

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

NOTA TÉCNICA SSNVS Nº 01/2014

**Levantamento: “Perfil da Vigilância Sanitária Municipal no Brasil”**

**Brasília, 23 de maio de 2014**

# Levantamento: “Perfil da Vigilância Sanitária Municipal no Brasil”

## 1. Introdução e antecedentes

A Lei 9.782/1999, além de definir o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e criar a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), delegou à esfera federal a importante atribuição de coordenar o SNVS, de acordo com os princípios e as diretrizes organizativas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ao incluir a coordenação do sistema, o legislador quis garantir eficiência e eficácia à execução das ações de vigilância sanitária, realizadas por instituições públicas diretas ou indiretas das três esferas de governo, e a integração do SNVS no que se refere aos processos de pactuação e à definição de políticas.

Nos 15 anos do SNVS, na conformação dada pela Lei 9782/90, houve um amplo processo de descentralização das ações de vigilância sanitária para Estados e Municípios. Este processo de descentralização foi amparado por debates constantes nas três esferas de governo, dando contornos reais ao conceito de vigilância sanitária estabelecido pela Lei 8080/90.

“Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, 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.”

Por sua vez, as especificidades loco-regionais contribuíram para o surgimento de arranjos institucionais diversos, com distribuição de competências distintas, bem como distintas capacidades técnicas ou estruturais de trabalho.

Essa conjuntura tornou imperativo à Anvisa, como coordenadora do SNVS, conhecer o perfil dos serviços de Vigilância Sanitária (VISAS). A Agência dispunha de bons conhecimentos quanto à estrutura e os processos de trabalho relativos às VISAS estaduais, porém, quanto aos serviços municipais, havia uma reconhecida lacuna de conhecimento. Naturalmente, há diferenças entre serviços localizados em municípios grandes e/ou industrializados e serviços estruturados em pequenas localidades, sobretudo em regiões cuja economia se baseia em produção agropecuária, ou municípios da região Amazônica, onde elementos singulares, como as grandes distâncias, impõem necessidades estruturais também diferenciadas.

A esse respeito, precisa-se destacar que aspectos determinantes do processo de coordenação do SNVS demandam o conhecimento do perfil dos atores que o compõem. O Planejamento do Sistema, os processos de qualificação da força de trabalho, as prioridades que definiram as pactuações tripartites e o financiamento das ações são os exemplos mais contundentes. O SNVS precisa desenvolver continuamente a sua capacidade de realizar ações de forma racional e adequada às realidades locais e, ao mesmo tempo, harmonizadas naqueles conceitos e práticas que couber. Para tanto, é preciso planejar e distribuir competências e recursos à partir de uma realidade conhecida.

É com base nessa orientação político-normativa que se deve avançar em estratégias que induzam a melhoria da gestão do SNVS. Neste sentido, ter acesso a informações detalhadas sobre a organização das estruturas de Vigilância Sanitária (VISA) e o atual estágio de desenvolvimento dos processos de gestão desses serviços possibilita entender as potencialidades, as fragilidades, a capacidade de operacionalização e os resultados alcançados pelas vigilâncias sanitárias do país.

## **2. Levantamento: “Perfil da Vigilância Sanitária Municipal no Brasil”. Aplicação do instrumento de coleta.**

No intuito de ampliar o conhecimento sobre a estrutura e processos de trabalho dos Serviços municipais de VISA, A ANVISA, com o apoio do CONASS (Conselho Nacional de Secretários de Saúde) e do CONASEMS (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde), realizou, entre os meses de dezembro de 2012 a julho de 2013, um levantamento da situação das vigilâncias sanitárias municipais brasileiras.

A primeira atividade do levantamento se deu com a coleta de dados das VISAS municipais. Essa coleta dos dados foi realizada por meio de questionário FormSus, disponibilizado no portal da Anvisa, no link: [http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=8853](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=8853).

O questionário constituído por 113 questões se estruturou a partir dos 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.

A participação dos serviços municipais foi voluntária e os dados apresentados são declaratórios. Diante deste limitante, foi reiterada, junto aos respondentes, a importância da fidedignidade das respostas.

Ressalte-se que na metodologia de coleta de dados, a sensibilização dos Gestores Municipais e dos coordenadores de serviço foi tomada como ponto crítico para o projeto. Nesse sentido, desenhou-se o envolvimento do CONASS e do CONASEMS na etapa de divulgação do questionário junto aos municípios. Para tanto, o projeto foi apresentado e discutido ao longo de seu desenvolvimento no Grupo Técnico de Vigilância Sanitária junto à CIT (GTVISA/GTVS/CIT) e a Anvisa realizou comunicação direta, por ofício da Diretoria de Coordenação e Articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (DSNVS/ANVISA), com os Gestores Estaduais e Municipais (Municípios com população superior a 100 mil habitantes), em que se ressaltava os principais pontos do projeto e a importância da participação de todos.

Também se destaca que a aplicação do questionário se deu por etapas, constituindo-se cada uma por uma divisão arbitrária feita pela Anvisa quanto ao porte populacional dos municípios. Inicialmente, o questionário esteve aberto à participação dos municípios com população superior a 100 mil habitantes. Numa segunda Etapa, o mesmo foi disponibilizado aos demais municípios.

## **3. Resultados alcançados**

No total, coordenadores de VISA de 4.011 municípios responderam ao questionário. Resultado que corresponde a 72% dos 5.570 municípios brasileiros. As regiões que apresentaram o percentual de resposta mais elevado foram: Norte (87,6%) e Centro-Oeste (82,0%). Os Estados do Amapá, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Norte e Sergipe conseguiram atingir 100% dos municípios com o questionário

preenchido. Apenas quatro estados tiveram participação abaixo de 50%: Maranhão, Piauí, Rondônia e Rio Grande do Sul.

O levantamento atingiu um percentual superior a 86% da população brasileira, considerando que nos 4.011 municípios que responderam ao questionamento reside uma população de mais de 167.500.000 de pessoas.

A partir do levantamento, foi criado um banco de dados com informações destes 4011 municípios, possibilitando comparações entre agrupamentos, e, permitindo, portanto, a realização de estudos comparativos entre municípios de porte, regiões ou outras características que os distinguem.

É possível, por exemplo, destacar informações sobre a força de trabalho destes municípios. Partindo do total de 24.288 servidores empregados nas VISAS municipais que responderam ao questionário, segundo as informações recebidas dos coordenadores, é possível desenhar um perfil de vinculação ao Serviço Público, exclusividade na dedicação às ações de VISA e nível de formação escolar.

Também, obteve-se dados sobre o perfil e a estrutura da coordenação dos serviços, como a suficiência ou não das condições materiais para a execução das atividades. O levantamento também trouxe dados relacionados ao financiamento das ações, bem como a gestão desses recursos e, por fim, dados sobre os processos de trabalho, sobretudo quanto à integração aos demais serviços de saúde, o planejamento das ações e a preocupação com a participação e com o Controle Social.

#### **4. Situação Atual e Próximos passos**

Como já citado previamente, os dados apresentados e suas possíveis análises são insumos para a revisão do modelo de descentralização; o aprimoramento dos processos de planejamento, capacitação e pactuação; a adequação dos critérios de repasse financeiro; e o aperfeiçoamento da cooperação técnica, para que esta se direcione às demandas específicas dos estados e municípios.

O Levantamento, partiu de uma iniciativa gerencial da Anvisa e da necessidade de dados básicos sobre o SNVS. Por outro lado, a dimensão de dados que ele viabilizou, servirá não apenas à Anvisa, mas a todos os entes do Sistema e, dessa forma, o Banco de Dados foi disponibilizado para CONASS e CONASEMS para que essas instituições procedam suas análises. O trabalho de cada Conselho de Secretários de Saúde, somado à análise realizada pela Anvisa, será utilizada na construção tripartite de um perfil dos serviços municipais de VISA.

Quanto ao seu trabalho de análise, a ANVISA entendeu que a melhor realização dos estudos à partir do banco de dados resultante, carece de metodologia analítica específica, a qual não se encontrava disponível nos seus quadros técnicos. Diante disso, procedeu a contratação de Consultores para o trabalho. O primeiro produto, cujo objetivo é o de traçar um perfil das VISAS Municipais que responderam ao questionário, está em fase final de confecção e será apresentado aos Gestores e Profissionais do Sistema Único de Saúde durante o XXX Congresso Nacional dos Secretários Municipais de Saúde, que ocorrerá no Município de Serra, Espírito Santo, entre os dias 1º a 04 de junho de 2014.

Ressalte-se que a divulgação de dados preliminares do Levantamento já foi promovido pela Anvisa, por meio da Publicação: *“Perfil da Vigilância Sanitária Municipal no Brasil: informe Preliminar”*, lançado no último Simbravisa, realizado em Porto Alegre em outubro de 2013.

Por fim, mas não menos importante, destaca-se que a Diretoria Colegiada da Anvisa aprovou em sua 9ª reunião Ordinária, realizada em 27 de março de 2014, uma Cooperação Técnica entre a Agência e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pela qual aquele órgão federal de pesquisa procederá a inclusão e aplicação de um suplemento sobre vigilância sanitária na Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic).

A pesquisa Munic teve sua primeira edição em 1999 e efetua, periodicamente, um levantamento pormenorizado de informações sobre a estrutura, a dinâmica e o funcionamento das instituições públicas municipais, em especial a prefeitura, compreendendo, também, diferentes políticas e setores que envolvem o governo municipal e a municipalidade. Os dados estatísticos e cadastrais que compõem sua base de informações constituem um conjunto de indicadores de avaliação e monitoramento do quadro institucional e administrativo das cidades brasileiras. Tais indicadores expressam, não só a oferta e a qualidade dos serviços públicos locais como também a capacidade dos gestores municipais em atender suas populações.

Ressalte-se que o questionário que será aplicado na Munic teve como base o questionário utilizado no Levantamento das Visas Municipais e, a partir da sua aplicação pelo IBGE, ganhará robustez quanto à metodologia, tanto de aplicação quanto de análise dos dados, superando algumas limitações apontadas na metodologia utilizada neste trabalho.