

CONSUMO SEGURO E SAÚDE

O que é consumo seguro?



A premissa do consumo seguro está atrelada à saúde do consumidor e trata-se da necessidade de articulação dos campos da "saúde" e "consumo" e de seus propósitos como direitos sociais amplos e fundamentais. Tais direitos, o da saúde e o do consumidor, foram garantidos no contexto histórico da promulgação em 1990 da Lei 8080/90 (lei orgânica da saúde) e da Lei 8087/90 (lei orgânica do direito do consumidor).

Nesse sentido, uma articulação integrada possibilita o fortalecimento da saúde e do SUS, bem como da proteção ao consumidor, além de conferir maior eficiência no provimento de serviços e produtos para o bem estar dos sujeitos e eficácia na elaboração de políticas voltadas ao tema.

A Rede de Consumo Seguro e Saúde (RCSS)

A Rede de Consumo Seguro e Saúde (RCSS) surgiu com o objetivo de integrar esforços tanto para a divulgação quanto para a educação dos consumidores a respeito da compra, uso e descarte de produtos e serviços. A RCSS é uma integração de diversos países membros da Organização dos Estados Americanos (OEA) e serve como uma ferramenta que está a serviço dos consumidores e das autoridades em nível nacional, regional e local, para a disseminação do tema e da educação para a segurança do consumo e o impacto desta na saúde, além do intercâmbio de informações e experiências

Conforme a própria OEA, a RCSS é “o primeiro esforço interamericano para contribuir com a conformação e consolidação dos sistemas nacionais e regionais destinados a garantir a segurança dos produtos”.

O Distrito Federal foi sede de discussão da Rede de Consumo Seguro e Saúde (RCSS)



Em dezembro de 2017, em evento realizado em Brasília para estabelecimento da Rede local e elaboração de estratégias de alinhamento, o Distrito Federal passou a integrar a RCSS, em uma articulação entre a Diretoria de Vigilância Sanitária (DIVISA/DF), o Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/DF) da Subsecretaria de Vigilância em Saúde- SES/DF, e as instituições como a Superintendência do Inmetro/GO, o Procon/DF e o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios.

Entrevista com a Coordenadora da RCSS da Anvisa,

NÍZIA MARTINS SOUZA



Coordenadora da Rede de Consumo Seguro a nível nacional, lotada atualmente na COACI (Coordenação de Articulação Social e Cidadania do SNVS). Formada em Letras pelo UniCEUB. Fez especialização lato sensu em Língua Portuguesa (Revisão de texto: gramática, linguagem) e Pós-graduação em Gestão de Sistema de Vigilância da Segurança dos Produtos no Mercado, na Universidade Pompeu Fabra da Espanha em parceria com a Organização dos Estados Americanos (OEA). Também já trabalhou como analista técnica de veiculação de mídia e assessoria no Gabinete do Ministro no Ministério da Saúde.

BOLETIM DIVISA: Quais são os motivos que levaram a criação de uma Rede de Consumo Seguro no Brasil?

NÍZIA: Com o avanço da globalização dos mercados e a intensificação do comércio entre os países, ampliou-se a preocupação com o tema Consumo Seguro e Saúde. Antigos e novos riscos inerentes ao consumo foram difundidos mundialmente, afetando diferentes estratos da população, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Esse fato tem obrigado os reguladores nacionais a aprimorarem os meios de vigilância de mercado, em relação a produtos e serviços que possam de alguma forma afetar a saúde e segurança da população. Assim, diferentes instituições uniram-se de forma articulada em âmbito internacional, regional, nacional e local, a fim de trabalhar em prol do consumo seguro de produtos e serviços.

A Rede Consumo Seguro e Saúde brasileira, instituída pela Portaria Conj. Nº 1, de 11/7/2011, se dispôs a estimular, nos estados e municípios brasileiros, a reprodução do modelo de cooperação e diálogo estabelecido em âmbito nacional. Esta iniciativa, no entanto, além do impacto positivo que poderá gerar na saúde dos consumidores, fortalecerá a capacidade de monitoramento e controle, por parte dos Estados Nacionais, já que as autoridades contarão com um marco e fonte de informação comum para maior respaldo na tomada de decisões.

BD: Por que a proposta de trabalhar em Rede? Que entidades a compõem e como se articulam para realizar suas ações?

NÍZIA: O trabalho em Rede é uma estratégia de cooperação multilateral que se impõe a cada país e região, incentivando a atuação conjunta, articulada e complementar entre diferentes segmentos governamentais com o objetivo de conceder efetividade e agilidade às ações de proteção ao consumo seguro e intercâmbio de experiências e informações e o impacto destes na saúde dos cidadãos. Nesse sentido, as representações estaduais da Anvisa, Inmetro e Senacon, por meio, respectivamente, das Vigilâncias Sanitárias Estaduais - Visas, do Instituto de Pesos e Medidas - Ipems e dos Programas de Proteção e Defesa do Consumidor – Procons, foram mobilizadas e estimuladas, por meio de iniciativas estruturadas, a reproduzir localmente a fórmula de sucesso criada em âmbito federal com a finalidade de desenvolver a atuação alinhada e complementar que oferecesse mais efetividade e maior amplitude de impacto do que as ações antes executadas individualmente.

BD: Qual o papel da ANVISA neste contexto?

NÍZIA: Como forma de prevenção de acidentes, a Anvisa é responsável pelo gerenciamento do risco e pela garantia de segurança na fabricação e produção dos produtos sujeitos ao controle sanitário. As áreas de inspeção de produtos, alimentos, laboratórios, saneantes, toxicologia, portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados estabelecem requisitos técnicos para fabricação e produção, embalagens, manipulação, etc. Foi criada a Coordenação de Articulação Social e Cidadania COACI, vinculada à Gerência-Geral de Coordenação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

O objetivo da COACI é aproximar a sociedade dos fóruns vinculados às competências da Anvisa, considerando a importância da atuação conjunta e articulada entre as vigilâncias sanitárias, as coordenações de portos, aeroportos e fronteiras e recintos alfandegados, os laboratórios centrais e os órgãos de vigilância de mercado, como o Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia, a Secretaria Nacional do Consumidor, etc. sobre as situações de risco relacionados ao uso ou consumo de produtos e serviços causadores de danos à saúde do cidadão/consumidor.

BD: Qual é o cenário nacional da Rede de Consumo Seguro, quais são as UFs que aderiram à proposta e quais são os avanços observados?

NÍZIA: Em 2016, a Anvisa, o Inmetro e a Secretaria Nacional do Consumidor (Senacon) passaram a desenvolver uma série de ações com o objetivo de fortalecer e estimular a formação de novas redes locais de Consumo Seguro e Saúde. O objetivo é trabalhar localmente, mas com uma perspectiva global, os problemas enfrentados no Brasil com as questões associadas ao consumo seguro e saúde de produtos e serviços. Assim, a idéia é utilizar as experiências estaduais, a partir da troca de informações, para buscar soluções para os problemas que enfrentamos no Brasil.

BOLETIM INFORMATIVO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO DISTRITO FEDERAL

BOLETIM BIMENSAL - Nº 2 – MAIO /JUNHO 2018

As UFs que aderiram à proposta foram Bahia, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Tocantins, Paraíba, Paraná, Mato Grosso, Sergipe, Goiás, Pará e Distrito Federal. São onze redes estabelecidas. Algumas redes já geraram diversos frutos para a defesa da vida, saúde e segurança dos consumidores. Um dos principais resultados alcançados foi a criação de parcerias locais.

A Bahia foi o primeiro estado a estabelecer uma atuação conjunta entre três órgãos de diferentes segmentos governamentais, a Secretaria da Justiça – Procon/BA, Cidadania e Direitos Humanos, a Diretoria de Vigilância Sanitária – Divisa e o Instituto Baiano de Metrologia, Normalização e Qualidade industrial – Ibametro.

BD: Poderia esclarecer se os eventos ou agravos resultantes do consumo devem ser notificados, no caso positivo quem, como e onde e devem ser realizados?

NÍZIA: Devem ser notificados. É importante contatar a empresa que forneceu o produto ou serviço. Se a empresa não responder a solicitação feita, e necessário procurar os órgãos de vigilância de mercado ou defesa do consumidor da União, dos Estados, dos Municípios e do DF como: VISAs, PROCONs e IPEMs e fazer a sua notificação. Os sistemas utilizados para registros dessa natureza são: NOTIVISA, SIAC, SINMAC. Recomenda-se que o cidadão identifique o sistema mais adequado para o tipo de solicitação, o mesmo pode entrar no site ou ir até o órgão e registrar seu acidente de consumo.

BD: Quais são os desafios da Rede no cenário Nacional e quais são as propostas para 2018?

NÍZIA: Os desafios da RCSS são harmonizar os conceitos (recall/recolhimento, acidente de consumo/evento adverso), conectar os sistemas, ampliar os registros e mapear os acidentes de consumo e a criação de diagnósticos, ampliar a vigilância de mercado, com determinação de medidas corretivas, como a realização de recall, identificar as categorias de consumidores e regiões mais afetadas, possibilitando políticas públicas mais direcionadas, reduzir o impacto dos acidentes de consumo para os cofres públicos, em especial, para o SUS, estabelecer fluxos de trabalho para facilitar o intercâmbio de informações e experiências entre os pares.

As propostas principais para 2018 são desenvolver estratégias locais de proteção ao consumo seguro, estimular parcerias e cooperação com instituições que possam, de fato, gerar ganhos efetivos à proteção à saúde e à segurança dos consumidores, implantar modelo de governança que favoreça a integração entre a Vigilância Sanitária, Metrologia e Defesa do Consumidor e promover ações de educação e comunicação para conscientizar sobre os riscos de produtos e serviços oferecidos ao consumidor.

Entrevista com o Médico Anestesiologista do Hospital das Forças Armadas - HFA/DF

PAULO GUIMARÃES



Dr. Paulo Guimarães é médico e fundador da ONG Grupo de Resgate e Emergência - GRE. Com mais de 20 anos de experiência nas áreas de primeiros socorros e atendimento pré-hospitalar. Participa como Instrutor dos Cursos de Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros com crianças do GRE. Atua como médico Anestesiologista do Hospital das Forças Armadas - HFA. Atualmente vem participando como membro da RCSS-DF.

BOLETIM DIVISA: Quais foram os motivos que o levaram a aderir à Rede de Consumo Seguro no DF?

PAULO: Fui convidado para debater sobre Acidentes de Consumo pois já estou envolvido com o tema há mais de 20 anos. Sou fundador do Grupo de Resgate e Emergência – GRE, que é uma Organização Não Governamental voltada para a difusão de doutrinas e desenvolvimento de campanhas educativas para alertar os cidadãos quanto à importância do conhecimento de primeiros socorros, bem como a segurança no trânsito e prevenção de acidentes, principalmente envolvendo crianças.

Já no primeiro encontro da RCSS-DF fiquei mais encantado com o tema e ao mesmo tempo abismado, sobretudo pelo fato de ser o único médico participante do evento, com exceção do Dr. Neilton Oliveira, do MS (que já milita sobre o tema há décadas). Isso me deixou muito incomodado, pois a classe médica precisa estar envolvida com a causa.

BD: Mesmo tendo participação recente na formação dessa Rede, na sua prática profissional como médico, já houve relatos de casos relacionados ao consumo de produtos sujeitos a controle?

PAULO: Durante toda a minha trajetória profissional ao longo desses 20 anos, me deparei com diversos casos relacionados ao consumo, mas na época não sabia que eram efetivamente Acidentes de Consumo. E isso certamente vem acontecendo todos os dias nas emergências e unidades de pronto atendimento no Distrito Federal e no restante do Brasil, pois quem está na linha de frente, em uma das portas de entrada do SUS (que são emergências) não sabe identificar o acidente e principalmente não está atento para o tema.

BOLETIM INFORMATIVO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO DISTRITO FEDERAL

BOLETIM BIMENSAL - Nº 2 – MAIO /JUNHO 2018

Quando um paciente chega ao pronto socorro com um ferimento na mão, sangrando, causado por uma Serra Tico-Tico, por exemplo, os profissionais de enfermagem que fazem triagem e o médico que faz a sutura estão preocupados em prestar a assistência. Muitas vezes sequer relacionam a ferida como resultante do acidente de trabalho; portanto, seria cruel de nossa parte exigir numa situação dessas, do profissional de saúde que consiga relacionar, naquele momento de tensão, o evento como acidente de consumo seguro. Mesmo porque esse enfoque é novo e isso precisa ser mudado. O Profissional de saúde tem que estar engajado no Projeto.

BD: No campo da assistência que eixos devem ser trabalhados para alertar sobre a necessidade do consumo seguro?

PAULO: O profissional de saúde tem que estar engajado diretamente no Projeto. Isso porque na maioria das vezes o Acidente de Consumo entra pela porta da frente do hospital: A UNIDADE DE EMERGÊNCIA ou PRONTO ATENDIMENTO. Cabe a nós profissionais de saúde, esclarecidos e informados sobre o assunto, alertar o paciente/consumidor que o ferimento, lesão ou injúria sofrida pode estar relacionada ao Consumo Seguro (ou nestes casos Inseguro). Não vejo outra saída, se não focarmos nossos esforços na conscientização e esclarecimento destes atores. Um segundo passo a seguir, seria esclarecer aos consumidores a respeito dos eventos relacionados ao consumo; não podemos exigir da população neste momento a identificação da relação de causa/efeito desses acidentes.

BD: Os pacientes que procuram assistência tem se atentado para o motivo que demandou seu atendimento?

PAULO: Especificamente se for resultante de efeitos indesejados relacionados ao consumo de determinado tipo de produto? Certamente que não. Recentemente tivemos um caso de afogamento em uma escola na Bahia, que só foi tratado como Acidente de Consumo porque a RCCS local tomou conhecimento. Cabe a nós profissionais alertarmos o consumidor. No Brasil temos um excelente Código de Defesa do Consumidor, porém os consumidores não sabem seus direitos e muitas vezes são desencorajados pela burocracia e lentidão do judiciário.

BD: Sendo a vigilância de eventos relacionados ao consumo, uma proposta recente do trabalho em Rede no Distrito Federal, no seu ponto de vista quais ações deveriam ser priorizadas no ano de 2018?

PAULO: Devemos focar na mudança de conceito do profissional de saúde. Esclarecer sobre a importância do tema para quem está na porta de entrada do SUS, quer seja nas Unidades de Emergência e Pronto Atendimento ou nas unidades básicas de saúde. São ações baratas e a meu ver prioritárias, pois não teremos como NOTIFICAR se não soubermos IDENTIFICAR!

BOLETIM INFORMATIVO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO DISTRITO FEDERAL

BOLETIM BIMENSAL - Nº 2 – MAIO /JUNHO 2018

ACIDENTE DE CONSUMO

Um acidente de consumo ocorre quando um produto ou serviço prestado provoca dano ao consumidor, mesmo quando utilizado ou manuseado de acordo com as instruções de uso. O produto ou serviço não necessariamente precisa ter sido comprado por você

Sua Participação é Fundamental Notifique e Relate o seu Acidente de Consumo

Como seu relato, estimularemos a tomada de decisão por agentes públicos, privados e do terceiro setor, visando à prevenção dos acidentes de consumo no Brasil.

O registro não elimina a possibilidade e a necessidade de o consumidor procurar as autoridades competentes para buscar a defesa de seus direitos.

Para saber mais, clique aqui: <https://bit.ly/1c2z3zD>

Neste link preenchendo o formulário, faça contato com a empresa que vendeu o produto relatando o que aconteceu com o seu produto e se a empresa não dar retorno, procure o órgão público dos direitos do consumidor.

Vigilância Sanitária e o Consumo Seguro de Alimentos

Alerta para uma Alimentação Saudável

Autores: Caroline Tavares - Universidade de Brasília
Dillian Silva - GEALI/DIVIAS/SVS/SES
André Godoy Ramos - GEALI/DIVIAS/SVS/SES

Na área de alimentos, o tema “consumo seguro” geralmente remete a alimentos em boas condições higiênico-sanitárias, livres de contaminantes físicos, químicos e biológicos, associando esses critérios à idéia de segurança para o consumidor.

Historicamente, a Vigilância Sanitária na área de alimentos dirige sua atenção a esses perigos, buscando promover e proteger a saúde da população através da fiscalização de alimentos ao longo do processo produtivo, visando a redução dos riscos à saúde.



Nesse contexto, cabe lembrar que o alimento pode ser contaminado por distintas origens, sendo a contaminação de origem física caracterizada pela presença de qualquer objeto que pode provocar sérios danos ao consumidor, a exemplo de lesões físicas na boca, dentes quebrados, entre outros. Alguns objetos como fragmentos de vidro, metal e madeira podem causar dano físico ao consumidor.

O **perigo químico** pode ser oriundo de pesticidas, contaminantes tóxicos, antibióticos, aditivos alimentares, desinfetantes, metais pesados, substâncias alergênicas ou toxinas naturais, sendo que podem surgir no alimento de forma espontânea e por incorporação intencional ou acidental, representando perigo à saúde do consumidor.



<https://bit.ly/2sOZYAo>



Fonte: <https://bit.ly/2l4aNdG>

Perigos Biológicos/Microbiológicos

São oriundos de bactérias, vírus, parasitas patogênicos e toxinas microbianas; representam riscos à saúde do consumidor, pois, na maioria dos casos, os microrganismos não são apenas deteriorantes aos alimentos, mas também podem ser causadores de doenças, e, dependendo da quantidade de microrganismos, pode propiciar quadros de toxinfecção alimentar.

Esses riscos são pertinentes e devem ser levados em consideração no momento de se realizar as escolhas alimentares, mas é importante entendermos que existem, ainda, outros fatores que também devem ser levados em consideração quando buscamos o consumo seguro de alimentos. Trata-se dos perigos relativos à composição nutricional dos alimentos.

Quando consideramos a **composição nutricional de um alimento como um risco** à saúde, estamos avaliando que o consumo excessivo de determinados tipos de produtos interfere com a saúde humana pelo fato de ser rico em gorduras, açúcar e sódio. Esses produtos geralmente sofrem alto grau de processamento industrial, estão muito distantes de um alimento natural, e por isso são chamados produtos ultraprocessados.

Assim, o acesso à informação sobre a qualidade nutricional dos alimentos e dos produtos ultraprocessados é fundamental para orientar nossas escolhas alimentares. Nesse sentido, a rotulagem nutricional deve ganhar espaço na discussão sobre o consumo seguro.



Fonte: <https://BIT.LY/2MKZXRT>

Rotulagem dos alimentos é importante dar o devido destaque, nos rótulos, à composição dos produtos no que se refere aos teores de gorduras, açúcar e sódio. O governo brasileiro vem discutindo, junto ao setor produtivo e à sociedade civil, propostas de advertências para uso no painel frontal dos rótulos de alimentos, de maneira a informar às pessoas, com clareza, sobre a composição dos produtos processados e ultraprocessados

BOLETIM INFORMATIVO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO DISTRITO FEDERAL

BOLETIM BIMENSAL - Nº 2 – MAIO / JUNHO 2018

O tema está em debate técnico há três anos e, no momento, encontra-se em análise pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e é considerado prioritário para 2018

Porção – é a quantidade do alimento utilizada como referência para o cálculo nutricional. É informada em peso (gramas), unidades do alimento ou em medida caseira (colher, prato etc.). Todas as informações nutricionais indicadas no rótulo valem apenas para a porção indicada pelo fabricante (e não para o conteúdo total do pacote), por isso é fundamental observá-la.

VD (valor diário) – indica o percentual da quantidade máxima de consumo de determinado nutriente (ou valor energético) recomendada pela Anvisa para um dia inteiro. Neste rótulo, por exemplo, o VD de sódio é 35%.

Isso significa que na porção indicada pelo fabricante (7 1/2 unidades) há 35% do sódio que um adulto deve consumir ao longo de um dia.

Valor energético ou calórico – é a quantidade de calorías fornecida pelo alimento.

A referência utilizada nos rótulos é uma dieta de 2.000 kcal por dia, padrão indicado pela Anvisa para um adulto. Se o indivíduo consome mais calorías do que gasta, a consequência natural é engordar.

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL

Porção de 130 g (7 1/2 unidades)

Quantidade por porção		% VD*
Valor calórico	347 kcal = 1.452,82 kJ	17
Carboidratos	28 g	9
Proteínas	14 g	19
Gorduras totais	20 g	36
Gorduras saturadas	7,4 g	34
Gorduras trans	0 g	0*
Colesterol	24 mg	8
Fibra alimentar	2 g	8
Ferro	1,4 mg	10
Sódio	832 mg	35

* % Valores diários com base em uma dieta de 2.000 kcal ou 8.400 kJ. Seus valores diários podem ser maiores ou menores, dependendo da sua necessidade energética
** VD não estabelecido

Fonte: <https://BIT.LY/2SMDWYI>

Uma das propostas mais defendidas por entidades da sociedade civil é o modelo de advertência em forma de triângulos pretos afixados em produtos com altas quantidades de gorduras, açúcar e sódio.

BOLETIM INFORMATIVO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO DISTRITO FEDERAL

BOLETIM BIMENSAL - Nº 2 – MAIO /JUNHO 2018

Este modelo já é utilizado no Chile, depois de vários entraves que o governo teve de enfrentar para sua implementação, e ainda é um desafio, como afirmou a Dra. Cecilia Castillo Lancellotti "Você precisa mudar todo o sistema alimentar e não pode fazer isso durante uma noite", ex-chefe de nutrição no Ministério da Saúde do país e uma das primeiras pessoas a apresentar a proposta (<https://www.nytimes.com/2018/02/07/health/obesity-chile-sugar-regulations.html>).



Fonte: <https://BIT.LY/2JXUDXC>

Cabe lembrar que a sociedade deve valorizar o consumo de produtos in natura e minimamente processados, e sempre que possível, retomar o contato com as práticas de preparo de alimentos, reduzindo o consumo de produtos ultraprocessados.



Fonte: <https://BIT.LY/2JSKFG4>

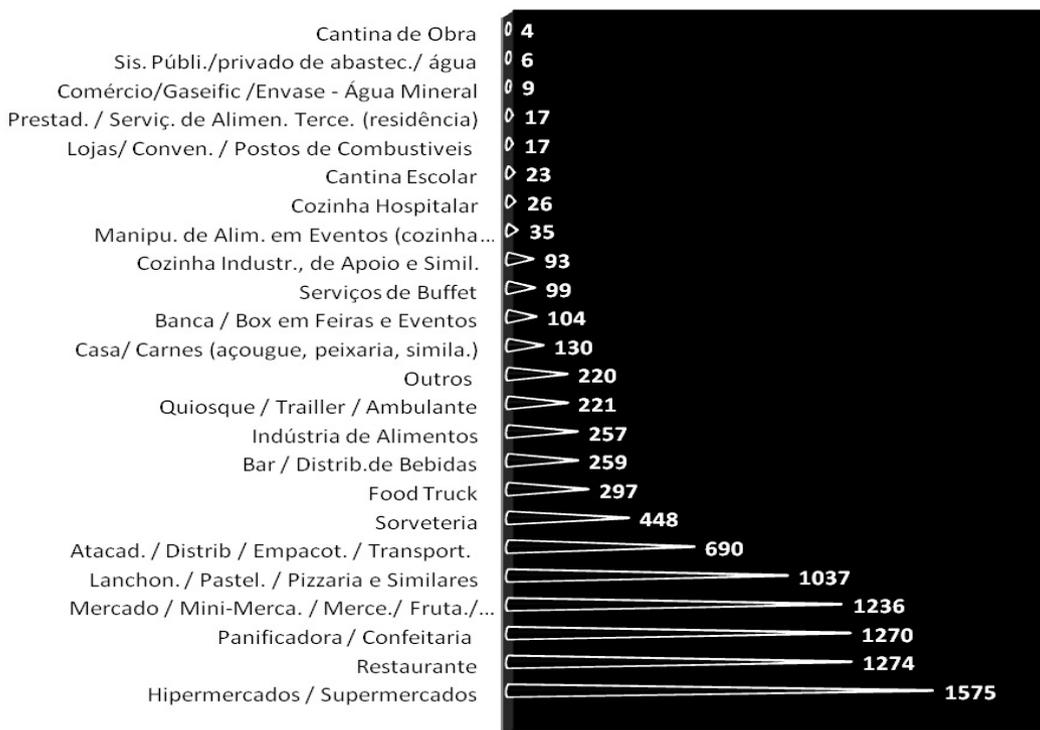
BOLETIM INFORMATIVO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO DISTRITO FEDERAL

BOLETIM BIMENSAL - Nº 2 – MAIO /JUNHO 2018

Inspeções de Vigilância Sanitária em Alimentos em 2017

Tendo como fonte o sistema de registro de atividades da DIVISA-DF no ano de 2017 das 34.600 ações da Vigilância Sanitária realizadas incluídas dentre elas os licenciamentos sanitários, inspeções de estabelecimentos e inspeções de veículos no DF em 2017, a figura abaixo que total acima referido 80% foram inspeções realizadas em estabelecimentos relacionados a área de alimentos, destacando se dentre eles hipermercados, restaurantes, mercados e padarias como é possível observar abaixo na programação anual com vistas na prevenção dos riscos à saúde da população do DF.

Número de Inspeções Realizadas nos Estabelecimentos Relacionados á Alimentos DF-2017



Vigilância Sanitária do DF

Amplia parceria na área de Ensino e Pesquisa com a Universidade de Brasília - UnB

Com o intuito de institucionalizar a cultura de pesquisa em Vigilância Sanitária na comunidade acadêmica, na última sexta, 18 de maio, foi inaugurado o Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Vigilância Sanitária do Núcleo de Estudos em Saúde Pública do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares da Universidade de Brasília (GEPE-VISA/NESP/Ceam/UnB).

Estavam presentes os precursores da proposta, o pesquisador Geraldo Lucchese e a prof^a Daphne Rattner do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde (DSC/FS/UnB). Também participou o Diretor da Vigilância Sanitária do DF, Manoel Neto e a ANVISA, que foi representada pela servidora Danitza Buvnich.

Na ocasião, o médico Paulo Guimarães, apresentado na entrevista acima, abordou a questão dos acidentes de consumo e ainda comparou situações no Brasil e em outros países. Segundo a Prof^a. Daphne, o objetivo desse encontro foi de enfatizar como e o quanto a VISA está presente no nosso cotidiano já que verifica desde as condições de produção de algum alimento até a regularização de estabelecimentos como salão de beleza, buscando eliminar os riscos à saúde de quem consome.



BOLETIM INFORMATIVO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO DISTRITO FEDERAL

BOLETIM BIMENSAL - Nº 2 – MAIO /JUNHO 2018

Vigilância Sanitária do DF Realiza Parceria com o Laboratório ECOS- FS/UnB

Esta edição do boletim lança a parceria entre a DIVISA/DF e o Laboratório de Informação, Educação e Comunicação em Saúde- ECOS da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília na elaboração conjunta dos boletins bimensais da DIVISA/DF. O Laboratório ECOS passa a contribuir no sentido de traduzir e compartilhar saberes em saúde e para promover saúde, linhas de pesquisa da atuação do laboratório.



BOLETIM INFORMATIVO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO DISTRITO FEDERAL

BOLETIM BIMENSAL - Nº 2 – MAIO /JUNHO 2018

INFORMATIVO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Boletim N º 02/ Maio-junho 2018
Subsecretário de Vigilância em Saúde:
Marcus Vinicius Quito

Diretor da Vigilância Sanitária:
Manoel Silva Neto

Boletim VISA:
Consumo Seguro

Coordenação:
Rosa Nancy Urribarri Runzer

Redação e Revisão:
Nelson Frick Fagundes

Projeto Gráfico: ASCOM-SES/DF
E-mail de contato:
qualidade.divisadf@gmail.com
ou: cgq.divisa@saude.df.gov.br

PARCERIA ECOS

Coordenadoras:
Valéria Mendonça
Elizabeth Alves

Equipe:
Bruna Paes
Carolina Magalhães
Natália Fernandes
Pedro Falcão

Diagramação:
Natália Fernandes

E-mail de contato:
comsaude@unb.br

Site: ecos.unb.br/

Telefone para contato:
+55 61 3107 - 1820

Endereço:
Campus Darcy Ribeiro, s/n - Gleba FS/FM -
Sala CT 77/12, Asa Norte, Brasília
CEP: 70.910-900