



**GRUPO DE TRABALHO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUBGRUPO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

DATA: 20 de agosto de 2024.
HORÁRIO: 16h as 18h.
LOCAL: Virtual – Microsoft Teams, Equipe GT Vigilância Sanitária.

REALIZAÇÃO:

Secretaria Executiva

Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa – DGIP

Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Tripartite – SE CIT

PARTICIPANTES ONLINE

SE/CIT/DGIP – Álamo Bezerra, Simone Studer, Eduardo Silva Costa.

CONASS – Adriana Bugno, Alessandra Moraes, Eliane Rodrigues da Cruz, Jander W. Arruda dos Santos, Jackson Barros Batista de Oliveira, Jaqueline Justi, Juliano Mosa Mação, Luciane Otaviano de Lima, Maria Cecilia Martins Brito, Rafael Chrusciak, Salesia P. Moscardi.

CONASEMS – Antônio Jorge Araújo, Fábio Prianti, Francielle Dechatnek, Paulo Santana, Rosângela Treichel.

ANVISA – Alex Sander Duarte da Matta, Claudio Nishizawa, Jonas de Salles Cunha, Maria de Fatima Ferreira Francisco, Maria Ilca da Silva Moitinho.

TÓPICOS ABORDADOS:

PAUTA

1 - Pactuação orçamentária do PV-VISA24.

ANVISA – Recapitulou os esclarecimentos da pauta, iniciada em fevereiro, quando publicados os valores orçamentários da Lei Orçamentária Anual (LOA) 2024 e a portaria do Piso-Fixo, do qual a sobra constitui o Piso-Variável, R\$27 milhões a serem rateados entre os entes federados, agora discutido. Relembrou do ofício nº 9, emitido em junho/24, enviado, pela Agência aos Conselhos, informando da importância de apontar as ações a serem realizadas com uso do recurso, seja em projetos individuais ou participantes das ações propostas pela ANVISA, bem como a sugestão de rateio para o repasse aos estados e municípios, pois carecem de um rito de transferência que precisa ser finalizado até setembro, quando se encerram as movimentações orçamentárias desse ciclo. Continuou apresentando os encaminhamentos resultantes das reuniões que trataram do tema, quando, em junho, ficou acordado que os recursos seriam direcionados aos estados, que ordenariam, em Comissão Integrestora Bipartite (CIB), entre aqueles que dispusessem de projetos pactuados, citando alguns propostos pela ANVISA, como oficinas de capacitação, unânime quanto a continuidade; promoção da gestão integrada da informação em Vigilância Sanitária; incentivo à implementação da gestão de qualidade do SNVS; o AnvisaEduca,



cujo objetivo é a aproximação da Vigilância Sanitária com as escolas e seus formadores, ampliando o acesso à informação de seus temas na formação de base do cidadão, projeto pactuado com dois estados, já em fase de implementação; e incentivo às ações daqueles entes de função delegada, em que uma unidade do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária assume competências e funções inspetoras, em anuência e subsídio à Agência, de forma soberana em seu território. Assim, a ANVISA apresentou uma proposta que toma como referência os repasses *per capita* realizados em 2023, e as respectivas ações executadas pelos estados e municípios, porém, para 2024, optando por ignorar o índice demográfico em razão de uma equanimização da distribuição do recurso, transferindo-os daqueles estados com maior recurso entre aqueles impactados pela redução do valor total do PV-Visa 2024, propondo garantir, pelo menos, R\$100mil para as ações que decidirem executar, descritas quanto ao plano e indicadores em CIB.

CONASS – Questionou quanto ao instrumento de Relatório de Anual de Gestão (RAG), em que será discriminada a utilização do recurso de 2023, se seria enviado à ANVISA.

ANVISA – Esclareceu que qualquer prestação de contas deve ser feita por meio do RAG, apresentados ao respectivos Conselhos de Saúde locais.

CONASEMS – Recapitulou as discussões ocorridas neste GT desde a divulgação da proposta da ANVISA, lembrando que somente em julho houve consenso da destinação do recurso, ou seja: os repasses seriam feitos às Unidades da Federação conforme orçamento e sua destinação seria pactuada em cada Comissão Intergestores Bipartite (CIB) conforme necessidade do território, sem nenhuma vinculação pré-estabelecida. Portanto, as ações de implementação de gestão da qualidade, delegações de competência, não receberiam incentivo do Piso Variável determinado por este fórum, argumentando que, se são estruturantes para o SNVS, devem ser financiadas como tal, deve-se pensar em um orçamento fixo, não dependentes de sobras variáveis, cujo pequeno valor deveria ser direcionado à ações que atendam a todos os municípios. Quanto às ações estratégicas a serem executadas, caberiam ser definidas em CIB em seus respectivos territórios e não seriam apontadas neste fórum. Sugeriu a distribuição dos recursos de acordo com o número de regiões de saúde, desde que corrigidos os valores para que não prejudique aqueles estados/municípios com poucas regiões, estabelecendo o mínimo de R\$ 300mil para cada unidade federada, e o restante distribuídos proporcionalmente a partir desse critério.

CONASS – Concordou com a proposta do Conasems.

CONASEMS – Pormenorizou a sugestão do repasse apresentando a proposta (anexada neste documento) e o método de cálculo: dos R\$ 27.048.324,00, divididos entre as 456 regiões de saúde do país, resultariam no valor de R\$59.316,50 para cada, multiplicados pelas quantidades de regiões administradas pelos respectivos entes federados. Após direcionados os R\$ 300mil para os 5 estados que não atingiriam esse valor sob o cálculo indicado (ES, MS, AC, AP e RO), os outros seguem a proporção sugerida.



CONASS – Apontou a importância dos estados se comprometerem com a utilização do recurso, sugerindo àqueles que ainda não executaram suas ações dos ciclos anteriores se comprometam em fazê-lo e orientem devidamente suas propostas nesse ciclo, de preferência trazendo-as em próxima reunião.

ANVISA – Parabenizou a construção da proposta dos conselhos, considerando-a justa e factível. Questionou se poderia utilizar seu racional para o ciclo de 2025.

CONASS – Preferiu deixar em aberto à discussão para 2025, que pode apresentar um cenário diferente do atual.

CONASEMS – Sugeriu ser levada em conta, para 2025, o critério do percentual da utilização desse recurso, estimulando a pactuação de estratégias que qualifiquem o SNVS e sua execução. Aqueles que eventualmente não conseguirem cumprir a entrega, buscar entender o melhor caminho de orientá-los. No entanto, entende que essa discussão deve ser feita no próximo ano.

Informe extra:

ANVISA – Convidou os presentes à contribuírem com o texto, em processo de elaboração, da minuta de norma, futuro objeto de Consulta Pública, que proporá a harmonização e a padronização de diretrizes e requisitos sobre a coordenação, estruturação, organização e execução das ações de vigilância sanitária, exercidas pela União, estado, Distrito Federal e municípios, entre outras providências, por meio de um formulário disponibilizado em link até o dia 06-09-24.

CONASEMS – Pede que seja disponibilizado uma consulta dirigida ao SNVS, previamente à consulta pública.

ANVISA – Respondeu que disponibilizaria a consulta dirigida ao SNVS, como sugerido.



PROPOSTA CONJUNTA DOS CONSELHOS PARA PV-VISA24

UF	IBGE 2022 habitantes	R\$ per capita X R\$ 0,13	Região de saúde (nº)	Região de saúde (x R\$ 59.316,50)	Mínimo de R\$300.000,00 (R\$ 57.932,00 x R\$)	Proposta Anvisa (R\$)
São Paulo	44 411 238	5.773.460,94	63	3.736.939,50	3.649.716,00	2.807.264,00
Minas Gerais	20 538 718	2.670.033,34	89	5.279.168,50	5.155.948,00	4.702.876,00
Rio de Janeiro	16 054 524	2.087.088,12	9	533.848,50	521.388,00	826.604,00
Bahia	14 141 626	1.838.411,38	28	1.660.862,00	1.622.096,00	1.309.656,00
Paraná	11 444 380	1.487.769,40	22	1.304.963,00	1.274.504,00	1.569.992,00
Rio Grande do Sul	10 882 965	1.414.785,45	30	1.779.495,00	1.737.960,00	1.479.376,00
Pernambuco	9 058 931	1.177.661,03	12	711.798,00	695.184,00	907.032,00
Ceará	8 794 957	1.143.344,41	22	1.304.963,00	1.274.504,00	1.438.108,00
Pará	8 121 025	1.055.733,25	13	771.114,50	753.116,00	803.628,00
Santa Catarina	7 610 361	989.346,93	17	1.008.380,50	984.984,00	1.054.380,00
Goias	7 056 495	917.344,35	18	1.067.697,00	1.042.776,00	1.336.820,00
Maranhão	6 775 805	880.854,65	19	1.127.013,50	1.100.708,00	997.840,00
Paraíba	3 974 687	516.709,31	16	949.064,00	926.912,00	1.332.160,00
Amazonas	3 941 613	512.409,69	9	533.848,50	521.388,00	724.800,00
Espírito Santo	3 833 712	498.382,56	3	177.949,50	300.000,00	433.272,00
Mato Grosso	3 658 649	475.624,37	16	949.064,00	926.912,00	791.276,00
Rio Grande do Norte	3 302 729	429.354,77	8	474.532,00	463.456,00	508.972,00
Piauí	3 271 199	425.255,87	11	652.481,50	637.252,00	659.148,00
Alagoas	3 127 683	406.598,79	10	593.165,00	579.320,00	648.880,00
Distrito Federal	2 817 381	366.259,53	7	415.215,50	405.524,00	109.652,00
Mato Grosso do Sul	2 757 013	358.411,69	4	237.266,00	300.000,00	385.696,00
Sergipe	2 209 558	287.242,54	7	415.215,50	405.524,00	458.152,00
Rondônia	1 581 196	205.555,48	7	415.215,50	405.524,00	436.076,00
Tocantins	1 511 460	196.489,80	8	474.532,00	463.456,00	446.120,00
Acre	830 018	107.902,34	3	177.949,50	300.000,00	304.632,00
Amapá	733 759	95.388,67	3	177.949,50	300.000,00	300.828,00
Roraima	636 707	82.771,91	2	118.633,00	300.000,00	275.084,00
TOTAL	203 062 512 hab.	R\$ 27.048.324,00	456			