



Perfil da Vigilância Sanitária Municipal no Brasil

Reunião da CIT
Serra, 02 junho 2014

Introdução e Antecedentes

- A Vigilância sanitária se constitui como uma das práticas mais complexas e antigas da Saúde Pública e na qual se expressam importantes contradições entre capital e trabalho.
- Áreas de atuação da vigilância sanitária compreendem:
 - os **bens de saúde**: medicamentos, alimentos, saneantes, sangue, hemoderivados, domissanitários, cosméticos, etc.;
 - os **serviços de saúde**: hospitais e clínicas, ambulatórios, serviços odontológicos, e especializados (hemodiálise, transplantes, oncologia) e serviços diagnósticos (clínicas radiológicas, laboratórios de análises clínicas); e
 - os **serviços de interesse da saúde**: creches, clubes, locais de tatuagem, cemitérios, manicures, etc.

Introdução e Antecedentes

- A construção de propostas de revisão do modelo de descentralização e do financiamento da Vigilância Sanitária.
- Levantamento realizado pela Anvisa.
- Estudo descritivo, observacional e seccional das Vigilâncias Sanitárias municipais.

Metodologia

- Levantamento realizado entre dezembro 2012 a julho 2013, por meio de questionário eletrônico disponibilizado no link http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=8853.
- O questionário foi organizado com base nos seguintes temas:
 - perfil do coordenador de Visa;
 - cadastro de estabelecimentos;
 - estrutura física;
 - legislação municipal;
 - Planejamento;
 - recursos humanos;
 - processo administrativo sanitário;
 - relacionamento com a Visa estadual;
 - participação social e
 - execução das ações de Visa.

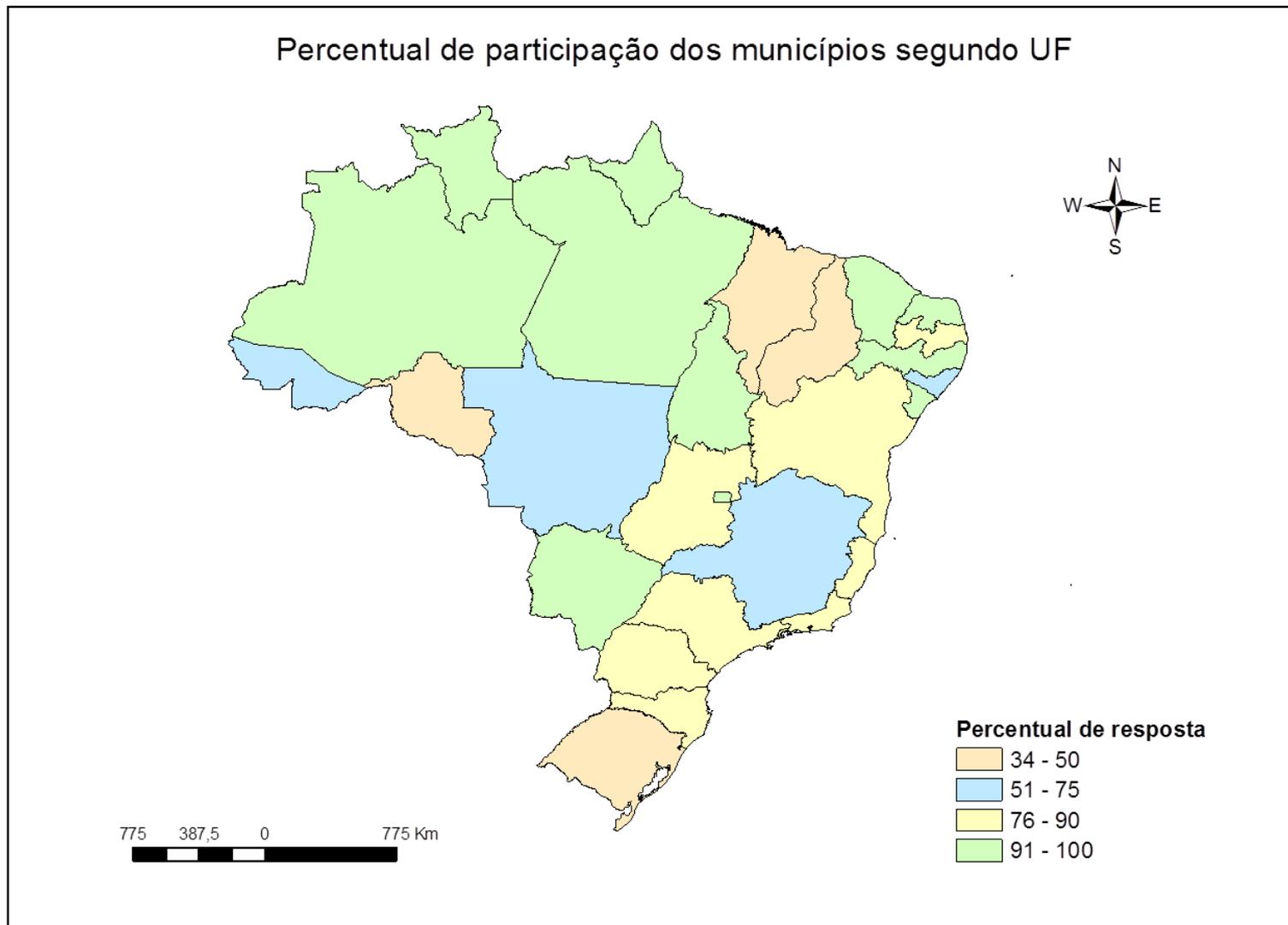
Metodologia

- A divulgação da pesquisa contou com o esforço das Coordenações Estaduais de Visa e dos Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde.
- A participação dos serviços municipais foi voluntária e os dados apresentados são declaratórios.
- Para cada tema apresentado, foram calculadas frequências absolutas (n) e relativas (%) das variáveis selecionadas, segundo região e Unidade da federação (UF).
- A exploração dos dados está em andamento, sendo que a entrega do relatório final está prevista para 21/07/2014.

Resultados

**Perfil da Vigilância Sanitária
Municipal no Brasil**

Participação na pesquisa



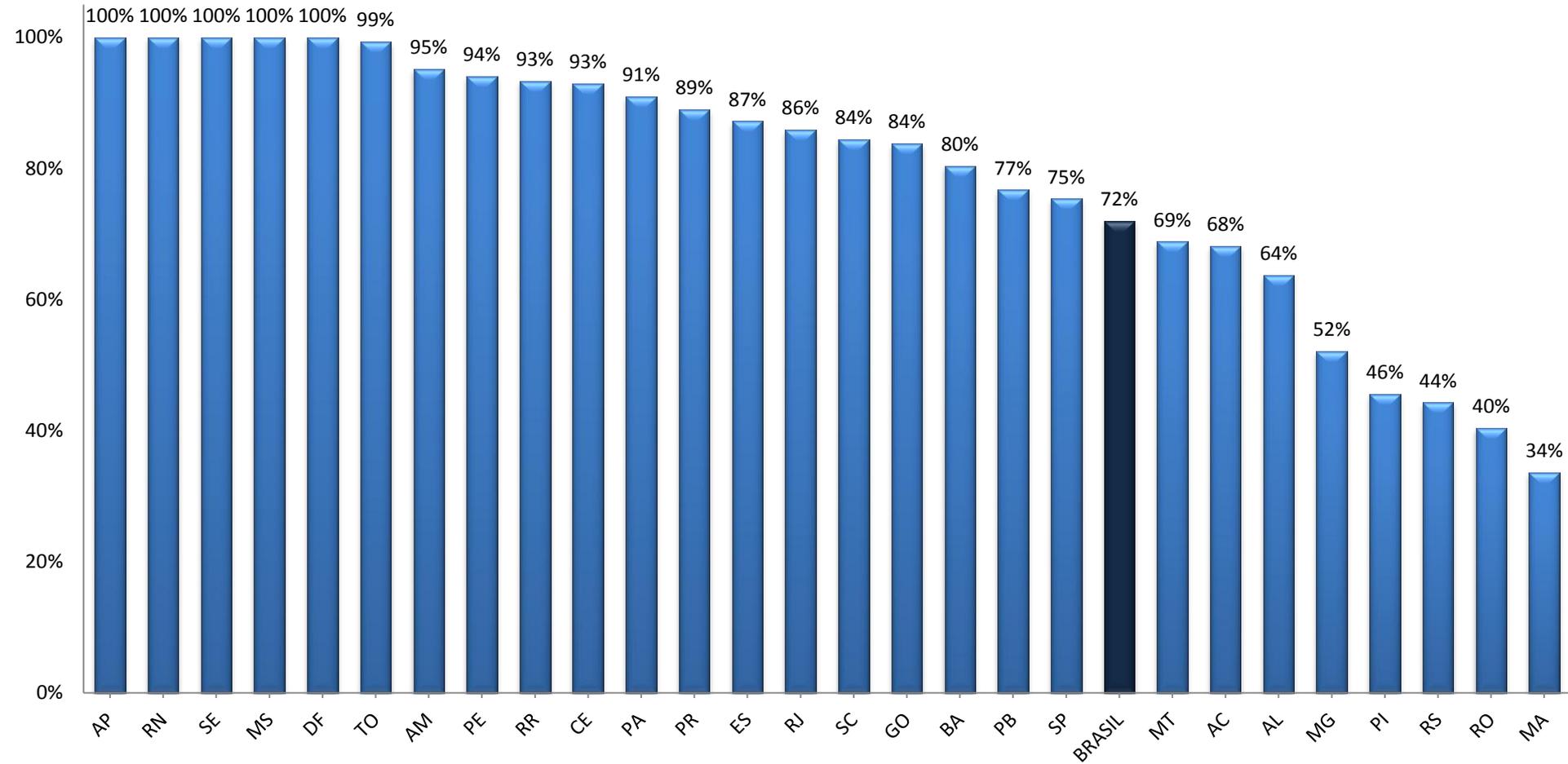
Do total de 5.570 municípios brasileiros, 4.011 (72,0%) responderam voluntariamente ao questionário

Participação na pesquisa

Brasil/Região	Total de municípios	Total de municípios que responderam o questionário	% de resposta
Brasil	5.570	4.011	72,0
Norte	450	394	87,6
Nordeste	1.794	1.333	74,3
Sudeste	1.668	1.077	64,6
Sul	1.191	824	69,2
Centro-Oeste	467	383	82,0

Participação na pesquisa

% de resposta segundo UF



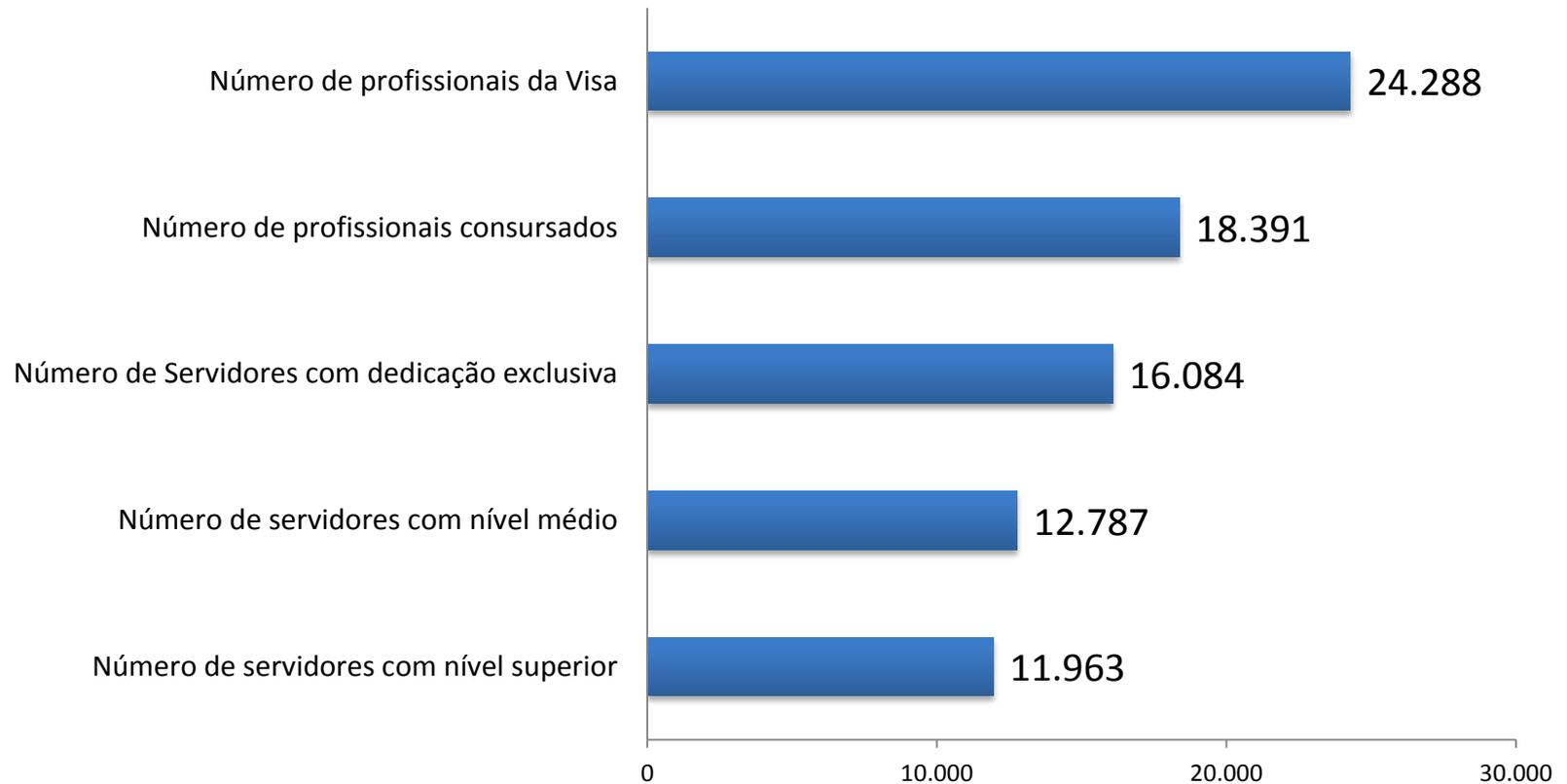
As UF com menor participação municipal foram : MA (33,6%), RO (40,4%), RS (44,3%) e PI (45,5%)

Perfil do coordenador municipal de Visa

Perfil do coordenador	Total	%
Tipo de vínculo		
Concursado	2.017	50,3
Cargo comissionado	1.969	49,1
Não informou	25	0,6
Escolaridade		
Ensino fundamental	18	0,4
Ensino médio/técnico	761	19,0
Superior incompleto	98	2,4
Superior completo	2.791	69,6
Pós-Graduação	65	1,6
Não informou	278	6,9
Tempo na coordenação		
<= 3 meses	876	21,8
> 3 a <= 6 meses	855	21,3
> 6 meses a <= 2 anos	589	14,7
> 2 a <= 4 anos	475	11,8
> 4 a <= 10 anos	701	17,5
> 10 anos	273	6,8
Não informou	242	6,0
Total	4.011	

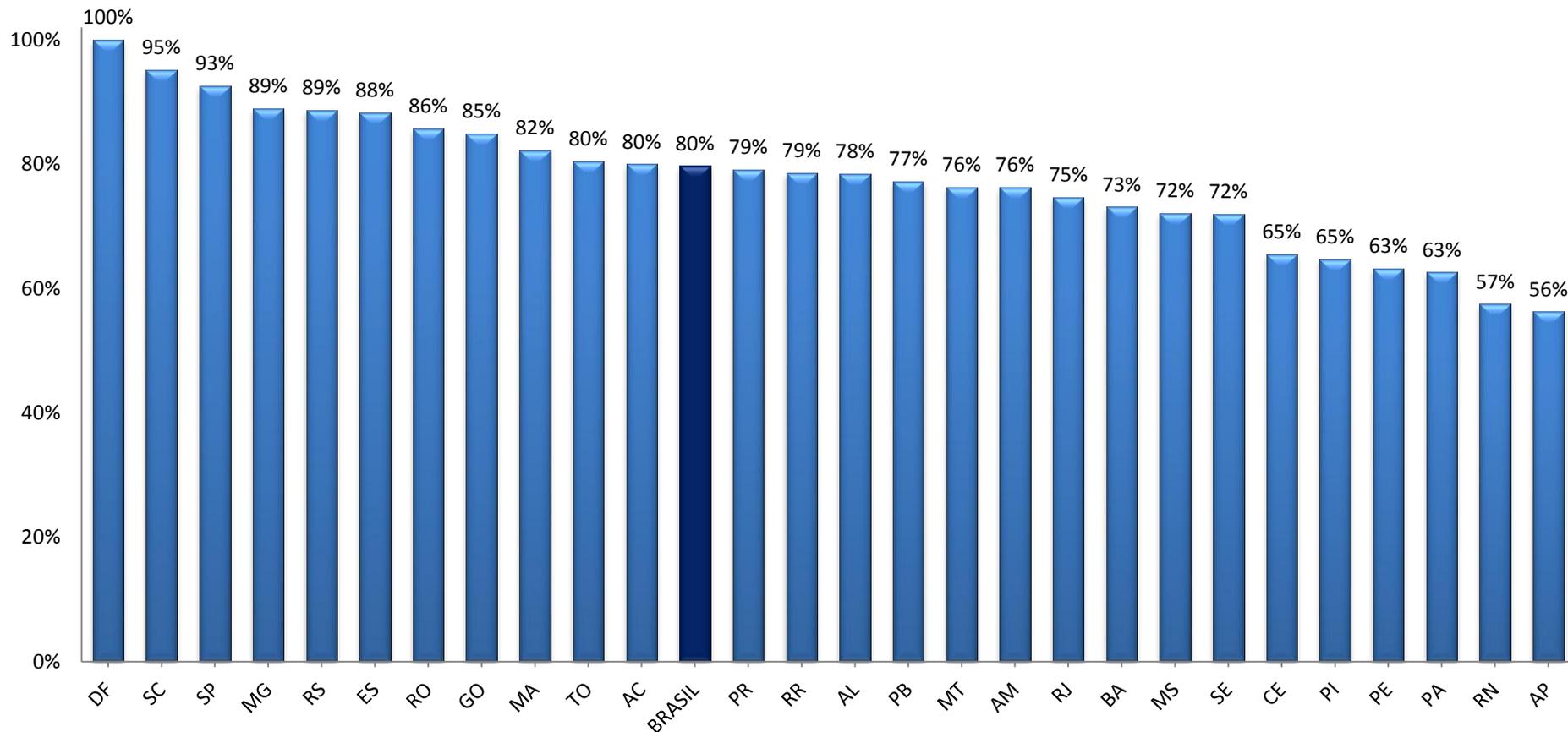
Recursos humanos da Visa

Total de profissionais da Visa



Recursos humanos da Visa

% de municípios que possuem servidores formalmente investidos na função de fiscal

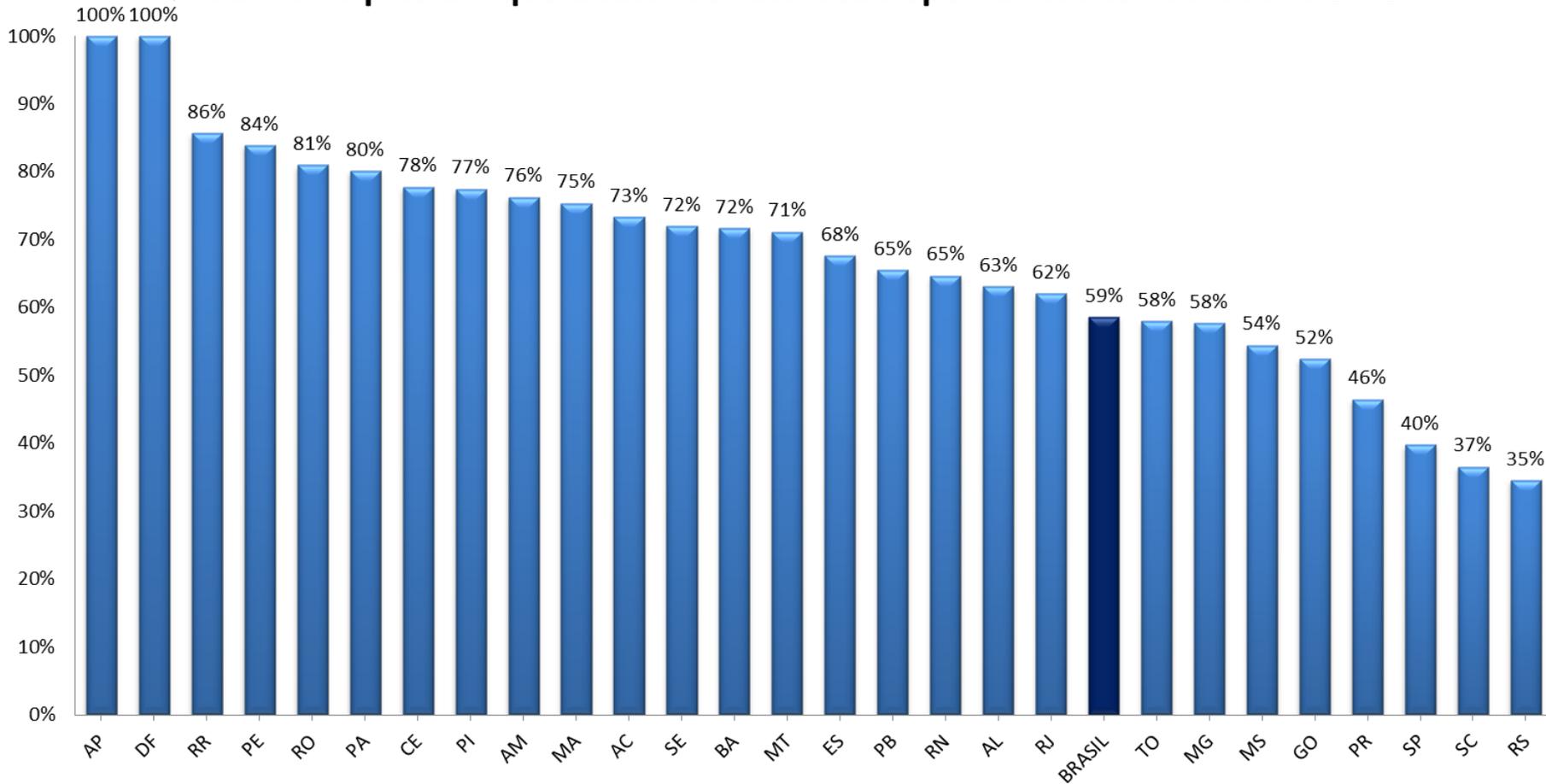


Estrutura Física da Visa

Estrutura física	Total	%
Dispõe de sala própria	Não 805	20,1
	Sim 3.206	79,9
Dispõe de veículo para o desenvolvimento das ações de Visa	Não 1.657	41,3
	Sim 2.354	58,7
Dispõe de equipamentos em quantidade adequada para realizar as ações de inspeção	Não 2.524	62,9
	Sim 1.487	37,1
Dispõe de computador	Não 379	9,5
	Sim 3.632	90,6
Possuem acesso à internet	Não 342	8,5
	Sim 3.669	91,5
Possui telefone para atendimento à população	Não 680	17,0
	Sim 3.331	83,1
Total	4.011	

Financiamento da Visa

% de municípios em que o total de recursos disponibilizados não é suficiente



Para 2.351 (58,6%) municípios, os recursos disponibilizados **não são suficientes** para o desenvolvimento das ações de Visa.

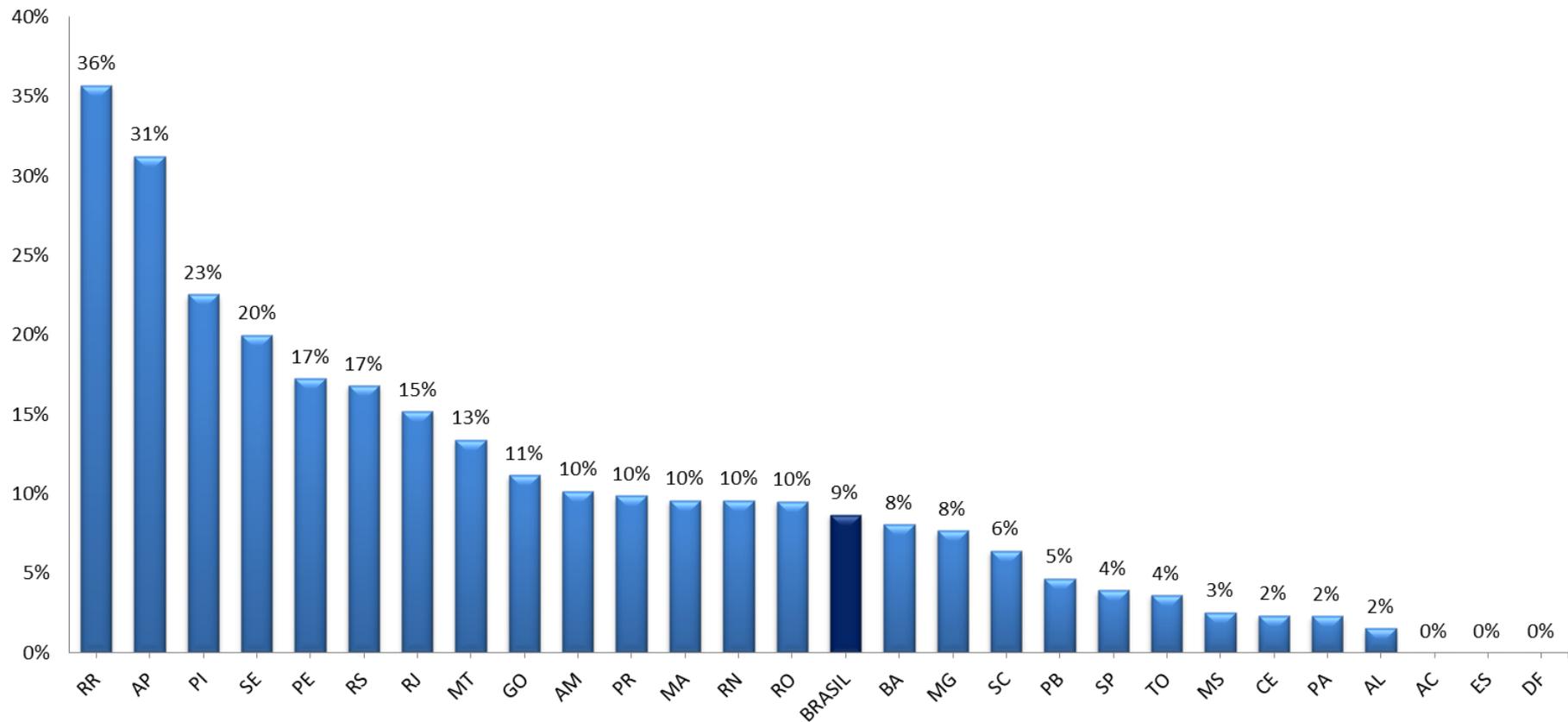
Financiamento da Visa

Porte populacional	O total de recursos disponibilizados é suficiente para desenvolver as ações de Visa	
	Sim (%)	Não (%)
Até 10 mil	49.2	50.8
Entre 10 e 20 mil	34.1	65.9
Entre 20 e 50 mil	35.6	64.4
Entre 50 e 100 mil	38.6	61.4
Acima de 100 mil	41.3	58.7
Total	41.4	58.6

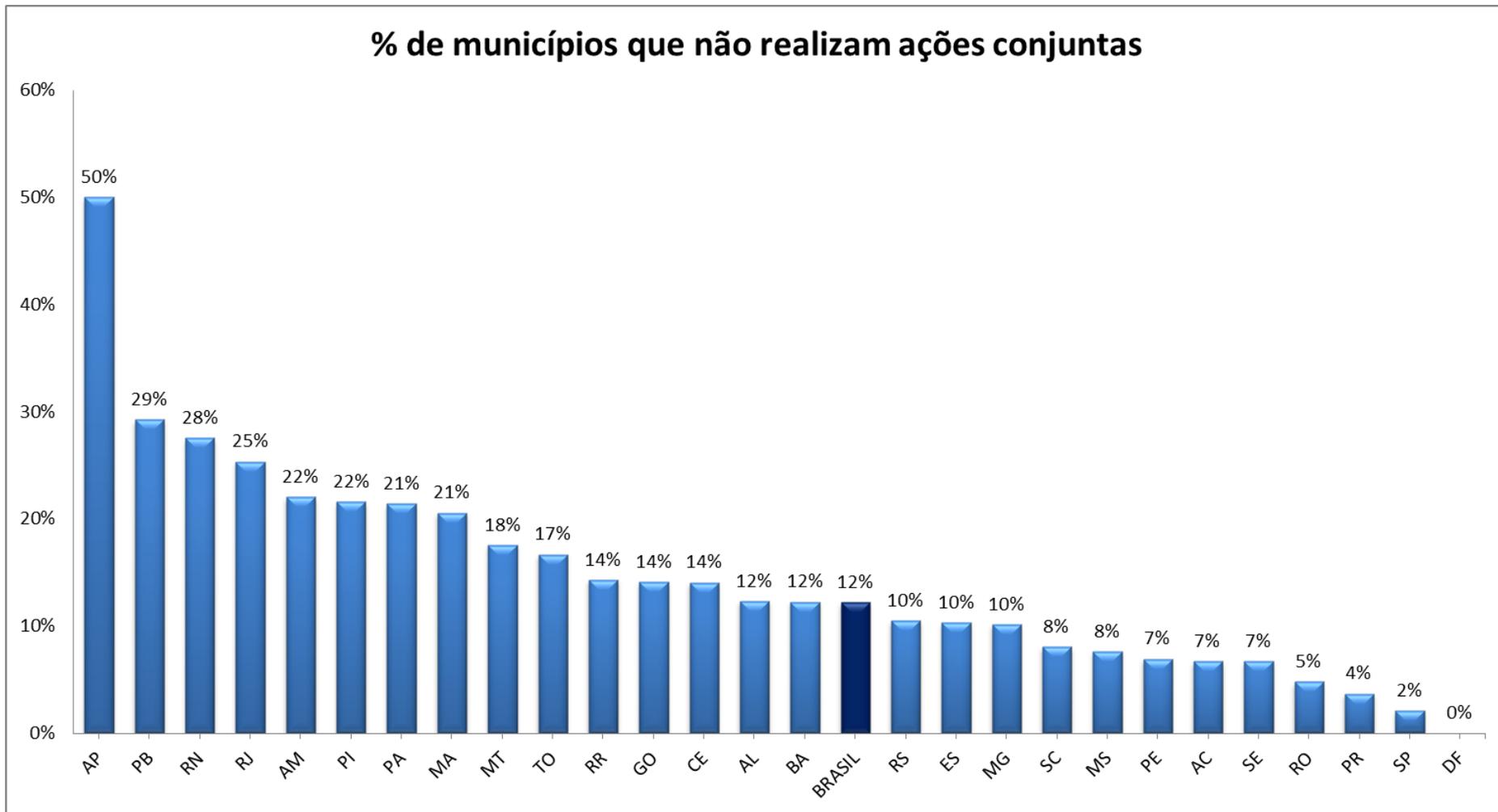
Tabela ou gráfico?

Planejamento da Visa

% de municípios em que o planejamento anual das ações de Visa não é realizado



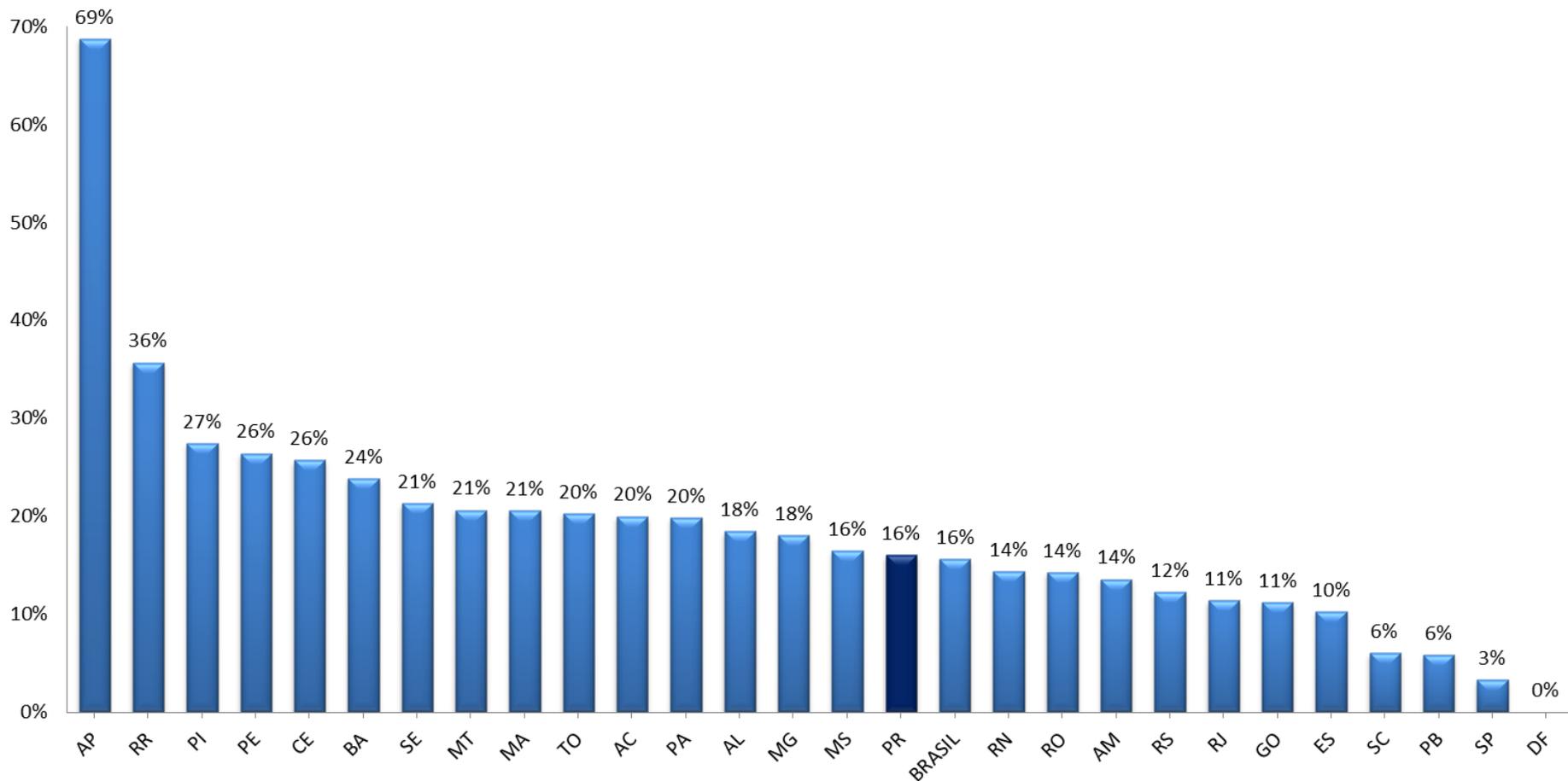
Relação da Visa municipal e estadual



Apenas 489 (12,2%) municípios não realizam ações conjuntas

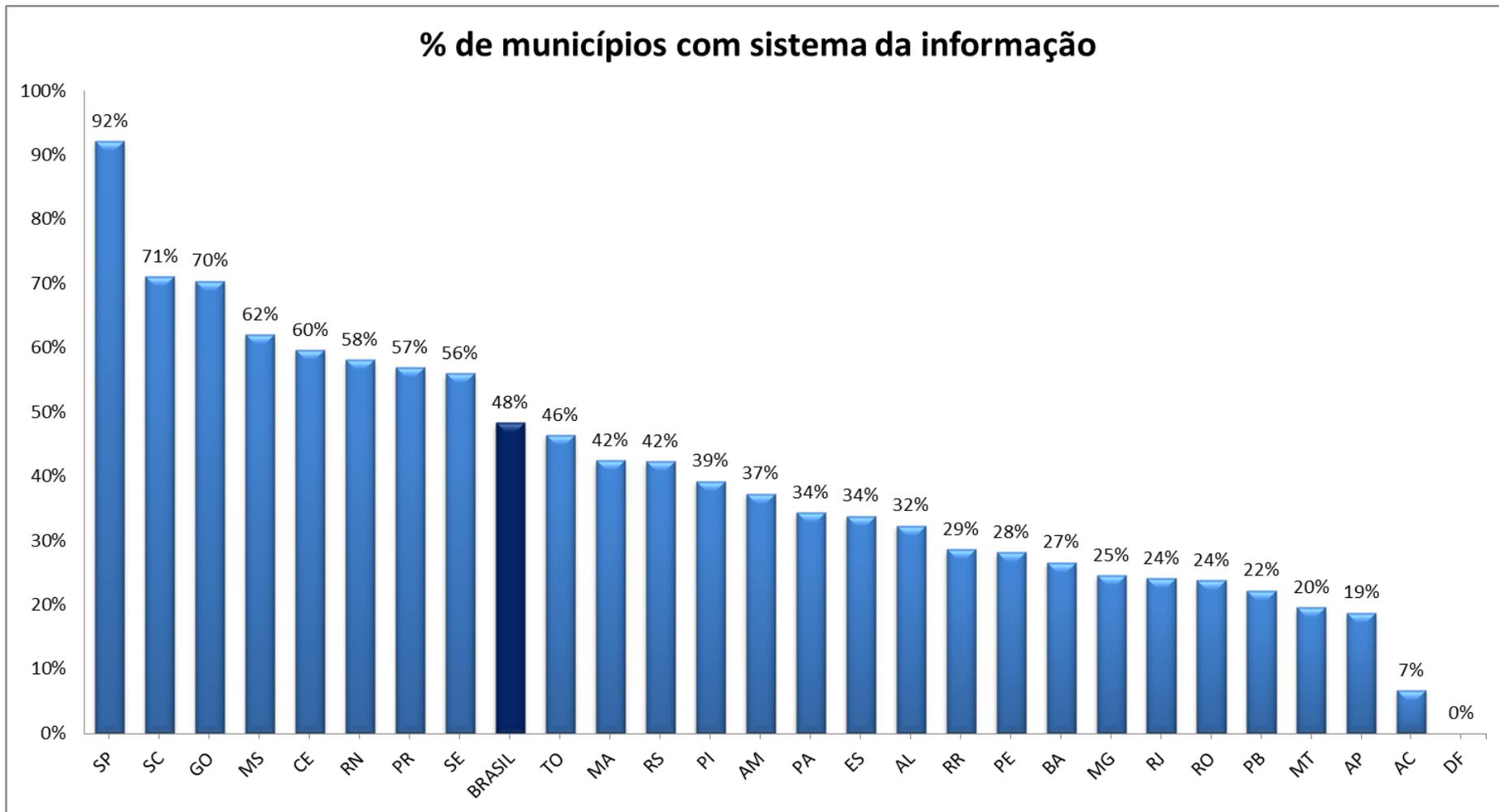
As ações de Visa

% de municípios que não possuem lei municipal de criação da Visa



626 (15,6%) municípios não existe lei municipal de criação da Visa;
2.014 (50,2%) não existe código sanitário municipal;
1.503 (37,5%) não existe lei que regulamenta a cobrança de taxas.

As ações de Visa



1.937 (48,3%) municípios declararam possuir um sistema de informação para a Visa

As ações de Visa

	Município não instaura processo administrativo		Não possui técnico treinado em Processo Administrativo Sanitário		Total de municípios que responderam ao questionário
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Brasil	1.919	47,8	2.375	59,2	4.011
Norte	249	63,2	288	73,1	394
Rondônia	11	52,4	15	71,4	21
Acre	12	80,0	13	86,7	15
Amazonas	33	55,9	43	72,9	59
Roraima	11	78,6	11	78,6	14
Pará	84	64,1	90	68,7	131
Amapá	11	68,8	11	68,8	16
Tocantins	87	63,0	105	76,1	138
Nordeste	782	58,7	871	65,3	1.333
Maranhão	41	56,2	43	58,9	73
Piauí	66	64,7	62	60,8	102
Ceará	75	43,9	108	63,2	171
Rio Grande do Norte	120	71,9	130	77,8	167
Paraíba	97	56,7	142	83,0	171
Pernambuco	112	64,4	124	71,3	174
Alagoas	41	63,1	26	40,0	65
Sergipe	49	65,3	40	53,3	75
Bahia	181	54,0	196	58,5	335
Sudeste	378	35,1	528	49,0	1.077
Minas Gerais	266	59,9	293	66,0	444
Espírito Santo	22	32,4	46	67,6	68
Rio de Janeiro	30	38,0	51	64,6	79
São Paulo	60	12,3	138	28,4	486
Sul	289	35,1	405	49,2	824
Paraná	116	32,7	164	46,2	355
Santa Catarina	112	45,0	169	67,9	249
Rio Grande do Sul	61	27,7	72	32,7	220
Centro-Oeste	221	57,7	283	73,9	383
Mato Grosso do Sul	43	54,4	46	58,2	79
Mato Grosso	70	72,2	82	84,5	97
Goiás	108	52,4	155	75,2	206
Distrito Federal	0	0,0	0	0,0	1

2.092 (52,2%) municípios instauram processo administrativo sanitário, apenas 1.636 municípios (40,8%) possuem técnico treinado.

As ações de Visa

	Visa não libera licença e/ou alvará sanitário		Total de municípios que responderam ao questionário
	<i>n</i>	%	
Brasil	359	9,0	4.011
Norte	27	6,9	394
Rondônia	1	4,8	21
Acre	1	6,7	15
Amazonas	5	8,5	59
Roraima	10	71,4	14
Pará	7	5,3	131
Amapá	3	18,8	16
Tocantins	0	0,0	138
Nordeste	230	17,3	1.333
Maranhão	4	5,5	73
Piauí	7	6,9	102
Ceará	0	0,0	171
Rio Grande do Norte	95	56,9	167
Paraíba	59	34,5	171
Pernambuco	15	8,6	174
Alagoas	7	10,8	65
Sergipe	15	20,0	75
Bahia	28	8,4	335
Sudeste	56	5,2	1.077
Minas Gerais	53	11,9	444
Espírito Santo	0	0,0	68
Rio de Janeiro	3	3,8	79
São Paulo	0	0,0	486
Sul	8	1,0	824
Paraná	0	0,0	355
Santa Catarina	4	1,6	249
Rio Grande do Sul	4	1,8	220
Centro-Oeste	38	9,9	383
Mato Grosso do Sul	1	1,3	79
Mato Grosso	31	32,0	97
Goiás	6	2,9	206
Distrito Federal	0	0,0	1

359 (9,0%) dos municípios não há liberação de alvará sanitária pela Visa municipal

As ações de Visa

	Não realiza investigação de surtos de DTA	Não realiza investigação de surtos de infecção em serviços de saúde	Não realiza investigação de eventos adversos e/ou queixas técnicas
	%	%	%
Brasil	26,3	58,8	45,2
Norte	42,4	69,3	57,9
Rondônia	19,0	66,7	47,6
Acre	20,0	80,0	60,0
Amazonas	44,1	66,1	59,3
Roraima	64,3	85,7	78,6
Pará	32,8	55,7	45,8
Amapá	62,5	87,5	68,8
Tocantins	52,2	79,0	66,7
Nordeste	36,5	64,1	52,4
Maranhão	53,4	75,3	53,4
Piauí	52,9	70,6	58,8
Ceará	21,1	52,0	47,4
Rio Grande do Norte	47,9	67,1	58,1
Paraíba	40,4	77,2	59,6
Pernambuco	19,5	54,6	44,8
Alagoas	18,5	52,3	47,7
Sergipe	40,0	62,7	61,3
Bahia	39,7	65,1	49,3
Sudeste	17,6	50,7	38,9
Minas Gerais	17,3	61,7	48,0
Espírito Santo	10,3	51,5	26,5
Rio de Janeiro	27,8	57,0	38,0
São Paulo	17,3	39,5	32,5
Sul	11,0	52,5	32,8
Paraná	9,0	37,7	23,4
Santa Catarina	11,2	68,7	38,6
Rio Grande do Sul	14,1	58,2	41,4
Centro-Oeste	30,8	65,5	51,4
Mato Grosso do Sul	12,7	54,4	43,0
Mato Grosso	36,1	71,1	50,5
Goiás	35,4	67,5	55,3
Distrito Federal	0,0	0,0	0,0

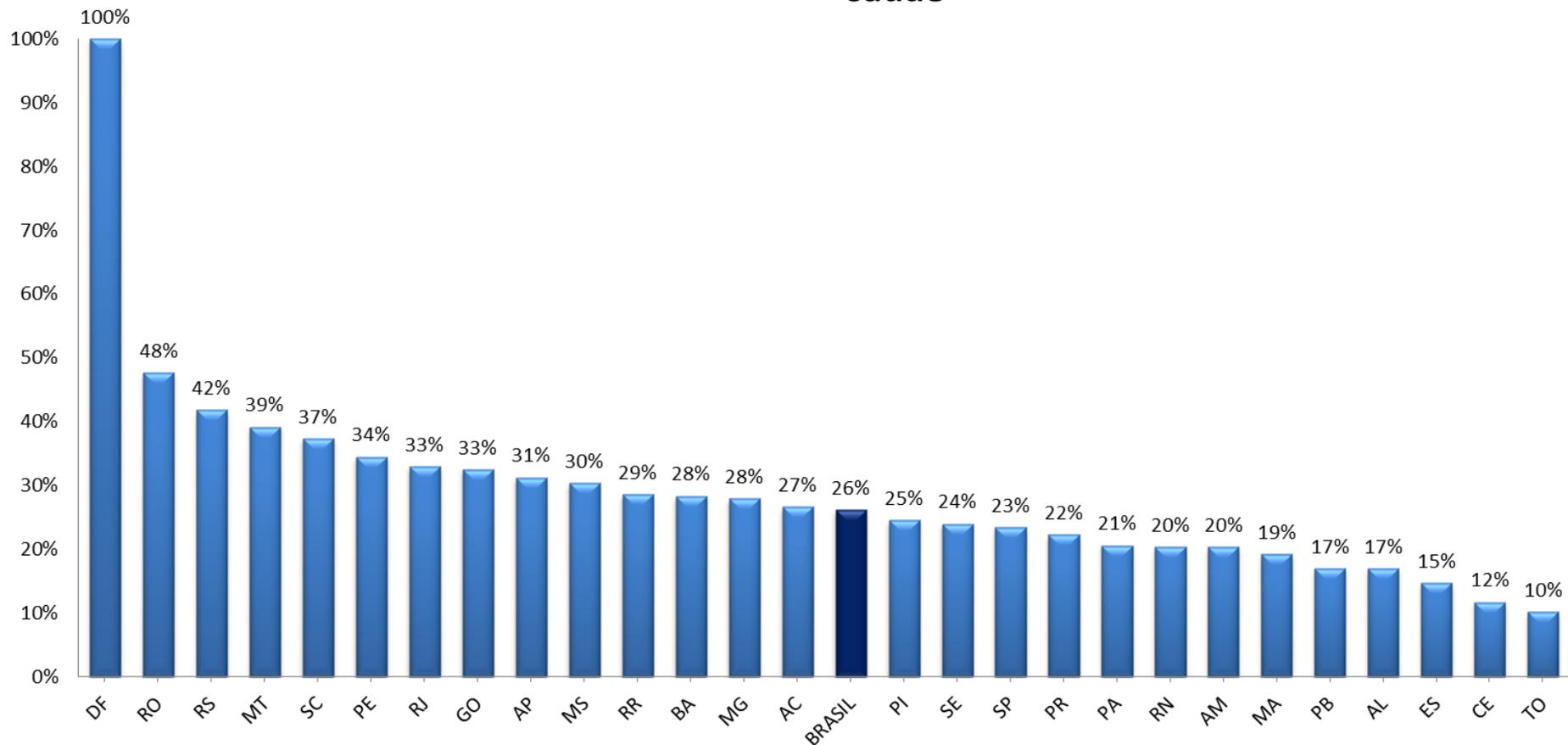
2.958 (73,9%) municípios realizam a investigação de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA);

1.654 (41,2%) municípios realizam a investigação de infecção em serviços de saúde.;

2.198 (54,8%) municípios realizam a investigação de eventos adversos e/ou queixas técnicas.

Participação, mobilização e controle social

% de municípios que não participam de reuniões do conselho municipal de saúde



2.961 (73,8%) municípios participam de reuniões do Conselho Municipal de Saúde

Considerações - Desafios

- Estruturação dos serviços, processos de educação permanente, precarização dos vínculos de trabalho e adequação e disponibilidade de recursos para o trabalho de Visa.
- Publicização e discussão dos resultados encontrados é de extrema importância para a garantia da transparência e devida comunicação dos avanços e desafios das vigilâncias sanitárias municipais no Brasil.
- Indução para que novas pesquisas possibilitem análises do processo de trabalho, e uso de recursos segundo as áreas de atuação da vigilância sanitária municipal e os seus objetos de intervenção.

Considerações - Oportunidades

- Cooperação Técnica Integrada para o fortalecimento da gestão da vigilância sanitária municipal com o objetivo de fomentar a implementação das políticas, fortalecer a integração das vigilancias e induzir a institucionalização do M&A.
- Modelo de descentralização e financiamento que considerem porte populacional e parque instalado, capacidade de execução, condições geograficas.
- O desenvolvimento de sistema de informação da vigilância sanitária, que se comunique com os sistemas já existentes e utilizados em todo território nacional

Obrigada!