96”. (Rozenfeld, 2000, p.50)

“Entretanto, quanto ao financiamento das ações ainda precisa de atenção das políticas públicas destinadas, pois os recursos arrecadados em estados e municípios via cobrança de taxas, são incorporados aos caixas dos respectivos tesouros [...]”, os recursos excedentes poderiam ser investidos em campanhas ou mesmo ações sociais de combate às epidemias, mas quando não são totalmente utilizados por causas diversas acaba voltando aos cofres federais pela falta de Leis que permitam o seu uso na comunidade.

A VS desenvolve trabalhos em todo município auxiliando na manutenção da vida saudável. Exerce suas atividades com base nas características da sociedade local buscando atender as urgências entre as quais se destaca as ações no combate e prevenção das epidemias.

É importante para o avanço dessa atuação um maior avanço na prevenção de doenças, ou seja, maior fiscalização sobre os componentes presentes em muitos alimentos e medicamentos na atualidade.

Assim o custo da saúde pública seria bem menor e a população mais protegida.

A participação da comunidade seja no Conselho Municipal de saúde, seja no dia a dia da comunidade frente às atividades da vigilância sanitária são de suma importância, pois quanto mais atuante for a população maior o campo de participação dos agentes de saúde e de vigilância

sanitária, como também um campo maior de abrangência das ações em favor do bem-estar social de todos.

2.1 A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

O Conselho Municipal de Saúde em São João d'Aliança atua de forma organizada, com reuniões mensais onde com a participação obrigatória da maioria dos conselheiros abordam diferentes temáticas de interesse público relacionados a saúde de modo geral abrangendo não apenas questões ligadas ao SUS, mas também da Vigilância sanitária local.

A ação do Conselho Municipal de Saúde para a população são-joanense é de grande importância, pois age visando os interesses da comunidade em geral.

É composto em uma das partes pelos representantes do governo, trabalhadores de saúde e prestadores públicos e privados e, em outra por representantes de usuários.

O segmento do governo é composto pelo Secretário de Saúde e um suplente da Secretaria de Assistência Social indicado pelo poder público, um representante titular e um suplente indicado pelo poder público. O segmento dos prestadores de serviço é formado por um representante titular e um suplente de prestadores de serviços do SUS e um representante da Entidade Filantrópica SESEB (Sociedade Espírita Eurípedes Barsanuf, "Batuíra"). O segmento designado como usuário é composto por um representante titular e um suplente indicado pela ACIAGA (Associação comercial de São João d'Aliança), um representante titular e um Suplente indicado pela Igreja Presbiteriana, um representante e um titular indicado pelo Sindicato Rural e um representante e um Suplente indicado pela Maçonaria.

O presidente do Conselho é escolhido por votação entre os membros nomeados em suas entidades de origem. O vice-presidente do conselho e o secretário administrativo são escolhidos entre os conselheiros. Nenhum membro do Conselho Municipal de Saúde é remunerado. Discutem as situações problema, analisam as condições e em reuniões abertas levam a público e votam propostas em benefício da sociedade local.

Entre as atribuições do Conselho Municipal de saúde está: Atuar na formulação de estratégias e no controle da política de saúde, bem como acompanhar e fiscalizar as ações e serviços de saúde inclusive as que dizem respeito à vigilância sanitária.

O bem-estar coletivo é garantido em Lei e o bem comum necessita prevalecer, portanto além de responsabilizar o cidadão pela necessidade de mudar alguns hábitos em busca da boa

saúde é importante também ao poder municipal dar condições aos agentes de vigilância sanitária o alcance e viabilização de tal meta. A participação da comunidade é importante tanto no aspecto social quanto institucional, pois têm como missão avaliar a aplicação das políticas, bem como fiscalizar e monitorar as ações da VS no município.

De acordo com Lei Orgânica Municipal de São João d’Aliança, Goiás (1990, p.46):

Art. 135 - Serão criadas, no âmbito do Município, duas instâncias colegiadas de caráter deliberativo permanente a Conferência de Saúde, e o Conselho Municipal de Saúde. § 1º - Conselho Municipal de Saúde regulamentado por lei municipal, com ampla representação da comunidade, objetiva avaliar a situação do Município e fixar as diretrizes da Política Municipal de Saúde. § 2º - O Conselho Municipal de Saúde, com o objetivo de formular e controlar a execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, é composto pelo Governo, usuários e trabalhadores do Sistema Descentralizado de Saúde, devendo a lei dispor sobre sua organização e funcionamento. Art. 136 - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Descentralizado de Saúde, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

A aplicação das políticas públicas em saúde exprime a coletividade, ou seja, a participação não apenas do profissional de VISA, mas também da comunidade interessada, os quais têm todo direito de atuarem como colaboradores no controle da saúde pública municipal e participar na elaboração das políticas públicas propostas em sua região. (Damasceno; Brito; Monteiro, 2010, p.59-66).

Sobre a questão da participação da comunidade “os usuários precisam participar e discutir cada ação de saúde desenvolvida em sua comunidade”. (VASCONCELOS, 2007), portanto o entendimento que as políticas públicas, a ação da VISA e a sociedade de modo geral precisam estarem alinhadas numa perspectiva do alcance sistemático dos objetivos propostos concretizando de forma positiva todo o processo que envolve a manutenção do bem-estar social.

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde, e dá outras providências. (Araújo, Cartilha de Vigilância Sanitária, 2002, p.45)

De acordo com (Carvalho, 1995; Gohn, 2003), “membros da sociedade devem e precisam participar dos conselhos de saúde, pois além de ser um direito é uma forma se aproximar o

poder público e população tanto no que diz respeito a fiscalização quanto na sugestão de ações a serem desenvolvidas, as quais após discussão e análise específica podem ser aplicadas em favor de toda a comunidade.

Nessa perspectiva a Secretaria Municipal de Saúde com a elaboração do seu Plano de Ação, entre outras ações contempla: Cadastro no CNS e alimentação mensal das ações de VISA no SIA/SUS; Utilização de um Sistema de informação de VISA para a alimentação e controle das ações executadas. (Plano de Ação, nº 221, 2018, p.1/5).

Hoje em dia o ritmo de vida acelerado, a variedade de produtos industrializados, o grande fluxo de problemas ambientais tanto nos espaços físicos quanto no meio natural, são agentes para a propagação de risco a saúde pública. Nesse aspecto a participação da comunidade é importante, pois podem ajudar a eliminar o acúmulo de lixo em suas próprias residências, não deixando água parada ou mesmo mudando hábitos alimentares buscando uma alimentação mais saudável contribuindo para que adoçam menos.

O poder público pode ajudar da mesma forma, ou seja, recolhendo regularmente o lixo, entulho e sendo arbitrário quanto à criação de animais no perímetro urbano, atuando na limpeza de lotes baldios e ainda ajudando na fiscalização da qualidade da água.

Outra colaboração tanto da população quanto do poder público está na fiscalização do cumprimento das normas de vigilância sanitária na comunidade ajudando na identificação de situações as quais possam prejudicar o andamento das ações da VS local.

As ações da VS não são aleatórias: cumprem planejamento, seguem programas específicos e seguem as diretrizes institucionais vigentes.

LUCCHESI (2001) afirma que: “A proteção da saúde e da vida é o campo de atuação prioritária da vigilância sanitária, podendo ser também concebido como espaço de exercício da cidadania e do controle social.” Assim independentemente de onde aconteça deve ser entendido como direito universal.

A ação da VS referente às questões epidemiológicas provocadas por agentes químicos está expressa na Lei n. 1, de 07 de março de 2005, que regulamenta a portaria n. 1.172/04 e determina, conforme decreto n. 4.726, de 09 de junho de 2003 que a Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental (CGVAM), é a responsável pela coordenação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA). A saúde pública municipal representada pela VISA tem na epidemiologia seu objeto de trabalho, pois investiga, analisa e identifica fatores de risco. (Waldman, 1998, p.9).

O Decreto n. 3.450/90 estabeleceu no Centro Nacional de Epidemiologia (Cenepi) a gestão do Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde (Sinvas) e em 1991 a questão ambiental no Ministério da Saúde foi incorporada à estrutura da então Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária por meio de sua Divisão de Ecologia Humana e Saúde Ambiental (DIEHSA).

A legislação sanitária e a sua relação com o Poder Judiciário são condições Imprescindíveis para o exercício de sua prática.

Em São João d'Aliança a educação sanitária é feita nas escolas por meio de palestras junto aos alunos e professores principalmente quanto a eliminação de focos do mosquito transmissor da dengue.

Por muito tempo o trabalho dos vigilantes sanitários foi visto apenas como uma tarefa de fiscalização, porém podemos perceber que a atuação é bem mais ampla e complexa tanto no que diz respeito ao combate aos focos de doenças como na prevenção das mesmas, seja no requisito saúde ambiental (doenças transmitidas por insetos e mosquitos, doenças transmitidas pelo consumo de alimentos ou medicamentos estragados), de uma forma ou de outra a atuação da vigilância sanitária é fundamental e de grande importância para a comunidade.

Hoje em dia é entendida como um conjunto de ações capazes quando articuladas de forma responsável prevenir os riscos à saúde pública, bem como intervir na orientação e eliminação de problemas sanitários decorrentes do meio ambiente.

O foco de atuação da Vigilância Sanitária na cidade é fiscalizar, prevenir e buscar eliminar os riscos à saúde. Ainda desenvolvem ações de polícia atuando os que descumprem a Lei de Vigilância Sanitária. (Di Pietro, 2004, p.50)

Entre suas atribuições está também a construção da consciência sanitária na comunidade onde reforçam a importância de se verificar e exigir serviços e produtos de qualidade.

“As ações de VS devem orientar ao público quanto à importância de se adquirir produtos de boa procedência e qualidade essencial. ” (LUCCHESI, 2006; BRASIL, 2011), portanto as atribuições vão além da fiscalização compreendendo também a comunicação. Além disso, [...] deve-se considerar em Visa espaço para construção da cidadania devendo ser revalorizadas as ações educativas e de desenvolvimento da consciência sanitária (BRASIL, 2007a, p. 21)

A consciência sanitária na cidade expressa por meios de comunicação aborda questões relacionadas a cuidados com água parada. Esse procedimento de acordo informações coletadas

na Secretaria de Saúde local precisam ser planejadas, pois deve estar dentro das políticas públicas para essa finalidade e estar alinhado com as exigências das Conferências Nacionais de Saúde precisa envolver os prestadores de serviços, produtores, profissionais da saúde, agentes da VS e, sobretudo ética.

LUCCHESI (2001) diz que “[...] o sistema de vigilância sanitária precisa contar com o apoio da sociedade na vigilância dos riscos sob sua responsabilidade. ”

A comunidade tem participação importante, pois muitas vezes é quem percebe as irregularidades acionando os serviços de vigilância.

No município de São João d’Aliança no estado de Goiás, a vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e Funasa têm seus programas específicos e separados, porém trabalham em conjunto em algumas situações como: combate à dengue, vacinação antirrábica e combate ao escorpião. (LEI nº 09/11 de 17 de maio de 2011, pg. 01-05).

O município conta com o apoio da GAL (gerenciador de Ambiente Laboratorial), o qual sendo um sistema uniformizado desenvolvido para os laboratórios de “Saúde Pública” realizam exames de notificação compulsória, de média e alta complexidade das amostras de origem humana, animal e ambiental.

É importante o entendimento de que a VISA local necessita da ação do Conselho Municipal de Saúde e da sociedade em geral como forma legítima de proporcionar um atendimento mais eficiente ao público discutindo em conjunto as necessidades de maneira direta e democrática, portanto tanto a VISA quanto a população em geral são responsáveis pela garantia do bem comum coletivo, assim sendo possível construir a cidadania ao mesmo tempo em que se assegura o direito à proteção da saúde.

3 A VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SÃO JOÃO D’ALIANÇA

Consta nos Anais da III CNS, no que se aplica às ações de VISA, a recomendação de que:

3. Aos municípios competirá:[...] b) Organizar e manter os serviços locais de saúde, inclusive a fiscalização de gêneros alimentícios, ajustados às suas reais condições financeiras, culturais e administrativas. [...] 4 – Que os Serviços de Saúde dos Municípios terão no mínimo as seguintes atividades a) medidas elementares de saneamento do meio; b) fiscalização dos gêneros alimentícios, das habitações e dos estabelecimentos que lidam com a produção e comércio de alimentos; c) imunização

contra as doenças transmissíveis; d) prestação dos primeiros atendimentos de assistência médica; e) programas de proteção à maternidade e infância; f) educação sanitária; g) levantamento dos dados de estatísticas vital. (CNS, 1992, p.238 e 240)

A saúde pública é responsabilidade do Estado. Assim pode criar metas, projetos ou ações que estimulem a sociedade dos tempos contemporâneos a adotar uma postura mais consciente diante a saúde.

Em São João d'Alianças as ações da VS compreendem: Fiscalização de Alimentos; Coleta de Água; Saúde do Trabalhador; Realização da Vacina Antirrábica; Combate à Dengue; Criadouros de Animais Perímetro Urbano, assim com essas ações buscam regularizar e fiscalizar a qualidade dos produtos ofertados promovendo uma qualidade de vida melhor a toda população.

As normatizações regulatórias da ANVISA e da VS sempre foram alvo de questionamento, por parte de alguns empresários e vereadores da cidade, pois muitos em face de interesses corporativos com forte poder de pressão divergem das decisões da autoridade sanitária.

Muitos questionamentos dificultam o bom andamento das negociações entre os agentes estatais e o setor fiscalizado e acabam em mãos dos poderes públicos (judiciário e legislativo).

Questionam, em primeiro lugar, o papel das agências reguladoras, colocando em dúvida sua competência e seu poder regulador. Em segundo, tentam confundir a opinião pública sobre um suposto desvio de função das agências e de invasão nas competências exclusivas do Legislativo. Em terceiro lugar, apontam o Judiciário, do alto de sua suposta neutralidade política para promover a suspeita e a dúvida em relação à extensão dos limites legais delegados à Agência em sua prerrogativa de proteção da saúde. (Silva, 2006, s.p)

Em São João não é diferente, muitos acabam não aceitando a mediação e ou intervenção da vigilância e questionam suas ações com a intenção de que sejam prevalecidos seus interesses particulares.

Graças ao empenho dos vigilantes sanitários na comunidade são-joanense o índice de ocorrências epidêmicas não promove grande impacto à sociedade local, pois no controle da dengue a vigilância a atuação é acirrada contando com parcerias importantes na comunidade e dos agentes de saúde que visitam as residências orientando as famílias.

De acordo aos funcionários da secretaria local a Vigilância Sanitária é entendida como importante espaço de saúde pública e das coletividades, definida pela Lei Orgânica da Saúde (8.080/90).

Contudo, quanto à formação profissional em VISA é necessária uma preparação conceitual, teórica e prática que prestigiem as normas, bem como o procedimento correto dentro de uma ou outra atribuição sendo imprescindíveis os fundamentos da vigilância epidemiológica e ambiental.

E, sobretudo, estar alinhado aos diversos campos do conhecimento, como: das ciências naturais, sociais e exatas e suas tecnologias necessários à atuação em vigilância sanitária.

Tais concepções apontam como princípio norteador da área: Identificação e solução dos problemas; avaliação das situações - problema relacionado ao meio, ao trabalhador e a população; análise das representações culturais e das diretrizes pertinentes ao cumprimento da Lei; qualidade de vida e acesso a bens e serviços de qualidade.

O agente da VISA municipal, bem como o Estadual e Federal precisam ter conhecimento nas diferentes áreas de estudo para melhor desempenhar seu papel frente às responsabilidades a ele atribuídas.

“As ações de vigilância sanitária assim como outros setores ligados a saúde pública necessitam de profissionais bem preparados, com formação nas diversas áreas do conhecimento e o envolvimento de equipes multidisciplinares.” (NASCIMENTO, 2001).

Esses saberes contemplam as áreas de: Epidemiologia; Engenharia; Ciências sociais; Direito, nas Ciências da Saúde e ainda ter pleno entendimento e estar atualizado quanto às demandas sociais e necessidades da população de lazer, de trabalho saudável, de acesso a bens e serviços confiáveis.

A formação acadêmica adequada dá suporte teórico para as práticas desenvolvidas como também o pleno conhecimento das normas, técnicas, contextos e conceitos que dizem respeito à atuação do fiscal sanitário e agente sanitário em suas atribuições.

Em São João d'Aliança as atividades em VISA compreendem um campo de atuação vasto atendendo aos interesses da população. A participação da sociedade acontece por meio dos conselheiros representantes do governo e dos usuários, os quais têm a tarefa de discutir as ações ligadas a Vigilância Sanitária no município, a qualidade da saúde da população, qualidade da água, risco a saúde pública, ações e projetos para a solução das situações problema

apresentadas, bem como a distribuição dos recursos e áreas de abrangência. Os representantes dos interesses da população são pessoas de diferentes setores da sociedade local como: representantes religiosos, educadores, membros da Secretaria de Saúde e outros populares. Os representantes se reúnem uma vez por mês sendo essa ordinária e quando necessário ou em caso de emergência é feita uma extraordinária. As reuniões são abertas podendo ser assistidas pelos demais membros da sociedade.

Campanhas de combate à dengue acontecem com frequência contando com apoio de outras instituições como a do corpo de bombeiros, por exemplo, como ocorreu em 2016 e 2017.

As ações acontecem de forma coletiva, articuladas com outras atividades em saúde desenvolvidas e de responsabilidade do SUS, portanto se articulam no município ações de combate e prevenção as epidemias, o favorecimento da saúde ambiental e sanitária.

Por meio da LEI nº 09/11 de 17 de maio de 2011 foi criada no município de São João d'Aliança "O SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA", o qual entre outras atribuições é responsável por: estar ciente de todos os estabelecimentos cabíveis a fiscalização municipal em vigilância sanitária, da saúde e pela VISA; desenvolver ações de conscientização da população quanto aos agravos à saúde pública; Identificar, fiscalizar e se preciso for atuar os que descumprem as Leis de vigilância sanitária municipal, adotar medidas de prevenção e de solução as situações de risco e também investigar e combater as epidemias.

Também é atribuição da VS local emitir alvarás de licença para estabelecimentos públicos, bem como cancelar essa licença quando for constatado o descumprimento das Leis Federal, Estadual e Municipal.

3.1 A IMPORTÂNCIA DAS REGRAS

Um estabelecimento seja ele público ou privado precisa seguir as normas de funcionamento da ANVISA e da VISA/GO assim necessita cumprir as exigências de ambientação, qualidade e procedência dos produtos comercializados ou servidos ao público, bem como produção, manuseio, estoque e comercialização adequados. (LEI nº 09/11 de 17 de maio de 2011, pg. 01-05).

"Código sanitário é o conjunto de normas legais e regulamentares destinado à promoção, preservação e recuperação da saúde no âmbito municipal, estadual ou federal, que rege a

atuação da vigilância sanitária”. (EDUARDO; MIRANDA, 1998). Infelizmente no município observado não há ainda um código sanitário próprio.

Analisando a importância e o rigor nas diretrizes da VISA, ANVISA e SNVS, percebe-se também a necessidade de Políticas Públicas que garantam o perfeito andamento da normatização, implantação e regulação das ações da Vigilância Sanitária e da Vigilância em Saúde.

A lei orgânica da saúde explicita as responsabilidades de atuação para cada ente federado, cabendo à União a complementaridade das ações e serviços estaduais e aos estados a complementaridade dos serviços municipais.

Nesse sentido, os processos de trabalho dos entes federados devem considerar o apoio técnico necessário para que sejam garantidas as responsabilidades sanitárias. (Documento Base-PNVS, 2014, pg. 16).

A rigor da lei a organização dos processos de trabalho relacionados à vigilância em saúde deve ocorrer em diversas situações, a saber: “que trabalhos multiprofissional e interdisciplinar garantem as singularidades de cada área e o desenvolvimento de uma excelência técnica responsável [...]” (Documento Base- PNVS, 2014, pg. 17-19).

Assim notamos que todos os entes federados seja ele estadual ou municipal possuem suas responsabilidades diante a promoção da saúde pública participando de um conjunto cujo interesse é comum colaborando para a qualificação de projetos em prol da saúde junto com as equipes de saúde.

Com a ampliação da vigilância epidemiológica abarcando, além das doenças transmissíveis, as não transmissíveis e os fatores de risco, o termo “vigilância em saúde” ou “vigilância em saúde pública” tem enfatizado o trabalho com os sistemas de informação.

3.2 OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO: CONTEXTUALIZAÇÃO

Para MENDES (1993, p. 177), a vigilância à saúde não se resume em ação de produção de informação; “... é principalmente intervenção sobre os fatores que determinam e condicionam problemas de enfrentamento contínuo, que incorpora, também, ações de caráter individual”.

Vale lembrar que a ANVISA colabora com os estados e municípios no desenvolvimento de ações que visam à melhoria dos serviços prestados.

O VISA local conta com o Sistema Nacional de Informações em Vigilância Sanitária (Sinavisa), que tem forte componente gerencial no que diz respeito ao registro das ações de vigilância sanitária em todas as esferas de governo, e o Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (Notivisa), cujo objetivo é captar e gerenciar as notificações de eventos adversos e queixas técnicas de todas as áreas do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) contando também com o Sistema de Informação em Saúde (SIS).

“As informações são importantes e precisam ser preservadas, portanto, o sigilo é fundamental principalmente quando promover algum dano ao cidadão, especialmente em casos de ética médica [...]”. (Rozenfeld, 2000, p.237).

Ou seja, o profissional de VISA necessita ser cauteloso quanto ao teor das informações, evitar propagação indevida das mesmas na comunidade, registrar em bancos de dados sigilosos (Sistema de Informação), como garantia da ética e promoção da confiança na comunidade.

Rozenfeld (2000) fala a respeito do SINAN, o qual é um “sistema que colhe informações sobre ao aparecimento de doenças, situações que colocam em risco a saúde coletiva, sendo esta ação, de notificação obrigatória”. (p.243)

A autora acima citada reforça que cada doença tem uma ficha para registro de suas principais peculiaridades.

As informações mínimas são: serviço: número da notificação, responsável pela notificação, identificação da unidade, data do registro; identificação do paciente: nome data de nascimento (ou idade), sexo, instrução, endereço de residência (o mais completo possível, com CEP, bairro, etc.), etnia (se for índio); caracterização do agravo: data do início dos sintomas, e demais características de importância. Rozenfeld (2000, p. 243)

O cotidiano da VISA na cidade é abrangente atendendo as especificações do Plano de Ação Municipal elaborado visando a organização das ações, metas a serem desenvolvidas em prol do bem da população municipal.

4 O DIA A DIA DA VS EM SÃO JOÃO D'ALIANÇA – GO/ PLANO DE AÇÃO.

O município de São João d'Aliança, estado de Goiás está localizado na Chapada dos veadeiros, com extensão territorial de 3.327,379 km², e uma população estimada de 13.387 habitantes.

A área rural é maior em extensão territorial com muitas chácaras, sítios, fazendas, e Assentamentos do INCRA espalhados pelo município.

Já o perímetro urbano é pouco extenso, com infraestrutura regular, pois ainda precisa de muitos ajustes para atender a real necessidade da população, como: rede de esgoto, coleta seletiva do lixo doméstico e leis mais severas quanto aos cuidados com água dos rios, uso agrotóxico e outros.

Dentre as ações rotineiras municipais tratar o dia a dia da vigilância sanitária é uma forma de levar a público algumas atividades desenvolvidas e que apesar das dificuldades têm auxiliado produtivamente a população.

Observando o dia a dia dos trabalhos em VISA e por meio de entrevista a funcionários é possível relatar algumas das ações cotidianas realizadas pela VS na cidade e entender a dimensão desse importante trabalho.

A Vigilância Sanitária Municipal desenvolve suas ações seguindo Plano de Ação o qual é desenvolvido com a finalidade de elaborar metas para o bom desempenho das atividades em VISA no município, tendo como importância o entendimento do efetivo compromisso com a comunidade.

O Plano de Ação vigente é o de número 221 que foi homologado em 21 de março de 2018 em São João d'Aliança, Goiás sendo aprovado sob Resolução nº 007/2018-CMS publicado no Placard dos Poderes Executivo e Legislativo revogando-se as disposições em contrário conferido e assinado pela Secretária Municipal de Saúde. O documento conta ainda com a participação do Conselho Municipal de Saúde do município.

O Plano de Ação ressalta que a Secretaria Municipal de Saúde deve através de a Vigilância Sanitária Municipal desenvolver atividades de fiscalização sanitária em toda a comunidade local, seja em órgãos públicos ou privados, bem como expedir alvarás de funcionamento.

A licença sanitária é um serviço de protocolo interno (registro manual ou eletrônico) para abertura de processos de liberação de Alvará Sanitário da rastreabilidade dos processos (entrada e saída).

Esse procedimento é importante, pois evita a comercialização ou o funcionamento de instituições de forma irregular, ou seja, que não atendam aos requisitos básicos para a oferta de serviços à população. Assim se evita que sejam ofertados bens e produtos de baixa qualidade ou ainda sujeitos a algum tipo de contaminação como alimentos, por exemplo.

No município serviços de vigilância sanitária que compreendem atividades que envolvem serviços complementares em alimentos, percebe-se que é possível fiscalizar, analisar e tomar providências quanto a serviços prestados em cantinas, depósitos de alimentos, depósitos de produtos naturais e transporte de óleo vegetal. (Resolução nº 06/2017-CMS de 21 de março de 2018).

Percebendo a comunidade visitando o comércio local nota-se o empenho pela oferta de bons produtos, o zelo pelo ambiente e também uma percepção das falhas as quais são notadas, avaliadas, investigadas e notificadas quando necessário com o objetivo de melhoria da qualidade dos ambientes e produtos em respeito ao direito do consumidor local.

Todo o processo compreende uma estrutura administrativa e operacional, cujas informações de licenciamento e outras são cadastradas no CNES e alimentação mensal das ações de VISA no SAI/SUS.

Também é necessário que: “seja criado um Sistema de Ouvidoria no município e a utilização de um sistema de informação de VISA para alimentação e controle das ações executadas”. (Resolução nº 06/2017-CMS de 21 de março de 2018).

Esses sistemas são necessários e indispensáveis, pois é uma forma organizada de intensificar os trabalhos e garantir que as informações sejam devidamente ofertadas, analisadas e computadas.

4.1 GESTÃO DE PESSOAS

A gestão de pessoas compreende o cadastramento de toda a equipe ao SINAVISA, conforme lista de atividades para pactuação das Ações de VISA, entre as quais está a saúde do

trabalhador. Conhecimento, boa vontade, formação adequada e compromisso são especificações importantes para o servidor dessa secretaria.

Outra questão está na estrutura física e recursos materiais sem os quais seria difícil manter determinadas ações em andamento. Os materiais compreendem: espaço físico adequado para o desenvolvimento e planejamento das ações em VISA, equipamentos e materiais necessários e específicos para a fiscalização como: impressos, material para a coleta, veículos, dentre outros.

Nessa questão entra a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde em garantir as condições necessárias para o bom trabalho em VISA no município, e dentre suas responsabilidades estão: “Executar serviços de vigilância epidemiológica e de Vigilância Sanitária”. (Rozenfeld, 2000, p.130), portanto para a execução desses serviços se faz necessário ambiente adequado para a prestação do serviço, recursos aplicados com a finalidade de promover a saúde, materiais e profissionais qualificados.

Para o desempenho das ações já descritas anteriormente a estrutura legal se aplica também ao funcionamento e organização interna, ou seja, é importante:

Comprovação através de ato legal, da lotação e função dos componentes da visa incluindo a nomeação do coordenador. Também é preciso informar quanto a mudança no quadro dos servidores, formação, função e a existência do código sanitário municipal.

Na cidade de São João d’Aliança até o momento ainda não foi elaborado o Código Sanitário Municipal, portanto estando vinculado ao Código Sanitário estadual.

Após o município cumprir todos os critérios do Plano, a SUVISA deve emitir uma declaração por meio do SUNAVISA informando que o município está apto a exercer todas as atividades pactuadas e quando houver necessidade de alteração nas pactuações, o município deve comunicar a Regional de Saúde, que por sua vez comunicará à SUVISA/SES/GO, e após, seguir todos os critérios de reprogramação as pactuações estarão vigentes a partir da data da declaração emitida pela SUVISA/SES/GO.

A vigilância sanitária local também é responsável por fiscalizar o comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e higiene pessoal. “A Lei n.º 6.360/1976 dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os cosméticos, saneantes e outros produtos”. (Carvalho, 2019, p.1)

Essa fiscalização acontece seguindo os pressupostos descritos em Lei.

Toda pessoa que deseje abrir uma empresa, fábrica ou comercializar perfumes, produtos de higiene e beleza necessitam de Autorização de Funcionamento (AFE) da Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, bem como de Licença (Alvará Sanitário) da Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, conforme Lei nº 6.360/76, Decreto nº 79.094/77 e Lei nº 9782/99.

Para fins de procedimentos de regularização, os produtos cosméticos estão classificados em dois grupos: Grau 1 (Notificação – RDC 343/2005), Grau 2 (Registro – RDC 211/2005).

Entre as ações rotineiras encontra-se ainda a vigilância sobre saneantes, que é realizado sobre o comércio varejista de produtos saneantes domissanitários.

4.2 VIGILÂNCIA SOBRE SANEANTES DOMISSANITÁRIOS

De uso doméstico geralmente são: amaciante de roupas, limpa vidros, ceras, alvejantes de piso ou tecido, etc. Outros como inseticidas fortes utilizados para combater pragas urbanas devem ser usados de forma responsável por um profissional treinado (uso institucional), entre os quais estão: inseticidas aplicados nas ruas, por exemplo, para combater mosquitos e outros insetos.

Além dessa atividade há também a vigilância de ambientes, ou seja, de ambientes sob vigilância sanitária, entre os quais estão: administração de caixas escolares; atividades de organizações religiosas ou filosóficas; atividades de sauna e banhos; atividades relacionadas a esgoto, exceto a gestão de redes; cabeleireiros, manicure e pedicure; camping; casas de festas e eventos; clubes sociais desportivos e similares; coleta de resíduos não perigosos; construção de edifícios; criação de animais em zona urbana e similares; cursos preparatórios para concursos; Educação Infantil – creche; Educação Infantil – pré-escola; Educação profissional de nível técnico, hotéis, motéis; terminal rodoviário e outros.

O serviço de Controle de Pragas Urbanas e vetores são comuns nos centros urbanos e estão sob fiscalização da vigilância sanitária local, a qual seguindo as Normas Técnicas para empresas que utilizam desinfetantes domissanitários em seus serviços deve ser realizada por profissionais devidamente capacitados e licenciados junto a Autoridade do município. (Carvalho, 2019, p.1)

Seguindo com a rotina da vigilância sanitária no município temos fiscalização sobre o comércio varejista de alimentos, compreendendo: bares; alimentos in natura; distribuidora de bebidas; açougues; varejista de doces, balas e bombons; comércio de molhos, temperos e condimentos; comércio de hortifrutigranjeiros; varejista de laticínios e frios; mercadorias em lojas de conveniência; varejista de produtos naturais e dietéticos; comércio varejista de sorvetes; fornecimento de alimentos preparados predominantemente para consumo domiciliar, hipermercado; lanchonetes; mercearias, padaria; pamonharia, peixaria, pizzaria; restaurantes; serviços ambulantes de alimentação e supermercado.

Quando o município não possui todos os serviços de saúde, ele pactua (negocia e acerta) com as demais cidades de sua região a forma de atendimento integral à saúde de sua população. Esse pacto também deve passar pela negociação com o gestor estadual.

O município de São João d'Aliança tem parcerias com outros municípios apenas por pactuação. Por exemplo, nos encaminhamentos para consultas, cirurgias e exames. O município é pactuado com Planaltina de Goiás, Formosa e Goiânia.

A Vigilância Sanitária vem realizando ações as quais contribuem sistematicamente para a segurança da saúde no município firmando compromisso de prevenção o combate de doenças o que cabe aqui concluir a importância dessa ação entendendo-a como essencial para a manutenção da saúde pública.

3 METODOLOGIA

Para Brecht a única finalidade da ciência é aliviar o sofrimento da existência, procuro ser mais otimista, acreditando na possibilidade do prazer na criação, isto é a prática da ciência como uma experiência de alegria fruto da curiosidade, da inquietação, atividade investigativa, a partir e em continuação do que já foi elaborado e sistematizado anteriormente por outros autores.

Situo a pesquisa como atividade momentânea e continuada, destacando seu caráter social, o desafio da presente Monografia é o de confrontar dados, evidências e informações coletadas a respeito da atuação da Vigilância Sanitária no país e no município de São João d'Aliança, com o conhecimento teórico acumulado a respeito do tema, analisando o objeto de pesquisa abordando de forma exploratória.

No âmbito dessa pesquisa considera-se fonte de informação, documentos oficiais produzidos pela ANVISA, Vigilância Sanitária, Prefeitura de São João da Aliança normatizando o trabalho das ações em saúde. Considera-se fontes, também, reportagens publicadas em diários, semanários, websites, pesquisas que tenham sido realizadas a respeito do tema no âmbito dos órgãos gestores ou acadêmico, procurando identificar informações fatuais e evidências de interesse para pesquisa.

Ludke e Andre (2001:39) consideram que os documentos enquanto fonte “natural” de informações pode oferecer fundamento para afirmações e declarações do pesquisador, portanto, os documentos “não são apenas uma fonte de informação contextualizada, mas surge num determinado contexto e fornecem informações sobre esse mesmo contexto”, valiosa técnica, portanto de abordagem de dados, pois complementam as informações obtidas por outras técnicas, desvelam aspectos de um tema ou problema aqui apontado: Como se caracteriza o trabalho em vigilância sanitária no município de São João d’Aliança- Goiás? Quais ações e atribuições são compatíveis com o trabalho de Vigilância Sanitária no município? Seriam viáveis ações de vigilância para a garantia do bem comum e social do cidadão de São João d’Aliança?

Objetivando superar o desafio da busca da objetividade, na tentativa de captar o real optou-se pela entrevista semiestruturada a agentes da VS local, representante do Conselho Municipal de Saúde e membros da comunidade.

Sendo na oportunidade um contato direto com populares, pois suas colocações, observações e informações são importantes para compreensão do campo de abrangência dos trabalhos desenvolvidos pela vigilância na comunidade, bem como perceber se os populares entendem a importância dessa ação para sua qualidade de vida. Outra questão está em analisar diferentes pontos de vista e observação para uma coleta de dados mais próxima possível da realidade. Foram entrevistados três populares, portanto aqui será dado um nome fictício: Entrevista (1) - João, 55 anos, agricultor; Entrevista (2) Ana Flávia, 30 anos, doméstica e Entrevista (3) – Maria, 40 anos, comerciante. Vários estudantes foram ouvidos em conversas informais sobre o tema com idade variando de 16 a 20 anos.

Também foram ouvidos funcionários da secretaria de vigilância sanitária municipal, e na oportunidade foram entrevistados: Um agente municipal de saúde, com formação em Gestão Ambiental, concursado, dez anos atuando na área; um fiscal sanitário com formação em nível médio, concursado com tempo de dez anos na vigilância sanitária e a coordenadora da equipe, formada em geografia, indicada por meio de portaria estando frente a secretaria há dois anos.

Todos os dados coletados relacionados às ações sugeridas e discutidas no corpo da pesquisa são apresentados de acordo com o tema explorado. A entrevista, segundo Ludke § Andre (2001:34) permite a “captação imediata e corrente da informação desejada” correções, esclarecimentos e adaptações presentes na relação dialógica, possibilitando o aprofundamento de pontos levantados por outras técnicas de coleta.

Nesse contexto a Pesquisa Exploratória na concepção de GIL (2008) “proporciona maior familiaridade com o problema, podendo envolver levantamento bibliográfico e entrevistas com pessoas experientes no problema pesquisado”.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados realizada na comunidade foi feita com o objetivo de buscar informações que dessem um contexto a pesquisa aqui apresentada, portanto primeiramente foram entrevistados funcionários do setor investigado, especialmente “Vigilância Sanitária”, sendo ouvido um agente municipal de saúde, com formação em Gestão Ambiental, concursado, dez anos atuando na área; um fiscal sanitário com formação em nível médio, concursado com tempo de dez anos na vigilância sanitária e a coordenadora da equipe, formada em geografia, indicada por meio de portaria estando frente a secretaria há dois anos.

Aos três funcionários ouvidos foi perguntado: Qual a função da Vigilância Sanitária num contexto geral? Todos responderam que é responsável por prevenir riscos à saúde pública fiscalizar produtos e serviços oferecidos na comunidade, bem como ambientes de trabalho, o próprio trabalhador, higiene no preparo, responsabilidade na comercialização ou distribuição de diferentes produtos relacionados à saúde. O que nas palavras de ROZENFELD (2000, p.15) é explicado de forma bem clara “[...] Vigilância Sanitária é uma das práticas mais completas, pois envolvem atividades de fiscalização sobre produtos, insumos e serviços relacionados com a saúde, com o ambiente e o ambiente de trabalho para o bem comum da população”. Rozenfeld (2000, p.15), portando a VISA tem claras suas atribuições agindo positivamente em favor da comunidade.

Porém para tornar mais clara essa definição foi necessário saber: Quem pode ser um fiscal da Vigilância Sanitária ou vigilância em saúde no município? O agente municipal de saúde e a coordenadora da equipe responderam que: Pessoas com formação adequada. E o fiscal sanitário

ouvido disse que: Além da formação necessária na área é necessário disposição para servir a comunidade de forma harmoniosa, equilibrada e com responsabilidade social. Na colocação de (Nascimento, 2001) “As ações de vigilância sanitária necessitam de profissionais bem preparados, com formação nas diversas áreas do conhecimento e o envolvimento de equipes multidisciplinares.” (NASCIMENTO, 2001), por essa razão é exigido que os profissionais da área busquem por formação acadêmica compatível com a função e percebemos que no município esse setor prestigia essa qualificação profissional.

O conhecimento além de favorecer um envolvimento técnico permite uma elaboração mais acentuada dos conceitos e fundamentos que regem não apenas a ação de VISA, mas seu histórico de lutas e busca por uma saúde de mais qualidade (Waldman, 1998 apud sites.epsjv.fiocruz.br) diz que em 1968 aconteceu “a 21ª Assembleia Mundial da Saúde a qual promoveu ampla discussão sobre a aplicação da ‘vigilância’ no campo da saúde pública, e esse acontecimento foi relatado pela coordenadora da equipe quando questionada: Qual acontecimento marcou o conceito de que as populações necessitavam de assistência quanto à saúde pública? A funcionária respondeu que foi a 21ª Assembleia Mundial da Saúde, em 1968. Em nosso estudo vimos que na ocasião foi definido que a vigilância seria responsável pela coleta de dados pertinentes a saúde pública; ação e a avaliação desses dados para assim tomar decisões responsáveis em favor do bem-estar coletivo. Nesse contexto entendemos que as ações de VISA não surgiram por acaso e a atenção a saúde pública é uma luta de longas datas e tal conhecimento permite um olhar mais reflexivo quanto a importância desse trabalho para o cidadão.

Em nosso estudo vimos nas palavras de CARVALHO (2013) que a “8ª Conferência Nacional da Saúde foi um importante acontecimento em 1986, na verdade foi um marco na história das Conferências e da saúde pública brasileira, pois representou e colocou em ação propostas para a reformulação política da saúde no país que dentre as quais se destaca: a universalização do acesso”. (Carvalho, 2013, s.p). Esse acontecimento foi importante, pois trouxe uma visão renovada sobre a saúde que até então era destinada aos cuidados e não a prevenção, e também não contemplava a sociedade de modo geral. A 8ª Conferência Nacional da Saúde promoveu a igualdade de condições e direito a saúde a toda população influenciando positivamente representantes de diferentes segmentos sociais.

Também foram questionados os funcionários entrevistados quanto as políticas públicas no município em relação ao desempenho da vigilância sanitária local participando dessa discussão a coordenadora da equipe que relatou que no município foi criado em 2011 a

vigilância sanitária, o agente sanitário foi mais específico dizendo o papel das políticas públicas no município atuam dando suporte instrucional ao desempenho das ações de fiscalização na cidade norteadas por procedimentos e regras distintas para cada instituição conforme o serviço público prestado, ou seja, as regras para o funcionamento de uma escola é diferente das de um hospital, por exemplo, a oferta de bens de consumo é diferenciada, porém ambos têm o dever de cumprir as normas de vigilância e promover o bem estar social, e o fiscal de vigilância sanitária responde afirmando que: As políticas públicas atuam dando suporte instrucional e a atuação das políticas abrange Vigilância ambiental em saúde, saúde do trabalhador e o controle de doenças epidemiológicas reforçando que a participação da comunidade é importante tanto no aspecto social quanto institucional. Nesse contexto analisamos dois conceitos o primeiro apresentado por (Rozenfeld, 2000, p.17) que diz que: “As Políticas Públicas são referência para o trabalho em VISA, pois garantem o exercício de intervenção, fiscalização e disciplinadora atendendo aos procedimentos técnico-sanitários”. E BUCCI (2013, p.18) quando diz que as políticas públicas enquanto mediadoras dizem respeito: “[...] à interferência estatal na vida social de interesse comum, com impulso político que se converte em ação governamental jurídico-institucionais, cujo domínio representa uma forma particular de poder”, nos permitindo a compreensão de que o papel das políticas públicas é de organizar e proceder de forma responsável com as exigências tanto de regulação quanto de fiscalização alinhando-se a perspectiva de prevenção dos riscos à saúde na comunidade. É importante analisar as palavras de RUA (2014) quando expressa que “A dimensão “pública” de uma política é dada não pelo tamanho do agregado social (grandes ou pequenos grupos), mas de ações revestidas da autoridade soberana do poder público.” (Rua, 2014, p.21), ou seja, as políticas públicas existem para garantir o poder fiscalizador da vigilância sanitária representada no município enquanto secretaria como também o de assegurar os direitos e os deveres dos sujeitos envolvidos, quais nesse caso é toda a comunidade.

A população participa das ações em vigilância sanitária? O fiscal de vigilância sanitária e o agente de vigilância responderam que: A participação da comunidade é importante tanto no aspecto social quanto institucional, pois têm como missão avaliar a aplicação das políticas. Já a coordenadora apenas complementa dizendo: A participação da sociedade além de colaborar com as ações em VISA também tem a função de fiscalizar e monitorar as ações da VS no município. Como ainda cumprir com seu papel junto a sociedade contribuindo para o bom andamento de todas as ações relacionadas à saúde pública e mesmo individual. (Damasceno; Brito; Monteiro, 2010, p.59-66) falam a respeito da seguinte forma: “A aplicação das políticas

públicas em saúde exprime a coletividade, ou seja, a participação não apenas do profissional de VISA, mas também da comunidade interessada, os quais têm todo direito de atuarem como colaboradores no controle da saúde pública municipal e participar na elaboração das políticas públicas propostas em sua região”. Nesse aspecto fica claro que a população tem sua responsabilidade junto as ações de vigilância na cidade e que além de interessados pelo bem estar individual são participantes de uma corrente colaborativa para o bem comum de todos, ou seja, do individual ao coletivo, portanto para isso é preciso empenho e responsabilidade social, cada sujeito em pleno cumprimento de seu papel na sociedade participando e colaborando para a efetivação com sucesso das ações na comunidade, ou seja, quanto mais participar maior será a chance de resultados positivos. Sobre a questão da participação da comunidade “os usuários precisam participar e discutir cada ação de saúde desenvolvida em sua comunidade” (VASCONCELOS, 2007), portanto o entendimento que as políticas públicas, a ação da VISA e a sociedade precisa estar alinhadas, numa perspectiva do alcance sistemático eficaz dos objetivos concretizando de forma positiva todo o processo que envolve a manutenção do bem estar social. Mas na realização da presente pesquisa foi percebido que a população ainda tem um conhecimento precário quanto às funções, contribuição e participação da VISA na sua vida diária.

A respeito da participação da população e do seu conhecimento quanto a contribuição da vigilância sanitária para a comunidade, foram entrevistados populares de diferentes idades destacando aqui as concepções de três populares: Entrevista (1) - João, 55 anos, agricultor; Entrevista (2) Ana Flávia, 30 anos, doméstica e Entrevista (3) – Maria, 40 anos, comerciante. Vários estudantes foram ouvidos em conversas informais sobre o tema com idade variando de 16 a 20 anos.

Quando questionados sobre o que a Vigilância Sanitária realiza na cidade o entrevistado (1) diz que a vigilância sanitária promove campanhas de combate à dengue. O entrevistado (2) foca na fiscalização (se jogam agrotóxico na água) e o entrevistado (3) entende que a VISA é responsável apenas por emitir alvará de licença para as pessoas poderem vender alimentos, remédios e produtos de limpeza industrializados ou de fabricação artesanal. Refletindo sobre as respostas buscamos em (Waldman, 1998, p.9) uma ressalva a respeito e o autor afirma que: “A saúde pública municipal representada pela VISA tem na epidemiologia seu objeto de trabalho, pois investiga, analisa e identifica fatores de risco”. Portanto não é responsável apenas por expedir alvarás de licença, mas também de zelar pela saúde pública em todos os aspectos. Ainda nesse contexto foi perguntado: Para você o trabalho da VISA é importante? Por quê?

Entrevistado (1): Porque ajuda a evitar problemas de saúde. Entrevistado (2): Eu acredito que é porque ajuda as pessoas a cuidar da cidade. Aqui notamos a falta de conhecimento desses populares quanto ao que venha de fato ser a VISA para o município, porém o Entrevistado (3) apresenta uma contextualização mais consciente ao dizer: É importante para evitar o avanço de epidemias na cidade e conscientizar a população sobre os riscos à saúde e também por fiscalizar a qualidade dos produtos produzidos fora e dentro da cidade que chegam ao comércio para serem comercializados. Nesse caso é permitido analisar o ponto de vista de (LUCCHESI, 2006) quando aponta que “As ações de VS devem orientar ao público quanto à importância de se adquirir produtos de boa procedência e qualidade essencial.” (LUCCHESI, 2006; BRASIL, 2011), portanto as atribuições vão além da fiscalização compreendendo também a comunicação. Além disso, [...] deve-se considerar em Visa espaço para construção da cidadania devendo ser revalorizadas as ações educativas e de desenvolvimento da consciência sanitária (BRASIL, 2007a, p. 21). Então fica claro que conhecimento é importante para a definição, valorização e perfeito entendimento das ações e seus objetivos frente a comunidade e que os populares precisam se interessar mais, bem como a secretaria necessita ampliar esses conceitos na sociedade local. Percebe-se essa necessidade no teor das respostas a entrevista, por exemplo, quando perguntado: Em sua opinião se não existisse a VISA como seria a vida das pessoas nos diferentes grupos sociais? Entrevistado (1) diz: Seria caótico considerando que muita gente não se preocupa em analisar a qualidade dos bens de consumo oferecidos na cidade. O entrevistado (2) concorda afirmando: Certamente seria complicado, pois a cidade têm muitos habitantes que precisam de uma assistência à saúde pública de qualidade. Porém o entrevistado (3) é mais esclarecedor ao dizer que: Os casos de doença contagiosa aumentariam já que tem muita gente que não conhece ou não se importa com os riscos e não se cuidam direito colocando em perigo outras pessoas surgindo a importância das políticas públicas, ou seja, “aquelas que estabelecem regulamentos ao invés de oferecer bens e serviços, são responsáveis pelos critérios de funcionamento, de estabelecer interdições e definir sanções.” (RUA, 2014, p.76), portanto analisando as discussões é possível afirmar que: A riqueza das ações em prol da saúde e a harmonia na busca das metas propostas fazem da Vigilância Sanitária um setor de grande importância para todos, pois trata a saúde das pessoas quanto um direito e não obrigação, como trata a própria Constituição Federal de 1988, em seu texto sobre a saúde “Art. 196. A saúde é direito de todos, garantido mediante políticas sociais e econômicas de acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

A Vigilância Sanitária seja na esfera Nacional, estadual ou Municipal atuam de forma organizada a fim de garantir o bem estar da coletividade social e no município de São João d'Aliança, em Goiás as políticas públicas atuam da mesma forma que os demais entes federados no desempenho das ações de fiscalização na cidade norteando procedimentos e regras distintas para cada instituição conforme o serviço público prestado, ou seja, as regras para o funcionamento de uma escola é diferente as de um hospital, por exemplo, a oferta de bens de consumo é diferenciada, porém ambos têm o dever de cumprir as normas de vigilância e promover o bem estar social. Conseqüentemente os agentes se apegam as normas (políticas) que enfatizam e norteiam os procedimentos adequados para a oferta dos serviços ou produtos na comunidade.

Também analisam a realidade local estimam suas necessidades e agem buscando o melhor para a comunidade, sendo então um setor de trabalho de grande importância para toda comunidade, pois trata de forma direta e indiretamente da saúde de todos de forma igualitária e sem distinções.

5 ANÁLISE DE DADOS

A coleta de dados para a realização dessa pesquisa parte da observação da realidade local e entrevistas com funcionários da vigilância sanitária e membros da comunidade.

A busca no dia a dia abriu um leque tanto de ações essenciais em VISA quanto sua influência na conduta de muitos habitantes da cidade, porém foram exatamente no campo de pesquisa que se percebeu dois segmentos interessantes: o primeiro diz respeito ao conhecimento e o segundo ao ponto de vista, ou seja, se percebeu na fala de entrevistados que nem todos os moradores sabem realmente a importância da VISA para a garantia de uma saúde pública de qualidade. Muitos entendem esse trabalho apenas como uma tarefa de pouca importância para sua vida ou para a qualidade de sua saúde, outros apontam os princípios básicos demonstrando conhecer não apenas as ações como também valorizam e respeitam os trabalhos, compreendem as atribuições e regras seguidas pela VISA e entendem que o cidadão tem sua participação no que diz respeito ao cumprimento das Leis de Vigilância Sanitária.

Notou-se tanto na fundamentação teórica como nas entrevistas realizadas a importância das Políticas Públicas no enfrentamento de problemas e necessidades da população. De acordo

a funcionários da VS de São João d'Aliança, em Goiás as políticas públicas atuam dando suporte instrucional ao desempenho das ações de fiscalização na cidade norteando procedimentos e regras distintas para cada instituição conforme o serviço público prestado, ou seja, as regras para o funcionamento de uma escola é diferente as de um hospital, por exemplo, a oferta de bens de consumo é diferenciada, porém ambos têm o dever de cumprir as normas de vigilância e promover o bem estar social. Conseqüentemente os agentes se apegam as normas (políticas) que enfatizam e norteiam os procedimentos adequados para a oferta dos serviços ou produtos na comunidade.

As políticas públicas atuam dando suporte instrucional ao desempenho das ações de fiscalização na cidade norteando procedimentos e regras distintas para cada instituição conforme o serviço público prestado.

É interessante saber que o bem-estar social deve ser entendido na concepção de direito social, sendo de responsabilidade da administração local a garantia desse direito.

Temos nesse segmento a segurança ofertada pela Lei 11.445/2007 que estabelece a Política Nacional de Saneamento Básico que trata os setores do saneamento como drenagem urbana, abastecimento de água, esgotamento sanitário e resíduos sólidos.

O cuidado com a água é primordial pelo fato de ser um grande veículo de elementos contaminantes, e no caso de São João d'Aliança essa atenção fiscalizadora permite a autoridade local um olhar mais dinâmico quanto sua responsabilidade na busca de um abastecimento de água mais eficiente na cidade, pois ao zelar pelo patrimônio (água), bem de consumo indispensável para a vida se está oportunizando qualidade de vida as pessoas e mais saúde. Uma população mais sadia se resume em menos gastos com doenças no município, ou seja, mais uma vez se percebe o quanto o trabalho de Vigilância é importante para a comunidade.

O bem-estar coletivo é garantido em Lei e o bem comum necessita prevalecer.

A participação da comunidade é importante tanto no aspecto social quanto institucional, pois têm como missão avaliar a aplicação das políticas, bem como fiscalizar e monitorar as ações da VS no município. Porém é responsabilidade do cidadão cumprir as regras e ser parceiro na busca dos objetivos em saúde os quais não dizem respeito a um ente isolado, mas a coletividade como um todo.

Quando o cidadão não zela pela integridade de sua individualidade coloca em risco o bom desempenho em saúde de toda uma população. Isso acontece quando uma pessoa passa a não obedecer às leis de vigilância sanitária, ou seja, deixa de fazer sua parte enquanto parte de um

todo jogando lixo em lotes baldios ou na água, deixando água parada em recipientes servindo de criadouro para mosquitos transmissores de doenças e ou comercializando produtos irregulares de manuseio indevido ou duvidoso, consumindo em excesso produtos ou substâncias nocivas para a saúde.

A aplicação das políticas públicas em saúde exprime a coletividade, ou seja, a participação não apenas do profissional de VISA, mas também da comunidade interessada, os quais têm todo direito de atuarem como colaboradores no controle da saúde pública municipal e participar na elaboração das políticas públicas propostas em sua região. (Damasceno; Brito; Monteiro, 2010, p.59-66).

Uma observação importante na realização dessa pesquisa foi perceber que na comunidade são-joanense o índice de ocorrências epidêmicas não promove grande impacto à sociedade local, o que demonstra um envolvimento da vigilância nessa questão de saúde pública.

Em conversação com funcionários foi apresentado por eles o desejo pela implantação do Código Sanitário próprio do município. Nessa oportunidade pudemos aprender mais sobre as diretrizes e exigências quanto à fiscalização sanitária na cidade, bem como conhecer um pouco do cotidiano dos agentes e fiscais e ainda como é feita a contratação de pessoal, atribuição dos gestores, bem como o papel da comunidade. Destaca-se a importância da coletividade tanto no setor de trabalho (Secretaria de Vigilância Sanitária), quanto na comunidade como um todo comum.

Observando o meio social foi percebido na cidade que o comércio local busca atender as exigências de funcionamento buscando documentação necessária junto a Secretaria de Vigilância Sanitária, como ainda manter nos estabelecimentos condições ideais de atendimento ao público, pois caso não alcancem as condições necessárias podem ser notificados, o que nos mostra a efetiva atuação fiscalizadora no município.

Percebeu-se ainda preocupação com a proliferação de epidemias. A população teme a dengue e todos os anos é feito um trabalho de conscientização, dedetização e campanhas envolvendo diferentes sujeitos sociais.

Portanto analisando as discussões é possível afirmar que: A riqueza das ações em prol da saúde e a harmonia na busca das metas propostas fazem da Vigilância Sanitária um setor de grande importância para todos, pois trata a saúde das pessoas quanto um direito e não obrigação, como trata a própria Constituição Federal de 1988, em seu texto sobre a saúde “Art. 196. A

saúde é direito de todos, garantido mediante políticas sociais e econômicas de acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” Mas infelizmente observando populares foi percebido em boa parte pouco conhecimento sobre o assunto, participação regular e falta de colaboração em alguns segmentos: acúmulo de lixo em lotes baldios e lixo no leito dos rios.

Ouvindo nessa pesquisa alguns funcionários da VISA: um agente municipal de saúde, com formação em Gestão Ambiental, concursado, um fiscal sanitário com formação em nível médio, concursado e a coordenadora da equipe, formada em geografia, indicada por meio de portaria foi possível perceber que para a eficácia dos trabalhos desenvolvidos além das Políticas Públicas, espaço adequado, material suficiente, formação acadêmica, um eficiente Sistema de Informação, entre outros está a participação coletiva cooperativa entre os sujeitos envolvidos na execução das ações em VISA na comunidade, pois sem cooperação entre os agentes e a plena participação democrática a qualidade das atividades podem ficar comprometidas, portanto no município se busca uma ação integrada na ação coletiva com vistas aos interesses comuns da sociedade no assunto qualidade de vida. Então entendemos que uma equipe de trabalho comprometida e consciente de sua responsabilidade é fator determinante para o sucesso dos trabalhos de vigilância sanitária no município.

Os mesmos funcionários nomeiam algumas atividades realizadas pela Vigilância em 2018/ BPA-C em São João d’aliança, Goiás: Cadastro dos estabelecimentos sujeito a inspeção pela Visa – Total 18; Inspeções de estabelecimentos sujeitos a inspeção pela Visa – Total 265; Licenciamento de serviço de estabelecimentos sujeito a inspeção pela Visa – Total 219; Cadastro de serviço de alimentação – Total 07; Inspeção Sanitária de serviço de alimentação – Total 99; Licenciamento de serviço de alimentação – Total 63.

Também realizam palestras nas escolas sobre saúde e bem-estar social. Visitam estabelecimentos, sítios, fazendas e assentamentos na zona rural e mantém uma aproximação satisfatória com a comunidade.

“Vigilância Sanitária é (ou será) a saúde pública moderna, a depender do modelo político-econômico em saúde, da visão ideológica formulada para a formação dos trabalhadores, das motivações que determinam a participação social”. (Lucchese, 1992, p. 49), assim, as atividades desenvolvidas em São João d’Aliança visam à integralidade da atenção à saúde da população e conta com a participação de profissionais habilitados para o desempenho das atribuições a eles destinadas sendo prestigiados como requisito para atuação na área formação adequada e bom relacionamento com a comunidade.

A equipe de Vigilância Sanitária no município é composta por: 02 fiscais com formação em nível superior (01 em Administração e outro em Gestão Ambiental); 01 fiscal com formação em nível médio, 01 administrativo com formação em nível médio e a coordenadora formada em Geografia.

A forma de contratação para os cargos segundo funcionários compreende: concurso público para os agentes fiscais e administrativos, porém a coordenação é por nomeação através de portaria, ou seja, é cargo de confiança do poder público municipal.

Dois fiscais são responsáveis pelas inspeções, denúncias e coleta, ou seja, atividades de campo. Um fiscal é responsável pelas rotinas administrativas e por alimentar os programas e a coordenadora é responsável pelo andamento de todas as atividades desenvolvidas na secretaria.

A FUNASA na cidade é representada por um funcionário com formação em nível médio o qual coordena e desenvolve ações em campo no combate e de prevenção da dengue e outras endemias articulando suas ações em parceria com os demais agentes da Vigilância Sanitária municipal.

Em época de campanha conta ainda com parceria dos agentes de saúde que além de visitar as famílias no cuidado de sua saúde ajudam na fiscalização ambiental nos logradouros.

“Qualquer cidadão pode ser um vigilante voluntário”. (Araújo, Cartilha de Vigilância Sanitária, 2002, p.30)

Na comunidade observada foi percebido uma preocupação muito grande com a proliferação da dengue, portanto, essa parceria entre moradores, agentes comunitários de saúde e fiscais da vigilância sanitária é essencial, pois as agentes de saúde observam aonde há ou não focos do mosquito transmissor repassam as informações e a equipe de vigilância sanitária analisa e toma as decisões cabíveis para cada situação.

Essa atividade, segundo populares é importante porque as pessoas não querem ser atuadas, e para que isso não aconteça precisam cumprir as regras em benefício de todos. Também não querem adoecer, portanto precisam fazer sua parte cuidando da água (deixando caixas d'água limpas e tampadas, não jogando lixo em lote vazio da vizinhança, não acumulando ferragens ocas, baldes ou latas em seus quintais), então fica atenta a visita dos agentes de saúde e da vigilância.

Em análise final conclui-se que a VISA municipal tem uma atuação efetiva com boa aceitação.

6 CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

O campo de atuação da vigilância sanitária é amplo e quase inesgotável.

Em São João d'Aliança, a vigilância sanitária abrange o controle dos bens de consumo e com a prestação de serviços que estejam ligados de maneira direta ou indireta com a saúde pública municipal.

O presente trabalho em sua dimensão teórica e prática buscou entender como se desenvolve as ações em VISA na cidade, atribuições e Leis que regem esse importante trabalho.

Vimos que a VISA não surgiu por acaso, mas emergiu em consequência de fatores de risco a saúde pública que foram aparecendo ao longo da História e com o passar do tempo foi melhorando e aumentando o campo de atuação sempre na busca de uma saúde pública de qualidade.

Percebemos com esse estudo que as doenças, as epidemias e a necessidade de fiscalização acirrada sobre os bens de consumo e os diversos produtos como medicamentos, alimentos, cosméticos, água, saneantes, e outros crescem a cada dia.

A fiscalização garante oferta de produtos de qualidade aos cidadãos como forma de evitar o alastro de doenças, portanto de grande importância para a sociedade tanto a nível Nacional quanto estadual e municipal.

No município de São João d'Aliança a vigilância sanitária atua sobre diferentes áreas destacando a preocupação com a qualidade dos alimentos e outros produtos oferecidos na comunidade. Os trabalhos são intensos nos levando a perceber quanto é vasto seu campo de atuação. Atuam prevenindo o risco do avanço de enfermidades contagiosas protegendo o cidadão aliviando o sofrimento e garantindo que o direito a saúde seja preservado

De acordo aos funcionários da secretaria local a Vigilância Sanitária é entendida como importante espaço de saúde pública e das coletividades, definida pela Lei Orgânica da Saúde (8.080/90).

A Vigilância Sanitária Municipal desenvolve suas ações seguindo Plano de Ação o qual é desenvolvido com a finalidade de elaborar metas para o bom desempenho das atividades em VISA no município, tendo como importância o entendimento do efetivo compromisso com a comunidade.

Em suma fica entendido que a Vigilância Sanitária alinhada à normatização das Políticas Públicas, do poder municipal e comprometimento com a população tem seu papel social de grande necessidade devendo ser mais compreendido pelos populares, como também mais valorizado.

Os objetivos propostos compreendem a busca de respostas para a questão norteadora aqui apresentada, portanto analisando toda construção textual percebe-se um alcance sistemático dessa proposta, pois os serviços em vigilância sanitária se resumem em: respeito à população como garantia do seu direito a saúde e bem-estar.

Como a metodologia aplicada foi pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo a participação dos entrevistados foi essencial para a construção contextual da presente pesquisa o que permitiu uma aproximação entre a descrição teórica com a prática da Vigilância Sanitária propriamente dita.

Perceber a comunidade no seu cotidiano e relacionar as ações em VISA na comunidade foi importante, pois a realidade aponta pontos vertentes e divergentes.

Aqui o ponto vertente em destaque é o vasto campo de atuação da VISA na cidade de São João d'Aliança e o ponto divergente está centrado na parceria entre VISA e cidadão, pois alguns não entendem o real sentido das ações desenvolvidas no município, em outro caso mesmo o poder público (vereadores, por exemplo), às vezes descumpra a regra beneficiando interesses particulares de poucos.

Mas apesar das barreiras que surgem o cotidiano das ações na cidade ocorrem de forma produtiva e quem ganha é a coletividade social.

Falando em coletividade destaca-se ainda o modelo de gestão democrática desenvolvida pela Secretaria de Vigilância Sanitária no município apontando que compromisso e responsabilidade social são pontos altos para o sucesso das ações dos fiscais e agentes de vigilância na comunidade.

Vale ressaltar que a tarefa é árdua, porém as ações aos poucos avançam garantindo mais qualidade de vida e saúde a toda população.

Finalizo com o seguinte questionamento: O que seria das sociedades sem a Vigilância Sanitária? Refletindo sobre a questão aponto que seria um caos, pois o manuseio, trato, industrialização e comercialização da infinidade de produtos de consumo espelhados na sociedade seriam desenfreios o que causaria sem a menor dúvida sérios danos à saúde pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ANVISA. (Brasil). **Alimentos. Comissões e Grupos de Trabalho. Comissão Tecnocientífica de Assessoramento em Alimentos Funcionais e Novos Alimentos. Alimentos com Alegações de Propriedades Funcionais e ou de Saúde, Novos Alimentos/Ingredientes, Substâncias Bioativas e Probióticos.** Atualizado em 11 de janeiro de 2005. VIII-Lista das Alegações Aprovadas. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/alimentos/comissoes/tecno.htm>>. Acesso em: 16/01/2019.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução n. 328, de 22 de julho de 1999.** Dispõe sobre requisitos exigidos para a dispensação de produtos de interesse à saúde em farmácias e drogarias. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=1249>>. Acesso em: 17/01/2019.

ARAÚJO. Celso Araújo. Comitê de Política de Recursos Humanos - Revisão final. Cartilha de Vigilância Sanitária. ANVISA. Cidadania e controle social. 2002, 2ª edição.58p.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde.** Departamento de Atenção Básica. Política nacional de medicamentos 2001/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.40 p.: il – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n.25).

BRASIL. **Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.** Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. Diário Oficial da União 1999; 27 jan.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Série B. Textos Básicos de Saúde. 2. ed. rev. Brasília, Ministério da Saúde, 2005, 48p. 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Inovações e desafios: Vigilância em saúde: Gestão 2011-2013/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.** –Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 80 p.: il.

_____. **Resolução RDC n. 157, de 31 de maio de 2002.** Estabelece requisitos para o registro de medicamentos similares. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=7251>>. Acesso em: 09/01/2019.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988): texto constitucional promulgado em 05 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nº 1/92 a 26/2000 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão n. 1 a 6/94.** Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2000. 370 p.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM n. 1.956, de 14 de agosto de 2007.** Dispõe sobre a coordenação das ações relativas à saúde do trabalhador no âmbito do Ministério da Saúde. Disponível em: <ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpessp/bibliote/informe_eletronico/2007/iels.ago.07/iels153/U_PT-MS-GM-1956_140807.pdf>. Acesso em: 17/01/2019.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Instrução normativa SVS/MS n. 1, de 7 de março de 2005.** Regulamenta a Portaria n. 1.172/2004/GM, no que se refere às competências da União, Estados, 70 Municípios e Distrito Federal na área de Vigilância em Saúde Ambiental. Diário Oficial da União, Brasília, n. 55, p. 35, 22 mar. 2005. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/inst_normativa_01_2005.pdf>. Acesso em: 15/12/2018.

_____. **Programa Nacional de Vigilância Ambiental relacionado a substâncias químicas.** [Brasília, 200-]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/programa_nacional_vigiquim_2009.pdf. Acesso em: 16/01/2019.

_____. **O que é vigilância epidemiológica.** Brasília, 2005. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=974>. Acesso em: 12/01/2018.

_____. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.** Emenda constitucional nº91 de 2016. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso in: 13/03/2019.

CARVALHO. Gilson Carvalho. **A saúde pública no Brasil.** Estud. av. vol.27 no.78 São Paulo, 2013. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200002. Acesso em: 13/03/2019

CARVALHO, Patrícia Luciane de. **Registro de protetor solar – Uma questão de saúde pública.** Disponível in: <https://www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI60594,31047-Registro+de+protetor+solar+Uma+questao+de+saude+publica>, 2019. Acesso em: 12/02/2019.

COSTA, Ediná A.; ROZENFELD, Suely. **Constituição da vigilância sanitária no Brasil**. In: ROZENFELD, Suely, (org.). *Fundamentos da Vigilância Sanitária*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000. p 15-40.

COSTA, Ediná A.; SOUTO AC. **Área Temática de Vigilância Sanitária**. In: Paim JS, Almeida Filho NA. *Saúde Coletiva: Teoria e Prática*. Rio de Janeiro: Artmed; 2014. p. 327-341.

COSTA EA. **Fundamentos da vigilância sanitária**. In: Costa EA, organizadora. *Vigilância Sanitária: Temas para Debate* Salvador: EDUFBA; 2009. p. 11-36.

CZERESNIA DM. *Do contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico*. [Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; 1997.

CNS (**Conferência Nacional de Saúde**), 3ª, 1963, Brasília-DF. *Anais da 3ª Conferência Nacional de Saúde*. Niterói: Fundação Municipal de Saúde, 1992. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/3_CNS_anais.pdf>. Acesso em: 26/01/2019.

DAMASCENO, S. S.; BRITO, K. K. G.; MONTEIRO, C. **Fomentando o controle social em rodas de conversa com usuários de uma unidade saúde da família**. *Rev. Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 84, p. 59-66, 2010

DE SETA, MH, Silva, JAA. **A gestão da vigilância sanitária**. In: De Seta MH, Pepe VL, Oliveira GO, organizadoras. *Gestão e vigilância sanitária: modos atuais do pensar e fazer* Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 195-217.

DI PIETRO MSZ. **Direito Administrativo** 13ª ed. São Paulo: Atlas; 2004.

FOUCAULT M. **O Nascimento da Medicina Social**. In: Foucault M. *A Microfísica do Poder* Rio de Janeiro: Editora Graal; 1982.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. 11ª ed. Rio de Janeiro, Graal, 1993, p. 79-98.

FRANCO O. **A história da febre amarela no Brasil**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 1969. 200 p.

FRANCO, Odair. **História da febre amarela no Brasil**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 1969, 212 p.

GERHARDT & SILVEIRA. **Métodos de pesquisa** / [organizado por] Tatiana Engel Gerhardt e Denise Tolfo Silveira; coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.120 p.: il.; 17,5x25cm (Série Educação a Distância).

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

KOBAYASHI, Luciana Patrícia Mieko & COSTA, Francine Carneiro da. **A vigilância sanitária no sistema único de saúde: trajetória e área de atuação**. Francine Carneiro da Costa, Luciana Patrícia Mieko Kobayashi. Londrina, 2012. Monografia apresentada ao Curso de Pós-graduação em Saúde Coletiva e Saúde da Família como requisito parcial para obtenção do título de especialista. Orientadora: Prof^ª. Ms Maria Lucia da Silva Lopes. 36f.

KRAPP, Juliana. **Fiocruz foi epicentro da mobilização pela 8ª Conferência**. Portal Fiocruz, 2016. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia>. Acesso: 13/03/2019.

LEI nº 09/11 de 17 de maio de 2011. **Prefeitura Municipal de São João d’aliança- GO**. Pgs. 01-05. 2011. Disponível in: <http://www.saojoaodalianca.go.leg.br/leis/legislacao-municipal/leis-ordinarias-2011/lei-no-09-11-17-de-maio-de-2011/view>. Acesso em: 16/01/2019.

LUCCHESI, G. **Vigilância sanitária: o elo perdido**. Divulgação em Saúde para Debate 7, maio de 1992, págs. 48-52.

MARCULINO, Eduardo. **Saúde e Doença na Idade Média: entre o castigo e a redenção. 2012 s/pg**. Disponível in: <http://historianovest.blogspot.com/2012/02/saude-e-doenca-na-idade-media-entre-o.html>

MARQUES, Dalcilene Ramos. **Ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária**, 2018. In: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/nutricao/acoes-desenvolvidas-pela-vigilancia-sanitaria/50910>. Acesso em: 11/12/2018.

MARQUES, Luis Carlos 1992, apud ROZENFELD, Suely, 2000, **Produção e Comercialização de Fitoterápicos no Paraná: uma Abordagem de Vigilância Sanitária**. [Tese - Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Biológicas]. Paraná.

MENDES, E. **A construção social da vigilância à saúde no distrito sanitário**. In: MENDES, E. V. (Org.). *A vigilância à saúde no distrito sanitário*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 1993. p. 7-19. (Série Desenvolvimento de serviços de saúde, 10)

MERHY, E. E. **Saúde a cartografia do trabalho vivo**. *Saúde em Debate*. São Paulo: Hucitec, 2007.

NASCIMENTO, A. Caderno de Debates da 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. Out/Nov, 2001. Acesso: 15/03/2019.

PODER LEGISLATIVO: Câmara municipal de são João d'Aliança-GO. Lei orgânica municipal. 1990

PORTARIA Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, Ministério as Saúde. Disponível in: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso: 10/02/2019.

ROBERTS DW. **The Commission on Chronic Illness**. *Public Health Rep* 1954; 69:295-299.

ROMERO, A, Troncoso MC. **La vigilancia epidemiológica: significado e implicaciones en la práctica en la docencia**. *Cuad Med Soc*. 1981; 17:17-28.

ROZENFELD, Suely. **Fundamentos da Vigilância Sanitária**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. p 15 – 20.

RUA, Maria das Graças. **Políticas públicas** / Maria das Graças Rua. – 3. ed. rev. atua. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2014. 130p.: il. Especialização – Módulo Básico.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **"Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)"; Brasil Escola**. Disponível em <<https://brasilecola.uol.com.br/curiosidades/agencia-nacional-vigilancia-sanitaria-anvisa.htm>>. Acesso em 26 de janeiro de 2019.

SILVA JAA. **Conferência proferida no 3º Encontro Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde – Ampasa**. Florianópolis, 30 de agosto de 2006.

Sigeris H. Johann Peter Frank: **Un Pionero de la Medicina Social. Salud Colect** 2006; 2(3): 269-279. Disponível in: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017021003137. Acesso em: 07/02/2019.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde**. Caderno de Educação Popular e Saúde, Brasília, v. 1, n. 1, p. 18-29, 2007.

VECINA Neto G, Marques MCC, Figueiredo AM. **Vigilância Sanitária no Brasil**. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM, organizadores. Tratado de Saúde Coletiva São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec, Fiocruz; 2006. p. 702-704.

VIRTUOUS, **Tecnologia da Informação**, 2009-2019. Consultado em 25/01/2019 às 21:38. Disponível na Internet em <http://www.sohistoria.com.br/ef2/medievaleconomia/>

WALDMAN, E. A. **Vigilância em Saúde Pública**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. v.7 (Série Saúde & Cidadania).

WINKELSTEIN W. Lemuel Shattuck: Architect of American Public Health. *Epidemiology* 2008; 19:634.

WEB GRAFIA

ALUNOS ONLINE. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)**, por Vanessa Sardinha dos Santos. Disponível in: <https://alunosonline.uol.com.br/biologia/agencia-nacional-vigilancia-sanitaria-anvisa.html>. 2019. Acesso em: 28/03/2019.

ARTIGO • Ciênc. saúde colet. 22 (10) Out 2017 • <https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.1809201>. Disponível in: <https://www.scielosp.org/article/csc/2017.v22n10/3137-3148/>. **Vigilância em Saúde brasileira: reflexões e contribuição ao debate da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, 2017**. Acesso em: 07/02/2019.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm. Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990. Acesso em: 07/02/2019.

<https://www.teraambiental.com.br/blog-da-tera-ambiental/as-principais-leis-ambientais-brasileiras>. Publicado em 27-11-2015 11:46. Acesso: 09/02/2019.

ANEXOS

1 Entrevista – Aos funcionários da Vigilância Sanitária municipal.

A. Qual a função da Vigilância Sanitária num contexto geral?

R: É responsável por prevenir riscos à saúde pública fiscalizar produtos e serviços oferecidos na comunidade, bem como ambientes de trabalho, o próprio trabalhador, higiene no preparo, responsabilidade na comercialização ou distribuição de diferentes produtos relacionados a saúde.

B. Quem pode ser uma fiscal da Vigilância Sanitária ou vigilância em saúde no município?

R: Pessoas com formação adequada e que estejam dispostas a servir a comunidade de forma harmoniosa, equilibrada e com responsabilidade social.

C. Qual acontecimento marcou o conceito de que as populações necessitavam de assistência quanto a saúde pública?

R: Foi a 21ª Assembleia Mundial da Saúde, em 1968. Na ocasião foi definido que a vigilância seria responsável pela coleta de dados pertinentes a saúde pública; ação e a avaliação desses dados para assim tomar decisões responsáveis em favor do bem-estar coletivo.

D. Quando foi criada a vigilância sanitária no município?

R: Em 2011 de acordo a Lei nº09/2011.

E. Qual seriam em sua opinião os casos de epidemia que mais chamaram a atenção das autoridades ao longo do tempo no Brasil?

R: Febre amarela, dengue e AIDS.

F. Qual o papel das políticas públicas no município?

R: As políticas públicas atuam dando suporte instrucional ao desempenho das ações de fiscalização na cidade norteando procedimentos e regras distintas para cada instituição conforme o serviço público prestado, ou seja, as regras para o funcionamento de uma escola

são diferentes as de um hospital, por exemplo, a oferta de bens de consumo é diferenciada, porém ambos têm o dever de cumprir as normas de vigilância e promover o bem-estar social.

G. No município de São João d'Aliança a atuação das políticas abrange quais esferas de atuação?

R: Vigilância ambiental em saúde, saúde do trabalhador e o controle de doenças epidemiológicas.

H. A população participa das ações em vigilância sanitária?

R: A participação da comunidade é importante tanto no aspecto social quanto institucional, pois têm como missão avaliar a aplicação das políticas, bem como fiscalizar e monitorar as ações da VS no município. Como ainda cumprir com seu papel junto a sociedade contribuindo para o bom andamento de todas as ações relacionadas à saúde pública e mesmo individual.

I. Há alguma forma distinta de ampliar a participação pública na prevenção e combate as epidemias, por exemplo?

R: Sim, por meio da conscientização da população é possível melhorar e muito a qualidade tanto do trabalho dos agentes quanto da população propriamente dita.

J. Quais as principais ações desenvolvidas pela VISA no município?

R: Fiscalização de Alimentos; Coleta de Água; Saúde do Trabalhador; Realização da Vacina Antirrábica; Combate à Dengue; Fiscalizar criadouros de Animais Perímetro Urbano e regularizar o funcionamento dos estabelecimentos relacionados à saúde.

K. Como é composta a equipe de trabalho, formação, contratação e atribuições?

R: 02 fiscais com formação em nível superior (01 em Administração e outro em Gestão Ambiental); 01 fiscal com formação em nível médio, 01 administrativo com formação em nível médio e a coordenadora formada em Geografia. A contratação compreende: concurso público para os agentes fiscais e administrativos, o coordenador através de portaria, ou seja, é cargo de confiança do poder público municipal. São responsáveis pelas inspeções, denúncias e atividades de campo.

L. Para que serve o Alvará de licença?

R: É um documento que serve para atestar se o estabelecimento está trabalhando em conformidade com a Legislação Sanitária vigente, ou seja, cumprido as normas de vigilância. O descumprimento pode levar a interrupção ou o fechamento definitivo de suas atividades.

2 Entrevista – Membros da comunidade.

A. Você sabe o que a Vigilância Sanitária realiza na sua cidade?

R. 1: A vigilância sanitária promove campanhas de combate à dengue.

R. 2: Fiscaliza (se jogam agrotóxico na água).

R. 3: Emite alvará de licença para as pessoas poderem vender alimentos, remédios e produtos de limpeza industrializados ou de fabricação artesanal.

B. Para você o trabalho da VISA é importante? Por quê?

R.1: Porque ajuda a evitar problemas de saúde.

R. 2: Eu acredito que é porque ajuda as pessoas a cuidar da cidade.

R. 3: É importante para evitar o avanço de epidemias na cidade e conscientizar a população sobre os riscos à saúde e também por fiscalizar a qualidade dos produtos produzidos fora e dentro da cidade que chegam ao comércio para serem comercializados.

C. Em sua opinião se não existisse a VISA como seria a vida das pessoas nos diferentes grupos sociais?

R. 1. Seria caótico considerando que muita gente não se preocupa em analisar a qualidades dos bens de consumo oferecidos na cidade.

R. 2: Certamente seria complicado, pois a cidade, têm muitos habitantes que precisam de uma assistência à saúde pública de qualidade.

R. 3: Os casos de doença contagiosa aumentariam já que tem muita gente que não conhece ou não se importa com os riscos e não se cuidam direito colocando em perigo outras pessoas.

D. Já foi realizado na cidade algum tipo de ação em favor da saúde pública?

R. 1: A campanha da dengue, fiscalização e vacinação de cães e gatos.

R. 2: Em 2017 foram recolhidos entulhos acumulados nas calçadas da cidade.

R. 3: Na escola todo ano tem palestras educativas sobre o assunto.

E. Para você os trabalhos da VISA ajudam realmente a garantir maior qualidade de vida a população são-joanense?

R. 1: Acredito que sim. O pessoal da VS está de olho nas irregularidades e fazem o que podem para oferecer um bom serviço.

R. 2: Sim: Nas tem gente que atrapalha jogando lixo na rua aumentando as chances de ter dengue na cidade.

R. 3: Para mim poderia ser melhor. A água é suja e tem muita gente nas fazendas que jogam agrotóxico na água das Brancas.

F. Como é a relação entre os moradores com os fiscais da Vigilância Sanitária na cidade?

R. 1: Boa.

R. 2: Muito boa.

R.3: Todos amigos.

G. Há casos de febre amarela, dengue ou malária na cidade? Você conhece as atividades de vigilância em saúde para esclarecer a comunidade quanto aos fatores de risco?

R.1: Dengue. Todo ano tem campanha de prevenção na cidade.

R.2: Dengue. Desconheço.

R.3: Dengue. Fiscalização nas caixas d'água nas residências.