



Entrevista com o Subsecretário de Vigilância à Saúde

O segundo Boletim Informativo traz como entrevistado o subsecretário da Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS/SES), Dr. Tiago Coelho. O subsecretário falará sobre a pasta sob a sua condução e os desafios que conduzem os trabalhos da Vigilância à Saúde.



1- Qual a missão da Subsecretaria de Vigilância à Saúde no Distrito Federal?

A Subsecretaria de Vigilância à Saúde do Distrito Federal (SVS-DF) tem como missão principal a prevenção de agravos à saúde da população, para tal, a SVS-DF realiza análise de índices e indicadores acerca da situação de saúde da população, executa atividades de campo, bem como articula com a assistência ações que se destinam ao controle de riscos e danos à saúde no Distrito Federal.

2- Como está formada a Subsecretaria de Vigilância à Saúde no DF?

A Vigilância à Saúde no DF é formada pelas seguintes diretorias:

Centro Distrital de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest): O Cerest dirige, coordena e implementa a Política Nacional de Saúde do Trabalhador no Distrito Federal; pactua as ações em Saúde do Trabalhador, por meio dos instrumentos de planejamento do SUS; e em conjunto com os setores de planejamento, controle e avaliação, dirige, coordena e monitora propostas de parcerias e articulações para o desenvolvimento de ações intra e inter-setoriais em Saúde do Trabalhador no Distrito Federal.

Diretoria de Vigilância Ambiental (Dival): As atividades realizadas pela DIVAL cumprem o objetivo de conhecer e detectar as mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos e das doenças ou agravos relacionados à variável ambiental, ou seja, relativos aos fatores ambientais de risco biológico (vetores, hospedeiros, reservatórios, animais peçonhentos) e aos fatores ambientais de risco não biológico (qualidade da água para consumo humano, contaminantes ambientais químicos e físicos que possam interferir na qualidade da água, ar e solo, e os riscos decorrentes de desastres naturais e de acidentes com produtos perigosos).

Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep): A Lei Orgânica da Saúde n° 8.080/1990 define vigilância epidemiológica como “um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Assim, em consonância com a legislação, a Divep acompanha sistematicamente a situação das doenças e dos agravos à saúde mais importantes para a saúde pública, identificando os fatores de associação e de causalidade. Além disso, a Divep é responsável pela recomendação das medidas de prevenção e controle a serem adotadas pela rede de saúde.



Diretoria de Vigilância Sanitária (Divisa): As ações de vigilância sanitária devem promover e proteger a saúde da população, com ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Para tal, a Divisa compõe o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária cuja principal missão é a realização de ações que visem o controle do risco sanitário à sociedade. A Divisa possui uma rede de inspetorias de vigilância sanitária em saúde, nas Regiões Administrativas do DF, que em conjunto com as gerências e núcleos tem atuado numa frente ampla de inspeção e fiscalização, a saber: a) nos locais de produção, transporte e comercialização de alimentos; b) nos locais de produção, distribuição e comercialização de medicamentos, assim como de outros produtos de interesse para a saúde; c) nas unidades de serviços de saúde propriamente ditas, públicas e privadas; d) em espaços diversos que tem impacto direto no meio ambiente, saúde do trabalhador e pós-comercialização; e) nos projetos de construção, reforma, adaptação ou ampliação de ambientes como hospitais, clínicas e fábricas.

Laboratório Central do Distrito Federal (Lacen-DF): No Lacen-DF são analisados a composição, estado de conservação e contaminações químicas, microbiológicas e parasitológicas das informações constantes nos rótulos e embalagens das amostras de produtos alimentícios, medicamentos, cosméticos, material de higiene, desinfecção e limpeza, coletados nos estabelecimentos comerciais do DF, pelos fiscais da Vigilância Sanitária. Nesse sentido, o Lacen-DF visa garantir à população do Distrito Federal o consumo de produtos saudáveis e de boa qualidade, assim como analisa amostras de sangue e tecidos enviados pela rede de saúde do DF e participa da investigação de surtos de doenças transmitidas. Demais exemplos das ações diárias do Lacen-DF envolvem o controle e prevenção da cólera, com a pesquisa do vibrião da doença em alimentos, bebidas, águas e resíduos de esgotos sanitários, equipamentos e utensílios; análise da qualidade da água utilizada em hospitais para hemodiálise; e avaliação, por meio de exames de toxicologia clínica, do nível de intoxicação dos trabalhadores rurais por agrotóxicos e metais pesados.

3- Na sua experiência durante esses anos de gestão, quais foram os maiores problemas enfrentados na Vigilância à Saúde?

A Vigilância à Saúde no Brasil, e aqui no Distrito Federal não é diferente, tem travado uma batalha muito importante no que diz respeito à três frentes, a saber: a) dicotomia assistência--vigilância; b) ausência de autonomia administrativa e financeira; c) necessidade de carreira de estado própria e unificada.

No que tange a dicotomia assistência—vigilância, tem-se observado que tradicionalmente no Brasil as ações de prevenção e educação em saúde, portanto, a antecipação do quadro nosológico instalado tem sido colocado em segundo plano, ou seja, as demandas assistenciais possuem um caráter de urgência que tende a polarizar todos os esforços e recursos na saúde, quer sejam eles humanos, financeiros ou estruturais. Nesse sentido, existe uma fragilidade sistemática nas ações de vigilância, que impacta diretamente no quadro de morbi-mortalidade da população. Esse fato vem reforçar o círculo vicioso emergencial-assistencial em detrimento do círculo virtuoso educativo-preventivo da vigilância. A título de reflexão, tomamos como exemplo as doenças emergentes e reemergentes que estamos observando em todo o Brasil, como os surtos de sarampo, coqueluche, caxumba e, mais atualmente, dengue, Zika e chikungunya. Em um cenário aonde discutimos quando o Brasil irá concluir sua transição demográfica, percebemos que a discussão quanto à transição epidemiológica (de um perfil predominantemente infecto-contagioso para um de doenças crônico-degenerativas) faz-se reemergir e coloca em xeque a dicotomia assistência--vigilância.



A ausência de autonomia administrativa e financeira da Vigilância à Saúde também tem sido uma constante no dia-a-dia dos gestores das vigilâncias Brasil afora, pois, a baixa execução financeira usualmente imputa a discussão de responsabilidade administrativa pela falta de aplicação do dinheiro público ao gestor da pasta. No entanto, o que não se tem discutido é justamente que a máquina pública tem urgência em atender os pleitos dos termos de referência da área de prestação dos serviços assistenciais, em detrimento dos processos estruturantes da vigilância. Outro ponto diz respeito ao grau de conflito de interesses, uma vez que a vigilância tem como missão fiscalizar aqueles entes ou unidades os quais ela possui relação hierárquica de subordinação ou de dependência, fato esse que implica em conflito de interesses explícitos e inibem uma atuação mais autônoma.

A Vigilância à Saúde possui diversas facetas, desde a Sanitária, passando pela Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e Ambiental. No entanto, ao longo dos tempos tivemos uma fragmentação das vigilâncias e com isso uma pulverização do impacto de suas ações. Existe uma necessidade real para que tenhamos a criação de uma carreira de estado nacional própria e unificada de vigilância, aonde auditores e administrativos possam atuar nas diversas dimensões da vigilância e contribuir para o fortalecimento e crescimento do Sistema Único de Saúde (SUS), para tal é importante ressaltar, que o Conselho Nacional de Saúde deliberou para o ano de 2017 a realização da 1ª Conferência Nacional de Vigilância à Saúde a qual irá ser precedida pelas etapas regionais. Logo, é imperioso que os profissionais de Vigilâncias de Saúde junto ao controle social possam construir um caminho de fortalecimento dessa importante área.

4- Em relação à Vigilância Sanitária, quais são os maiores desafios desta área técnica frente à estrutura da atual secretaria de Estado de Saúde?

Em relação à Vigilância Sanitária do DF, acredito que o maior desafio passa pela recuperação da força de trabalho, uma vez que não temos concurso público para essa tão respeitável área há mais de duas décadas. Logo, é imprescindível a recomposição desse quadro humano para que possamos avançar nos desafios da ampliação do conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários. Sabemos que o Brasil e o DF passam por uma situação econômica não tão favorável do ponto de vista financeiro. No entanto, como gestor tenho o entendimento ser necessário o avançar dos procedimentos administrativos que permitam quando ao sair do Limite da Responsabilidade Fiscal possamos dar prioridade para o processo de concurso público para essa função que além de prezar pela saúde pública, traz importantes ganhos sociais e econômicos ao Distrito Federal.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

INFORMATIVO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Boletim N ° 02/Novembro 2016

Subsecretário de Vigilância em Saúde: Tiago Araújo Coelho de Souza

Diretor da Vigilância Sanitária: Manoel Silva Neto

Boletim VISA: Sistema de Gestão da Qualidade

Coordenação: Rosa Nancy Urribarri Runzer

Redação e Revisão: Nelson Frick Fagundes

Edição: Cristina Soares

Projeto Gráfico: Ascom SES/DF



FORTALECER E INTEGRAR SÃO OS DESAFIOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO DF

Elaboração: Alex de Melo Moraes e Rosa Nancy Urribarri Runzer - Divisa/SVS

Colaboração: Mario Robson S. Sousa GEAF/Divisa/SVS

UM POUCO DA HISTÓRIA PARA ATUALIDADE

No Brasil, as atividades ligadas à vigilância sanitária foram estruturadas, nos séculos XVIII e XIX, para evitar a propagação de doenças nos agrupamentos urbanos que estavam surgindo. A execução desta atividade exclusiva do Estado, por meio da polícia sanitária, tinha como finalidade observar o exercício de certas atividades profissionais, coibir o charlatanismo, fiscalizar embarcações, cemitérios e áreas de comércio de alimentos.

No final do século XIX houve uma reestruturação da vigilância sanitária impulsionada pelas descobertas nos campos da bacteriologia e terapêutico nos períodos que incluem a I e a II Grandes Guerras. Após a II Guerra Mundial, com o crescimento econômico, os movimentos de reorientação administrativa ampliaram as atribuições da vigilância sanitária no mesmo ritmo em que a base produtiva do País foi construída, bem como conferiram destaque ao planejamento centralizado e à participação intensiva da administração pública no esforço desenvolvimentista.

A partir da década de 1970, com as normas básicas de alimentos e medicamentos – Decreto-Lei 986/69, Lei 5.991/73, 6360/76 e década 1980 com a crescente participação popular e de entidades representativas de diversos segmentos da sociedade no processo político moldaram a concepção de regulação vigente de vigilância sanitária. O modelo atual mais adequadamente inserido aos princípios do SUS surgiu em 1999 com a criação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e criação da Anvisa, o órgão federal coordenador do sistema.

A vigilância sanitária, como campo de atuação vem adquirindo maior visibilidade como integrante da área de Saúde Coletiva, ampliando seu trabalho por meio da educação em saúde tanto para o setor regulado como para a população; descentralizando as ações até o nível local de maneira integrada e em rede; conforme preceito constitucional, para que o Estado cumpra o papel de educador e de guardião dos direitos do consumidor e provedor das condições de saúde da população.

O desenvolvimento econômico nas décadas de 1970 a 1990, com ampliação da produção industrial e das exportações, impôs novas demandas ao Estado, como regulamentações para adaptação da produção brasileira às exigências internacionais de controle de qualidade de produtos.

Hoje, percebe-se que a Vigilância Sanitária conquistou o respeito da sociedade tanto do cidadão usuário do sistema enquanto consumidor como do setor regulado ou produtor de bens e serviços, que busca oferecer serviços e produtos com a qualidade e segurança sanitária esperados pela população, cientes de que há ações de monitoramento, de regulação e de intervenção efetivas em curso.



O CAMINHO PERCORRIDO PELOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA PONTA

Apresentamos, a seguir, uma análise das principais ações de Vigilância Sanitária – Visa, realizadas no período de 2013 a 2015 pelas gerências da Diretoria de Vigilância Sanitária-Divisa e os 22 *Núcleos de Inspeção*. Os Núcleos encontram-se distribuídos nas cidades administrativas do Distrito Federal e considerando a nova estrutura de Regionalização de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do DF, essas unidades têm representação em todas as 07 Regiões de Saúde do Distrito Federal.

Importante é destacar que as equipes das gerências técnicas (nível estadual) são responsáveis pelas ações de alta complexidade e as equipes dos núcleos por ações de média e baixa complexidade; o que vem ampliar a capacidade de resposta frente à população e ao setor regulado.

Neste estudo, focaremos em quatro (4) atividades entre as prioritárias da Vigilância Sanitária, sendo: 1) Emissão de licenciamento sanitário; 2) Emissão de certificado de vistoria de veículos; 3) Inspeções sanitárias nas áreas de atividade econômica sob sua regulação e 4) Apreensão de produtos.

A fonte de consulta são os Relatórios Numéricos fornecidos mensalmente pelos Núcleos de Inspeção à Gerência de Apoio à Fiscalização – GEAF, que os coordena. Os relatórios apresentam dados quantitativos das atividades realizadas na área geográfica sob responsabilidade de cada Núcleo, e foram consolidados em planilhas.

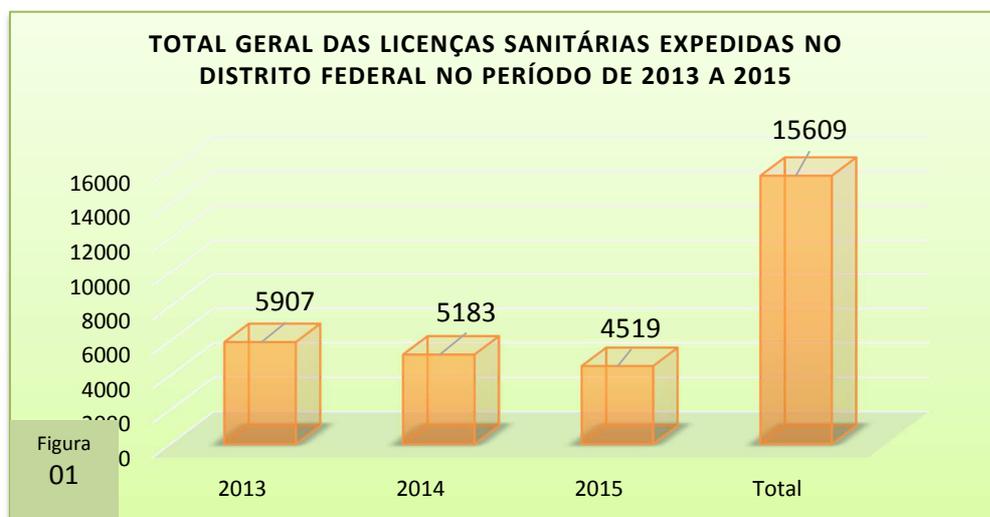
1. Emissão de Licenciamento Sanitário

O Primeiro passo no caminho da busca da qualidade dos empreendimentos no DF

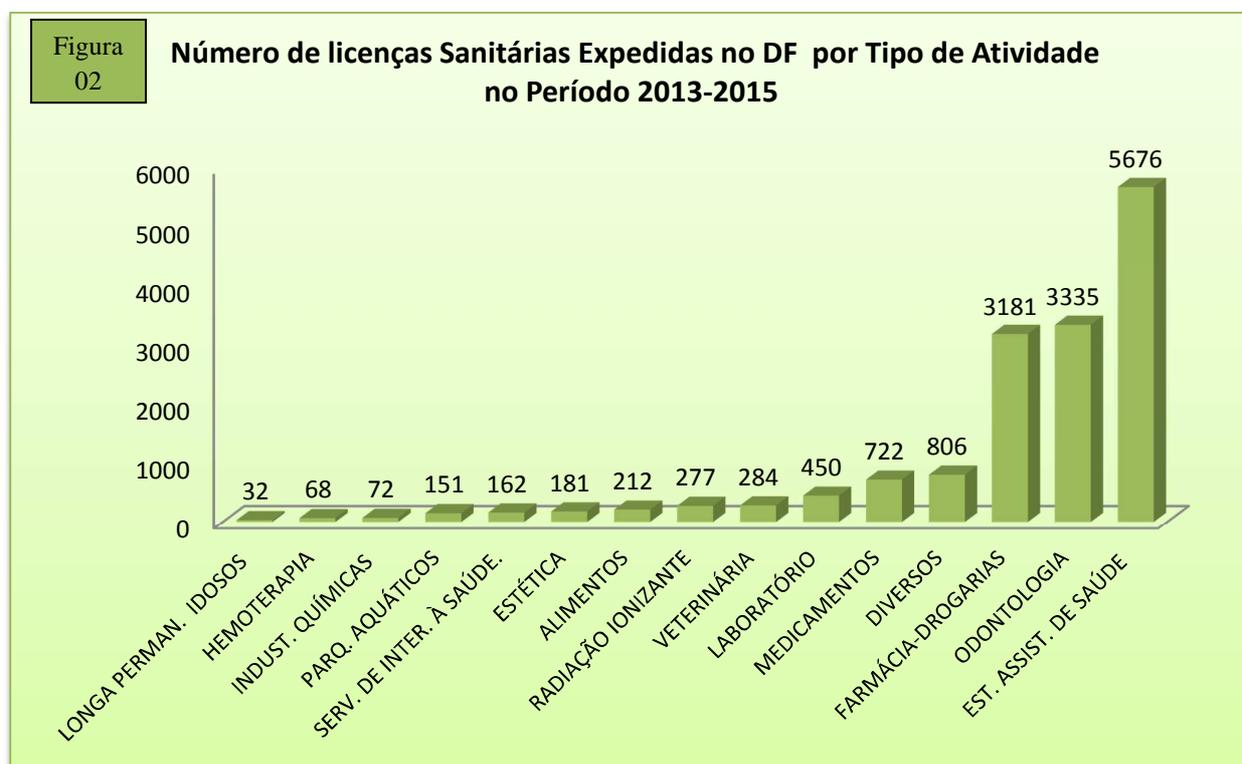
A Licença Sanitária é um documento emitido pela Vigilância Sanitária que autoriza o funcionamento do estabelecimento e vincula o profissional que assume a responsabilidade técnica pelas atividades licenciadas. Ao contrário da quase totalidade das visas estaduais e municipais do Brasil, no Distrito Federal, essa atividade que envolve auditoria documental e nos processos de trabalho, análise de fluxos e diversas atividades de educação, orientação e monitoramento ocorre desde 2008 sem o pagamento de taxas.

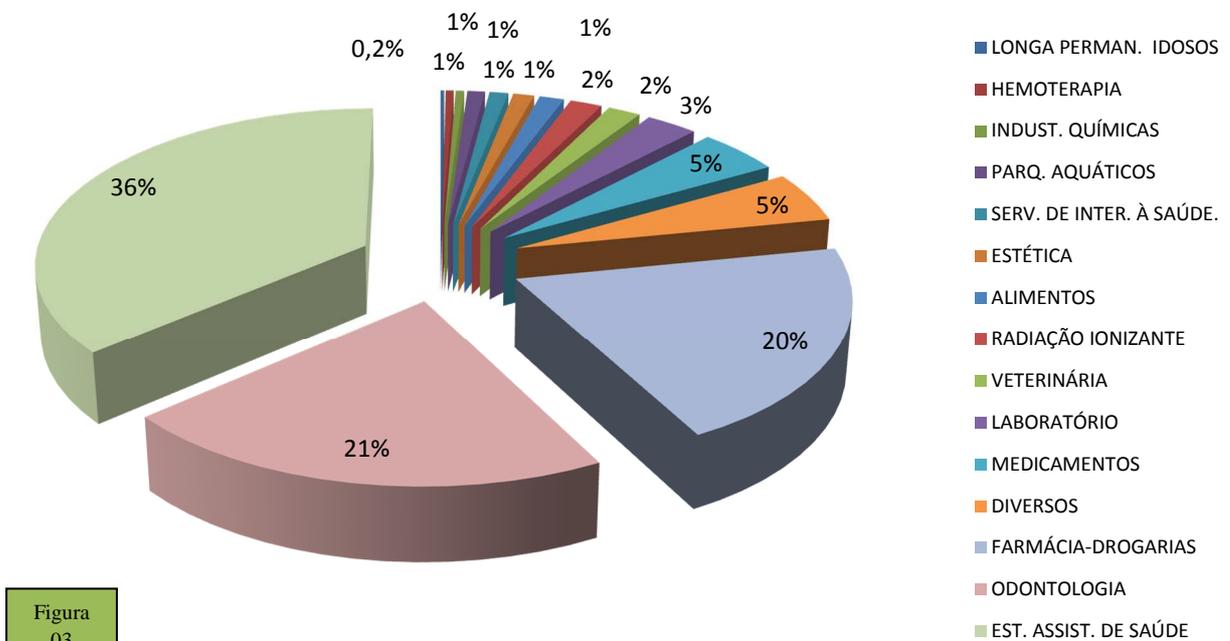
Ter um estabelecimento comercial, industrial ou prestador de serviços de interesse à saúde licenciado pela Visa contribui para a redução dos riscos à saúde, contribui para o alcance e manutenção da qualidade de vida que a população do Distrito Federal merece, além de possibilitar um contínuo processo de melhoria e aperfeiçoamento dos produtos e serviços, agregando valor e representando maior retorno pelos investimentos realizados.

No período de 2013 a 2015 foram emitidas 15.609 Licenças, como resposta ao cumprimento da legislação sanitária vigente e da responsabilidade pela manutenção da qualidade dos produtos e serviços oferecidos (Figura 1). Observamos, porém, a diminuição das ações nos anos 2014 e 2015 se comparado ao primeiro ano estudado, o que pode ser reflexo da redução do quadro de pessoal influenciado pelo processo de aposentadorias dos profissionais que atuam na ponta.



Na Figura 2, apresentamos os registros de licenciamento por tipo de atividade realizada pelo estabelecimento, com destaque para os serviços relacionados à saúde, área de alimentos, farmácias e drogarias e produtos farmacêuticos e saneantes. A emissão de licenças à todos os **estabelecimentos relacionados à saúde** representam 66.2% dos licenciamentos, destacando-se dentre esses os serviços de odontologia com 3.335 (21%,) serviços de assistência à saúde 5.679 (36%), dentre outros. Os licenciamentos de farmácias e drogarias representaram 3.181 (20%) e alimentos 212 (1%) (Figura 03).




PERCENTUAL DE LICENÇAS SANITÁRIAS EMITIDAS NO DF NO PERÍODO DE 2013- 2015

 Figura
03

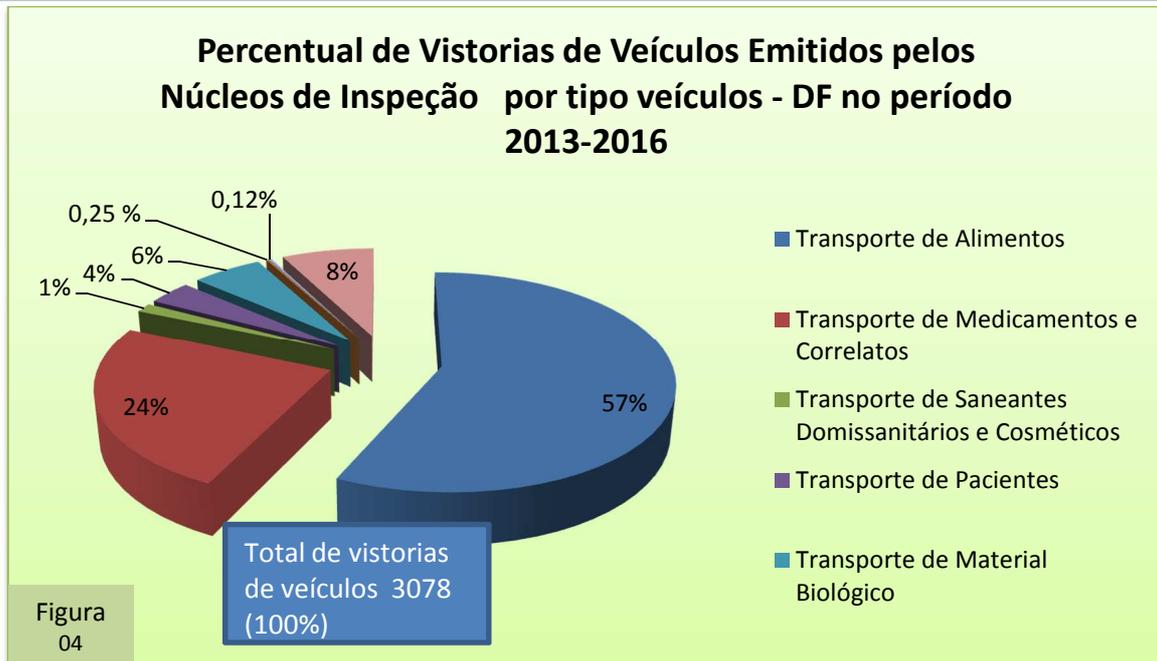
2. Certificado de Vistoria de Veículos – CVV

Ações de vistoria de veículos precedem também a realização de eventos festivos, esportivos, religiosos e outros realizados no Distrito Federal

A Vistoria de Veículos pela VISA-DF busca verificar se estas unidades possuem as condições necessárias para garantir a qualidade sanitária e segurança no transporte de produtos e pessoas desses empreendimentos. A qualidade será sempre exigida do transporte utilizado pelo entregador de pizzas ou de medicamentos. Da ambulância ao carro funerário, todos devem ser avaliados e certificados pela VISA-DF.

No período de 2013 a 2015 foram vistoriados 3.078 veículos (Figura 04). Desses, 57% (1.808) foram autorizados para o transporte de alimentos, 24% (775) de medicamentos, 6% (181) de material biológico e 4% (141) de transporte de pacientes, dentre outros.

É importante mencionar que os veículos que transportam alimentos e pacientes são vistoriados rotineiramente antes de eventos de massa no DF.



Consolidando os dados quantitativos de ambas as atividades, foram expedidos 18.687 documentos que autorizam o funcionamento dentro das normas sanitárias, sendo 15.609 licenças e 3.078 certificados de vistoria de veículos. Na figura 05, apresenta-se o quantitativo destas ações nos três anos em referência, observando em 2015 um decréscimo de 27,5% nas ações em relação a 2013. A média de ações nos três anos foi de 6.229 e a média de inspeções dos 22 Núcleos no período estudado foi de 844 ações. Na figura 06, observa-se que os Núcleos de Taguatinga Norte, Taguatinga Sul, Guará, Ceilândia, Brasília Norte e Brasília Sul realizaram o maior número de ações de licenciamento, destacando que no território de Brasília Sul foram emitidas cinco vezes mais licenças sanitárias que a média dos Núcleos.

É importante observar que os Núcleos com maior quantitativo de ações realizadas são, possivelmente, os locais onde há maior número de empreendimentos registrados.

Como exposto anteriormente, essas ações indicam que a Vigilância Sanitária necessita estar atenta para autorizar o funcionamento dos empreendimentos industriais, comerciais e de serviços de interesse para a saúde no Distrito Federal, com o objetivo de monitorar o atendimento aos padrões de qualidade, de estrutura e de funcionamento.



Número de Licenças Sanitárias e Certificado de Vistoria de Veículos Emitidos pelos Núcleos de Inspeção de Vigilância Sanitária do DF no período 2013 -2015

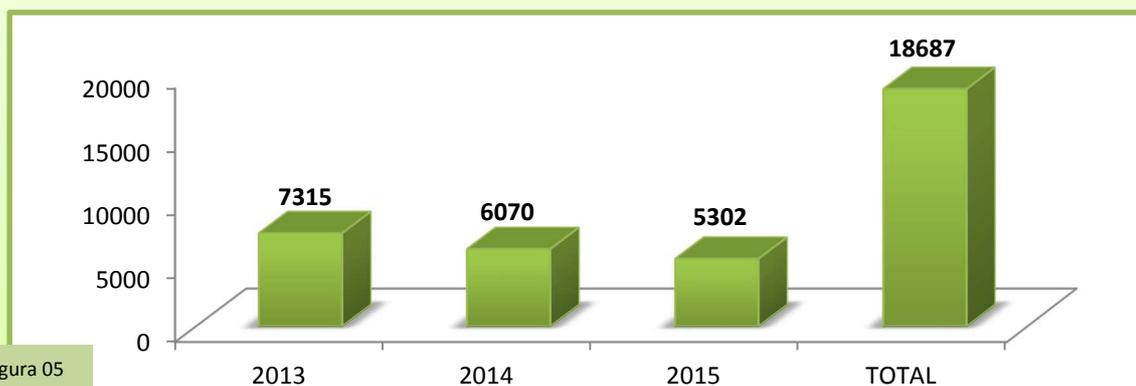


Figura 05

Licenças Sanitárias e certificados de vistorias de veículos emitidos pelos Núcleos de inspeção do DF no Período de 2013-2015

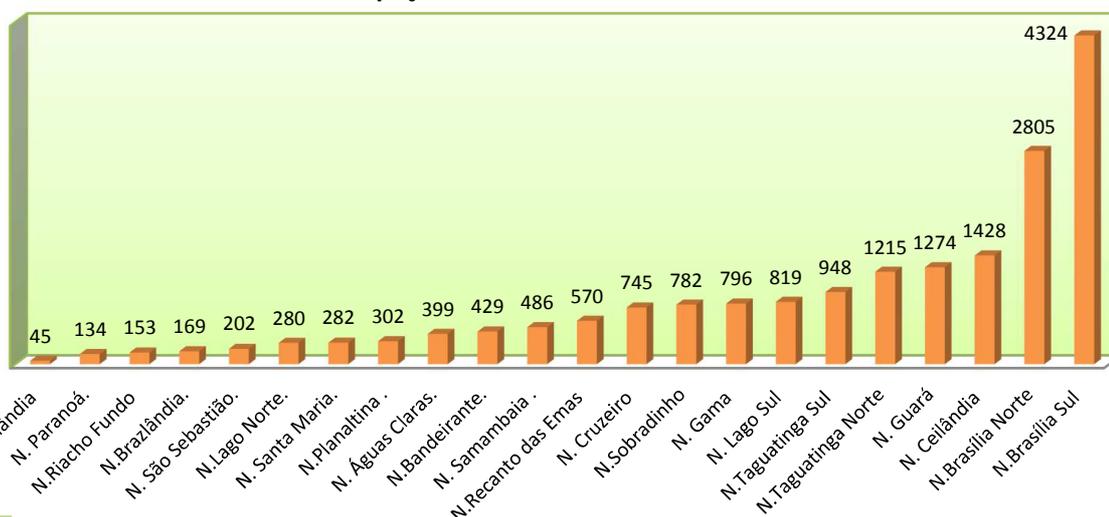


Figura 06



3. Inspeções Sanitárias

A Vigilância Sanitária busca efetivar um modelo de atuação que incorpore a inspeção e a educação sanitária como meio para prevenir riscos, promover saúde e orientar melhor a qualidade dos estabelecimentos, produtos e serviços

O modelo de regulação de produtos e serviços adotados pela Vigilância Sanitária vem buscando incorporar práticas focadas em orientação e monitoramento da implementação de boas práticas por parte do setor regulado. Construir uma noção que ultrapasse o caráter policiaisco e punitivo comumente atribuído às ações de vigilância sanitária é importante para o enfoque desejado, além de contribuir para a responsabilização crescente do setor regulado em busca das melhorias na qualidade de seus processos e estrutura. A edição de Instruções Normativas e a divulgação dos roteiros de inspeção setoriais vêm se consolidando como importantes ferramentas nesse processo.

No período de 2013 a 2015 foram realizadas 80.982 ações de vigilância sanitária no DF, sendo a média dos 03 anos 26.994 ações.

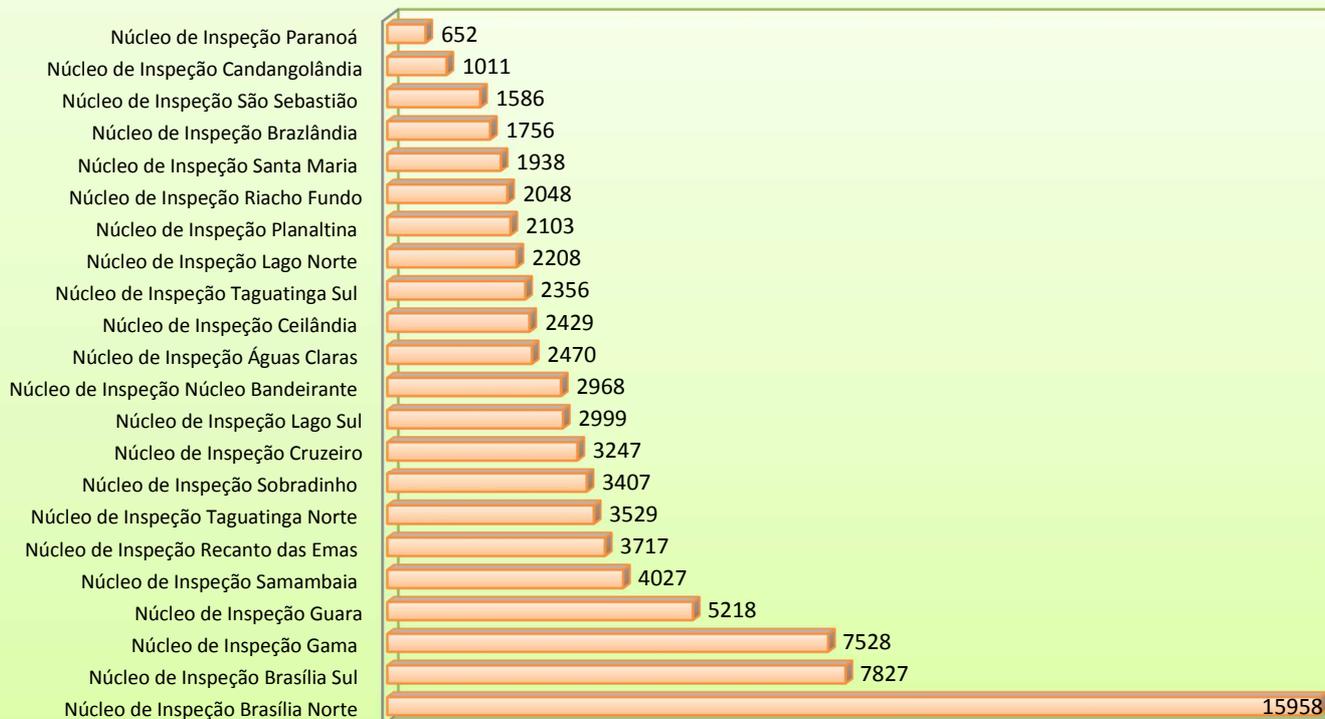
Na figura 7, as ações de vigilância sanitária são agrupadas regionalmente por unidade executora, e importante registrar que foram computadas também ações de “alta complexidade”, que normalmente são inspeções vinculadas às ações coordenadas pelas gerências técnicas do Nível Central, em indústrias de alimentos ou medicamentos e serviços de saúde e realizadas por auditores de todo o DF na área de atuação desses Núcleos. O Núcleo de Brasília Norte realizou 19,7% dessas ações, seguido dos Núcleos de Brasília Sul (também com grande concentração de estabelecimentos de saúde) com 9,7% e do Gama, com 9,3%.

Considerado as inspeções por macro áreas, o maior número de inspeções foi realizado na área de alimentos (45%), seguidas das realizadas em estabelecimentos de saúde (21%), medicamentos, cosméticos e produtos saneantes (17%) e outros de interesse à saúde 2% (figura8).



Figura
07

Total de Ações de Inspeção Sanitária Realizadas pelos Núcleos de Inspeção do DF no Período de 2013 a 2015



Número de Inspeções Sanitárias Realizadas no DF segundo Tipo de Empreendimento no período 2013-2015

- Área de Alimentos
- Área de Saneantes e Produtos Químicos
- Estabelecimentos de Saúde
- estabelecimentos relacionados à saúde (lavanderias, próteses, outros)
- Área de Medicamentos, Cosméticos e Produtos para Saúde
- Outros Estabelecimentos Sujeitos a Licenciamento
- Estabelec. Diversos :escola, cimenteiro,salão de beleza, outros)

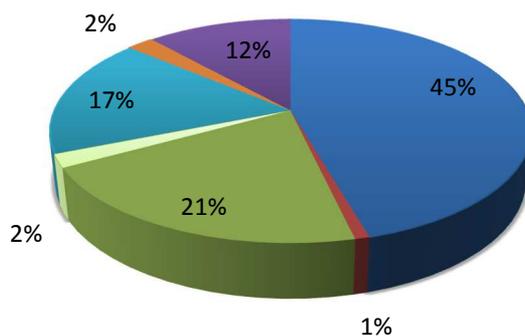


Figura
08



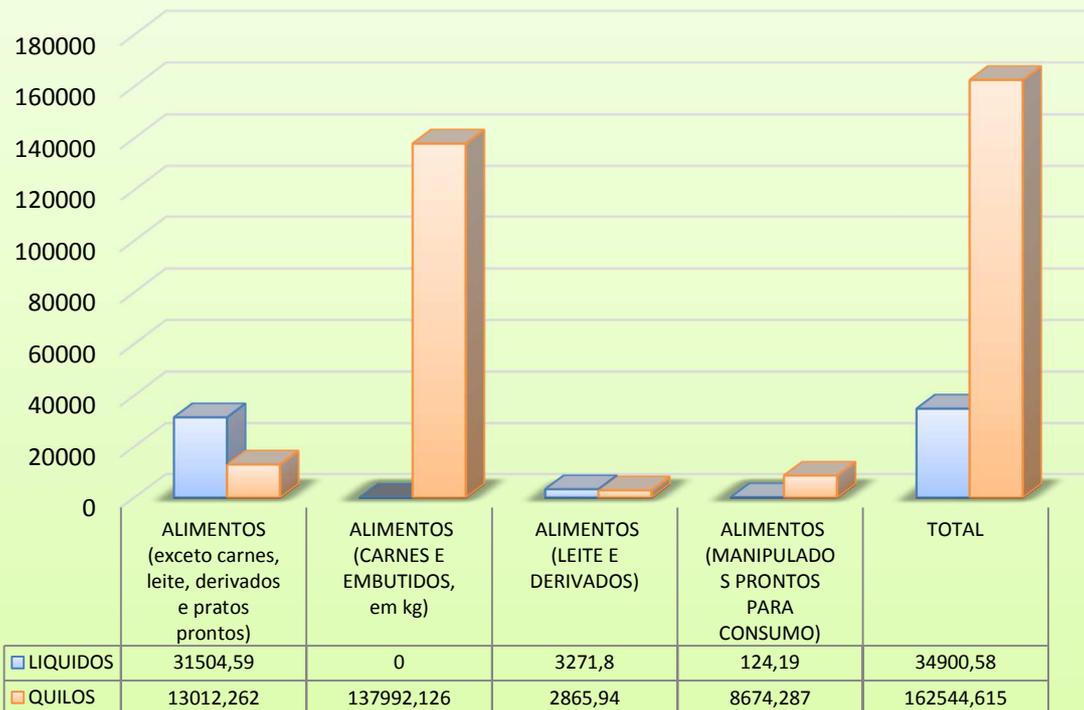
4. APREENSÃO DE PRODUTOS

Uma das ações da VISA consideradas mais impopulares e constrangedoras para os donos ou responsáveis pelos empreendimentos do DF e a equipes de Vigilância Sanitária é a apreensão de produtos que não se encontrem em conformidade com as normas sanitárias, colocando em risco a saúde do cidadão. O exercício do poder de polícia nesse momento vem reforçar o papel indelegável da VISA na defesa da saúde da população do DF.

No período de 2013-2015, o maior volume de material apreendido foi no setor de alimentos, seguido de produtos farmacêuticos, medicamentos, de higiene e saneantes domissanitários. São apresentados na (figura 9) os dados de produtos alimentícios apreendidos, os quais foram consolidados em dois grupos: produtos líquidos e sólidos. Os líquidos como leite e derivados somaram 34.900,5 litros; os sólidos como carnes, embutidos e pratos prontos totalizaram 162,5 toneladas, onde todos se encontravam fora dos padrões para comercialização e consumo ou contrariando a legislação vigente.

Figura
09

ALIMENTOS APREENDIDOS NO DISTRITO FEDERAL NO PERÍODO DE 2013 A 2015



Os produtos como medicamentos e insumos manipulados no DF, foram contabilizados por unidades apreendidas num total de 62.853 unidades, por estarem relacionados à venda ou uso com data de validade vencida, sem autorização para comercialização ou ainda reprovadas em exames laboratoriais de monitoramento da qualidade realizados pela Divisa, Lacen e pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária coordenado pela Anvisa, todos não adequados para comercialização e para uso da população (Figura 10).



MEDICAMENTOS APREENDIDOS (UNIDADES) NO DISTRITO FEDERAL NO PERÍODO DE 2013 A 2015

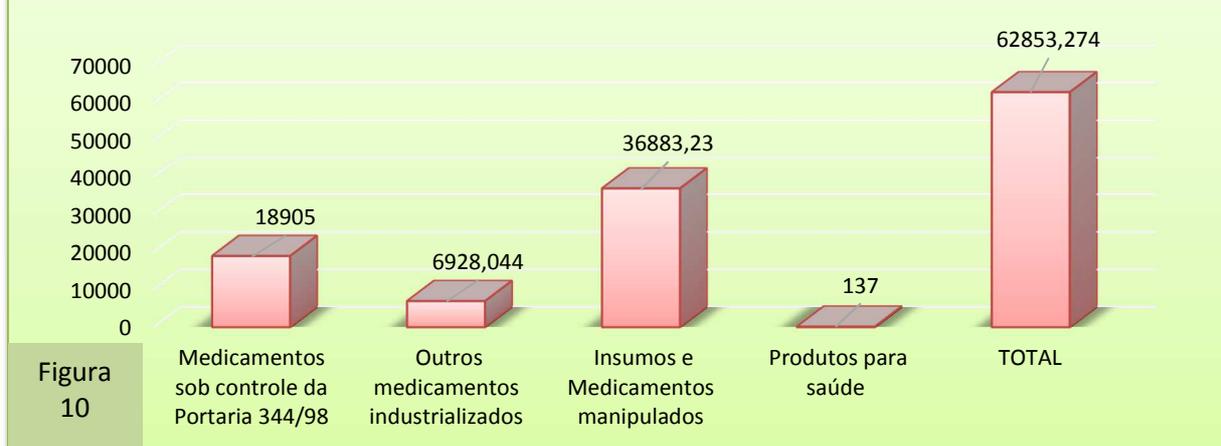


Figura
10

Os produtos classificados como cosméticos, de higiene e saneantes domissanitários, apreendidos no período de 2013 a 2015 foram distribuídos da seguinte forma: 8,7% (274 unidades) de produtos de higiene pessoal; 46,7% (1471 unidades) de saneantes domissanitários e 44,6% (1405 unidades) de cosméticos com inconformidades previstas na legislação de data de validade expirada, produzidos clandestinamente ou sem registro no órgão competente (Figura 11).

COSMÉTICOS, PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL E SANEANTES DOMISSANITÁRIOS APREENDIDOS NO PERÍODO DE 2013 A 2015 (TOTAL DE UNIDADES)

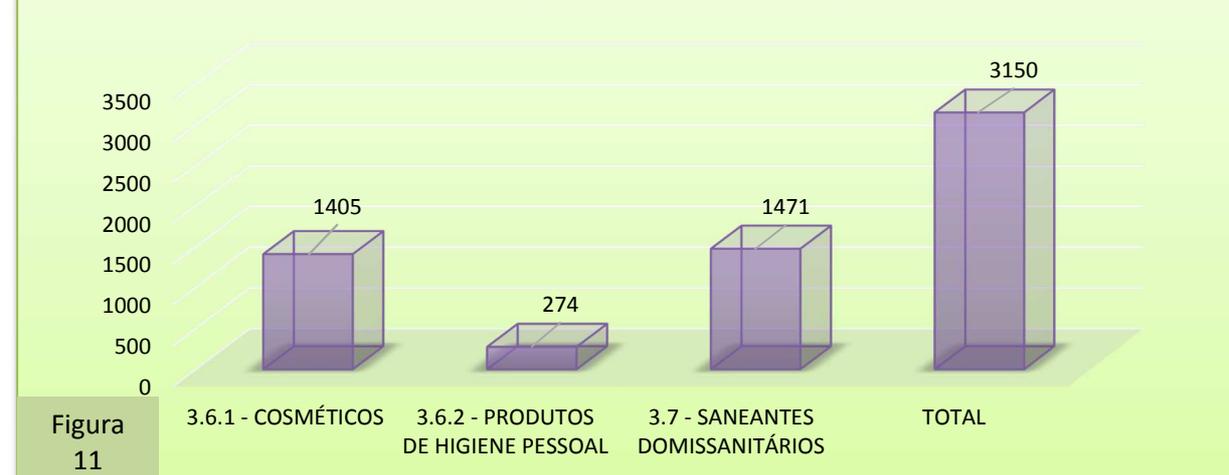


Figura
11

Neste contexto a concessão de licenciamento para funcionamento, emissão de certificados de vistoria de veículos relacionados à saúde; os processos de inspeção e regulação tem como objetivo intervir preventivamente na saúde da população e, também, corrigir e assegurar um padrão de qualidade dos empreendimentos do Distrito Federal. Estudos demonstram que práticas de educação da VISA junto à população facilitam o diálogo e a implementação da legislação e das boas práticas em busca de uma saúde melhor.



Alerta para os Riscos à Saúde

Riscos Ambientais

Água, esgoto, mananciais, lixo, vetores animais, transporte de produtos perigosos e outros.

Riscos Ocupacionais

Processos de produção, substâncias, ritmo e ambiente de trabalho e outros.



Riscos Sociais

Transportes, alimentos, substâncias psicoativas, violências, grupos vulneráveis, e outros.

Riscos Institucionais

Unidades objeto de monitoramento de riscos na estrutura, processos de trabalho e resultados da prestação de serviços desses empreendimentos.

Clínicas, creches, escolas, clubes, hotéis, motéis, salões de beleza, saunas, serviços relacionados à saúde, casa de idosos e outros

Riscos Iatrogênicos

Decorrentes de uso de: medicamentos, sangue e hemoderivados, radiações, tecnologias médico sanitárias, procedimentos e serviços de saúde e outros



DESAFIOS DAS EQUIPES PARA DIMINUIR OS RISCOS À SAÚDE

Conceituando, no campo da saúde o risco corresponde a uma probabilidade de ocorrência de um evento, em um determinado período de observação, em população exposta a determinado fator de risco, sendo sempre coletivo (ALMEIDA FILHO, 1997). Nessa mesma concepção, o *Codex alimentarius* define risco em alimentos como “a função da probabilidade de um efeito nocivo para a saúde e da gravidade deste efeito, como consequência de um perigo ou perigos nos alimentos” (OMS, 2005).

Este conceito de risco à saúde é o mais propagado, entretanto, insuficiente para a área de vigilância sanitária que deve trabalhar no campo da prevenção. Então, o risco no âmbito da Vigilância Sanitária torna-se a possibilidade de ocorrência de eventos que poderão provocar danos à saúde, sem que se possa muitas vezes precisar qual o evento, e até mesmo se algum ocorrerá. Aqui podemos citar como exemplo, o caso dos alimentos geneticamente modificados onde sua ingestão pode ou não vir a causar danos à saúde.

A regulação dos riscos, alinhados à realização de ações que requeira participação efetiva do setor regulado, pode parecer complexa, mas quando resultante de uma construção coletiva coordenada pela VISA, será mais efetiva, sólida e permanente, pois se realizará a partir do conhecimento das causas e efeitos do risco, das estratégias fornecidas pela normatização, da troca de experiências e do estímulo ao automonitoramento, praticando assim a responsabilidade sanitária do setor regulado com relação à segurança sanitária.



CANAIS DE COMUNICAÇÃO RELACIONADOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO DISTRITO FEDERAL

CANAIS DE COMUNICAÇÃO NA ANVISA

OUVIDORIA

portal.anvisa.gov.br/ouvidoria, acesse o link: Ouvidori@tende
Telefones: 08006429782 e (61) 3462-6000

REGISTRO DE REAÇÃO ADVERSA OU QUEIXA TÉCNICA

portal.anvisa.gov.br/ouvidoria, acesse o link: [Notivisa](#)

SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO PÚBLICO

www.brasilia.df.gov.br - Serviços oferecidos
www.ouv.df.gov.br – Carta de serviços e solicitação.

ACESSO À INFORMAÇÃO

www.saude.df.gov.br links: [Acesso à Informação](#) e [Portal da Transparência](#).

RECLAMAÇÕES, DENÚNCIAS, SUGESTÕES, ELOGIOS E INFORMAÇÕES

Telefones 160 ou 162

Horário: Segunda à sexta: 7h às 21h e finais de semana de 8h às 18h

Internet www.ouv.df.gov.br

Pessoalmente: Setor de Áreas isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural s/n, bloco "B" sala 104 – Sede SES/DF

Horário: Segunda à sexta - 8h às 12h e 13h às 17h.

NOTIFICAÇÕES DE OCORRÊNCIA DE AGRAVOS E SURTOS EM PESSOAS PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS-DF

Telefones: (061) 3901-7642 (061) 99146-0076 08006457089
cievsdf@gmail.com e notificadf@gmail.com

Centro de Informações Toxicológicas - CIT-DF

Intoxicação por: medicamentos, agrotóxicos, produtos químicos, drogas de abuso, plantas e acidentes com animais peçonhentos (cobra, escorpião, aranha e lagarta)

Telefones: (61) 99288-9358 (claro) (061) 99221-9438 (claro)

CANAIS DE COMUNICAÇÃO DO GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL