

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Caxias do Sul

RS

2016

Caracterização do Município

- Localização: região nordeste do RS;
- 1.648,60 quilômetros quadrados, que corresponde a 0,55% da área do estado;
- Sua altitude é de 760 m acima do nível do mar;
- População IBGE: 474.853 habitantes (2015) 96,29% vivem na área urbana e 3,71% na área rural ;
- Atividade econômica: universo de, aproximadamente, 34 mil estabelecimentos econômicos. Somente o setor industrial participa com um número estimado de 6.224 empresas e, dentre elas, cerca de 2.094 constituem o polo metalomecânico do município.
- O setor primário de Caxias do Sul destaca se pela presença marcante da atividade agropecuária, cuja característica é a de pequena propriedade. A evolução da agricultura está vinculada, principalmente, a produtos típicos de minifúndios, como uva, maçã, pêssigo e alho. A cidade também é a maior produtora de hortifrutigranjeiros do Rio Grande do Sul. A avicultura e a criação de bovinos são as principais atividades pecuaristas dos municípios da região serrana gaúcha, representando cerca de 60% da produção de origem animal

Histórico da Vigilância Sanitária

- Início das atividades em 1997 com a descentralização da saúde (LEI Federal 8.080 de 19/09/90)
- Equipe inicialmente formada por contrato emergencial (lei 4662 de 30/06/97)
- Criação e ampliação de cargos de provimento efetivo (lei 4669 de 07/07/97) – 8 fiscais sanitários
- Institui ações e os serviços de Vigilância Sanitária (Decreto nº9.066 de 03/11/97)
- Concurso público efetivando a fiscalização
- Criação da legislação municipal por Decreto instituindo a Taxa de fiscalização (Lei Complementar nº 37 de 07/07 97)

Equipe

- Gerente: atualmente exercido por uma Nutricionista
- 8 Técnicos (2 Nutricionistas, 1 Médico Veterinário, 3 Enfermeiras, 2 Farmacêutico/Bioquímicos)
- 10 fiscais (além destes temos 1 fiscal no CEREST, 3 fiscais na Vigilância Ambiental que atuam na Dengue, VIGIÁGUA, estabelecimentos de uso coletivo, clínicas veterinárias)
- 3 agentes administrativos.
- 5 estagiários
- Com exceção dos estagiários, todos são estatutários.

Recursos humanos



Competências da Vigilância Sanitária Municipal

Executar serviços

Dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde

Compartilhamento da gestão entre município e estado

A Portaria GM/MS nº 399 (BRASIL, 2006a), de 22 de fevereiro de 2006, e os Termos de Compromisso de Gestão estabelecem que os municípios assumam a responsabilidade pela gestão e execução das ações básicas “não compartilhadas” de vigilância em saúde e que as atividades compartilhadas devem ser pactuadas entre os municípios e o Estado na Comissão Intergestores Bipartite, considerando o desenho de regionalização, a rede de serviços e tecnologias disponíveis e o desenvolvimento racionalizado de ações mais complexas.

Serviços que devem ser disponibilizados em escala regional

Laboratórios de saúde pública, centros de controle de zoonoses, câmaras frias para armazenamento de imunobiológicos, centros de referência para imunobiológicos especiais, centrais de armazenamento e distribuição de equipamentos, centros de armazenamento de inseticidas, serviços de verificação de óbitos, serviços de saúde com capacidade de realização de procedimentos de alta e média complexidade, etc.

Financiamento do SUS

- Responsabilidade das três esferas de gestão: União, estados e municípios.
- Redução das iniquidades macrorregionais, estaduais e regionais, a ser contemplada na metodologia de alocação de recursos, considerando as dimensões étnico-racial e social.
- Repasse fundo a fundo, definido como modalidade preferencial de transferência de recursos entre os gestores.
- Financiamento de custeio com recursos federais constituídos, organizados e transferidos em blocos de recursos – o uso dos recursos fica restrito a cada bloco, atendendo as especificidades previstas nos mesmos, conforme regulamentação específica.

Vigilância em Saúde. Componentes: vigilância epidemiológica e ambiental; vigilância sanitária;

Financiamento da VISA

O **componente da vigilância sanitária** refere-se aos recursos federais destinados à execução das ações de vigilância sanitária, repassados pelo critério *per capita*, constituído pelos pisos estruturante (para o custeio de despesas relativas à organização, apoio logístico, adequação física e fortalecimento da gestão) e estratégico (para o custeio das ações de gerenciamento do risco sanitário, pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite).

Teto Financeiro da Vigilância Sanitária (TFVISA)

O TFVISA de cada estado será definido a partir do piso estratégico, mediante:

- valor *per capita*, calculado à razão de R\$ 0,21 por habitante/ano ou piso estadual de vigilância sanitária no valor de R\$ 450.000 para cada estado cujo valor *per capita* configurar teto abaixo desse valor;
- taxa de fiscalização de vigilância sanitária.

O TFFVISA de cada município será definido mediante:

- piso estruturante, calculado pelo valor *per capita* de R\$ 0,36 por habitante/ano ou piso municipal de vigilância sanitária no valor de R\$ 7.200/ano para municípios cujo valor *per capita* configurar teto abaixo desse valor (compõe o segmento estruturante do elenco norteador das ações de VISA);
- piso estratégico, calculado pelo valor *per capita* de R\$ 0,20 por habitante/ano, se pactuado na Comissão Intergestores Bipartite, conforme critérios do segmento de gerenciamento de risco do elenco norteador das ações de VISA.

Custo com Rh

- Conforme controladoria
- R\$ 2.879.659,13/ ano
- R\$ 239.971,59/ mês

Mecanismos de pactuação das ações da VISA – Por
1998/07 – elenco norteador das ações

**Grupo I: Ações para a estruturação e
fortalecimento da gestão**

- 1. Estrutura legal**
- 2. Estrutura física e recursos materiais**
- 3. Estrutura administrativa e operacional**
- 4. Gestão de pessoas**

Mecanismos de pactuação das ações da VISA – Por 1998/07 – elenco norteador das ações

Grupo II: Ações estratégicas para o gerenciamento do risco sanitário

- 1. Produtos, serviços e ambientes de interesse à
saúde**
- 2. Educação e comunicação em saúde para a
sociedade**
- 3. Ações integrais de saúde**
- 4. Ações intersetoriais**
- 5. Ações laboratoriais**

Financiamento da VISA Municipal

- Existem impedimentos para financiamentos (ver Manual)

Poderão ser considerados como recursos de contrapartida os gastos com pessoal que atua na área da vigilância em saúde (material, equipamentos, investimentos, etc.).

Legislações aplicadas área de estabelecimentos de saúde

- Decreto estadual 23430 de 24/10/74-disposições gerais
- Lei 6437 de agosto 77(sanitário)
- RDC 50 de 2002(estrutura física estabelecimentos de saúde)
- Portaria RS 40 de 2000(odontologia)
- Portaria estadual 500 de 2010(Processamento de artigos)
- RDC 63 de 2011(Boas praticas serviços de saúde)
- RDC 06 de 2012(lavanderia)
- RDC 306 de 2004(Resíduos)
- RDC 15 de 2012(CME)
- RDC 42 de 2010(uso de preparação alcoólica)
- RDC 55 de 2012(uso detergente enzimático)
- Port. 02 Funasa de 2000-Vacinas;
- Lei 9716 de 1992-Psiquiatria;
- Port. 251 de 2002-Saúde Mental

- Portaria MS 272 de 98-Terapia de Nut. Paren.;
- Portaria 2616 de 98-CCIH;
- Portaria 453 de 98-Radiologia Odontológica;
- RDC 216 de 2004-Boas Praticas serv. alim.;
- RDC 220 de 2004-Serviços Terapia Antineo;
- RDC 302 de 2005-Lab. Clínico e Posto Coleta;
- RDC 156 de 2006- Reg., Rot. repro pro. médico;
- RE 2605 2006-Produtos proibidos de reproce.;
- RE 2606 de 2006-Protocolos de repro;
- RDC67 de 2007-Boas Praticas Manipulação;
- IN nº2- Indicadores Obstétricos e neo;
- RDC 08-2009-Proíbe esterilização química;
- Port. SES 132-2009-C. Inf. Serv. Saúde

- RDC 07 de 2010-UTI;
- Port. SES 72 de 2012-Roteiro Unidades móveis
- RDC 34 de 2014- Serviços Hemoterapia
- RDC 36 de 2013- Segurança do Paciente;
- Port. SES-454 de 2009-Destino prótese explante
- RDC 06 de 2013-Endoscopia;
- RDC 283 de 2005-Casa Asilar;
- RDC 29 de 2011-Comunidade terapêutica
- RDC 11 de 2014-Hemodialise;
- Port. 384 de 2014- Cuidado ambulatorial nefro-SUS

Lei Federal: 6437/1977

Decreto Estadual: 23.430/1974

Código de Posturas do Município: Lei Municipal
377/2010

Código de Obras do Município: Lei Complementar
Municipal 375/2010

Alimentos: genéricas RDC 216/2004/ e Portaria Estadual
78/20019

Água: Portaria Federal 2914/2009 e Poços art...

Resíduos: RDC 306/2014

Projeto Arquitetônico para Serviços de Saúde: RDC
50/2002, RDC 189/2003 e NR 9050/2004

Medicamentos: Genérica é a Portaria Federal 344/19998 e
RDC 67/2007 (rastreadabilidade de medicamentos)

Bombeiros: Lei Complementar Estadual 14.376 de 26 de
dezembro de 2013.

EMTN- Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional

RDC 63/2000]

RDC 272/1998

Portaria MS 224/2006

HEMODIÁLISE

RDC 11/2014

Portaria MS 389/2014

RDC 50/2002

RDC 8/2001

BANCO DE LEITE

RDC 171/2006

Portaria MS 698/2002

CONTROLE DE INFECÇÃO

Portaria Estadual 500/2010

RDC 156/2006 (processamento)

RDC 33/2010 (glutaraldeído)

RDC 42/2010 (preparação alcoólica)

SAÚDE: genérica

Portaria Federal 485/2005 (NR 32)

RDC 63/2011 (Boas Práticas nos Serviços de Saúde)

RDC 63/2013 (Segurança do Paciente)

Portaria Estadual 132/2009 (CCIH)

ACADEMIA

Lei Estadual 11.721/2002

Lei Estadual 12.542/2006

Lei Municipal 5.170/1999

Lei Complementar Municipal 377/2010, art.74

CABELEIREIRO/ESTETICISTA/MANICURE/PEDICURE/BARBEIRO//MASSOTERAPEUTA

Lei Federal 6437/1977

Decreto Estadual 23.430/1974

Portaria Estadual 500/2010

Lei Complementar Municipal 377/2010, art.99 e 100

CLÍNICA ESTÉTICA

Lei Federal 6437/1977

Decreto Estadual 23.430/1974

COMUNIDADE TERAPÊUTICA

Lei Federal 6437/1977

Decreto Estadual 23.430/1974

Portaria Estadual 78/2009

RDC 29/2011

Lei Municipal 7.394/2011

RDC ANVISA63/2011

RDC ANVISA216/2004

Portaria Estadual 59/2013

COSMÉTICOS

Decreto Estadual 23.430/1974

Lei Federal 6.360/1976

RDC ANVISA 211/2005

RDC ANVISA 108/2005

ESCOLA DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Lei Federal 6437/1977

Decreto Estadual 23.430/1974

Resolução CME 15/2007

Portaria Estadual 172/2005

Portaria Estadual 78/2009

RDC ANVISA216/2004

Lei Complementar Municipal 375/2010 art.104, II e art.115, V:

ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL E ENSINO MÉDIO

Lei Federal 6437/77

Decreto Estadual 23.430/74

Parecer 1.400/02

Lei Complementar Municipal 375/2010 art.104, I

INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS- ILPI

Lei Federal 6437/1977

Decreto Estadual 23.430/1974

RDC ANVISA 283/2005

RDC ANVISA63/2011

Portaria Estadual 500/2010

Portaria Estadual 78/2009

RDC ANVISA216/2004

Lei Federal 10.741/03 – Estatuto do Idoso:

Lei Complementar Municipal 375/2010 art.104, I

Portaria Federal 485/2005 (NR 32)

ÓPTICA/LABORATÓRIO

Lei Federal 6437/1977

Decreto Estadual 23.430/1974

Lei Municipal 6.343/2005

Decreto Estadual 45.650/2008

Lei Estadual 12.903/08

http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid_Tipo=TEXTO&Hid_TodasNormas=51348&hTexto=&Hid_IDNorma=51348

Portaria Estadual 500/2010

RADIOLOGIA

Decreto Estadual 23.430/1974, ART.113-142; 737-738:

RDC ANVISA 50/2002

Portaria Federal 453/1998

RE 1016/2006

Portaria Estadual 2898/2013

Portaria Estadual 902/2015

SALÃO DE BELEZA

Lei Federal 6437/1977

Decreto Estadual 23.430/1974

Portaria Estadual 500/2010

TATUADOR

Lei Federal 6437/1977

Decreto Estadual 23.430/1974

Portaria Estadual 482/2005

RDC ANVISA 206/2004

Legislação saneantes:

RDC 47/2013 Boas Práticas de Fabricação de Produtos Saneantes

RDC 50/2002 Projetos

Balanço dos processos na VISA até maio de 2016

- Estabelecimentos de farmácias e afins: 556
- Estabelecimentos na área de alimentos: 2013
- Estabelecimentos na área da saúde: 2275
- Veículos: 655
- Estabelecimentos de interesse à saúde: 1188
- Total: 6687
- Em consulta ao ISS teríamos aproximadamente 30.000 estabelecimentos sujeitos à fiscalização sanitária no município.

BALANÇO DAS AÇÕES VISA DE 2016 – JANEIRO A MAIO

AÇÃO	NÚMERO
Inspeção sanitária em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, serviços de alimentação, veículos, hospitais, serviços de hemoterapia e hemodiálise, serviços de diagnóstico e instituição de longa permanência.	1402
Alvará liberado	849
Investigação de surto de DTA	3
Fiscalização do uso de produtos famigeros derivados do tabaco em ambientes fechados	0
Atendimento de denúncia	259
Investigação de eventos adversos e/ou queixas técnicas	0
Educação e comunicação em saúde para a população	525
Ações integrais de saúde (Ações de notificação, investigação e inspeção conjunta com demais vigilâncias, CEREST, DANTs e Assistência.	1
Ações intersetoriais (Ações de intervenção em parceria com outros setores/órgãos:MP, SMU, SMED, conselhos, FAS, CEREST – Forças Tarefas	3
Interdição de estabelecimento	4
Apreensão de Produto	8
Cadastro de estabelecimentos e veículos sujeitos à vigilância sanitária	195
Cadastro de serviços de alimentação	75
Auto de infração – instauração de processo administrativo sanitário	54
Conclusão de processo adm. sanitário – publicação	73
Recebimento de denúncia	183
Encaminhamento de processos ao arquivo geral	123
Cadastro de ILPI	1

Papel do estado como apoiador dos municípios nas ações da VISA

- Auxílio nas vistorias do Hemocentro
- Reunião/capacitação e monitoramento de germes multirresistentes
- Acompanhamento em vistorias em indústrias de alimentos
- Solicitamos auxílio do engenheiro da 5ª CRS nas vistorias de obras novas dos serviços de alta complexidade
- Repasse de verba
- Atualização de legislações
- Capacitações em todas as áreas

Desafios para a fiscalização

SANEANTES

Dificuldade na obtenção do Alvará do Corpo de Bombeiros:

Não liberação do Alvará de Localização;

Impossibilidade de obter Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) junto à Anvisa;

Não liberação do Alvará de Saúde.

Em indústrias de saneantes é necessário que a empresa possua todas as autorizações e registros/cadastros de produtos para iniciar a fabricação e posterior distribuição.

Houve interdição de empresa oriunda de outro município, que ao instalar-se em Caxias do Sul teve seu Alvará de Localização indeferido por não possuir Alvará do Corpo de Bombeiros e sua AFE cancelada.

Após suspeita de desvio de qualidade notificada no sistema NOTIVISA, equipe de fiscalização foi até notificante para recolher amostras para análise, porém o mesmo havia devolvido o produto suspeito ao fabricante.

Encontram-se produtos saneantes clandestinos oriundos tanto do município, quanto de outras localidades.

Dificuldade em encontrar fabricantes clandestinos.

Desafios para a fiscalização

- Serviço Residencial Terapêutico: vistorias a pedido da secretaria da saúde com relatório constando as desconformidades e sugestões de melhorias.
- Comunidades Terapêuticas: 09 Situações precárias, entidades leigas, de cunho religioso.
- Instituições de Longa Permanência para Idosos: 25 Dificuldade de aprovação de projetos arquitetônicos, imóveis adaptados, quartos com suites)
- ILP para Adultos: 02 (legislação municipal)

Desafios para a fiscalização

- Na área de alimentos:

Legislação:

Defasada, não atende a realidade em diversas situações.

Demora, dificuldade para criar o Novo Código Sanitário.

Acesso e apoio da fiscalização do ICMS – estadual e municipal.

Infraestrutura:

Recursos humanos insuficientes.

Direitos como periculosidade não estendido a todos.

Novas tecnologias, veículos.

Capacitações.

Desafios para a fiscalização

- Na área de estabelecimentos de interesse à saúde:
- Equipe reduzida/recursos tecnológicos deficientes
- Legislações desatualizadas e que não contemplam a realidade local e os avanços tecnológicos
- Poucas capacitações
- Deficiente material para divulgação
- Novos ramos de atividade/ crescimento populacional
- Falta de código sanitário municipal

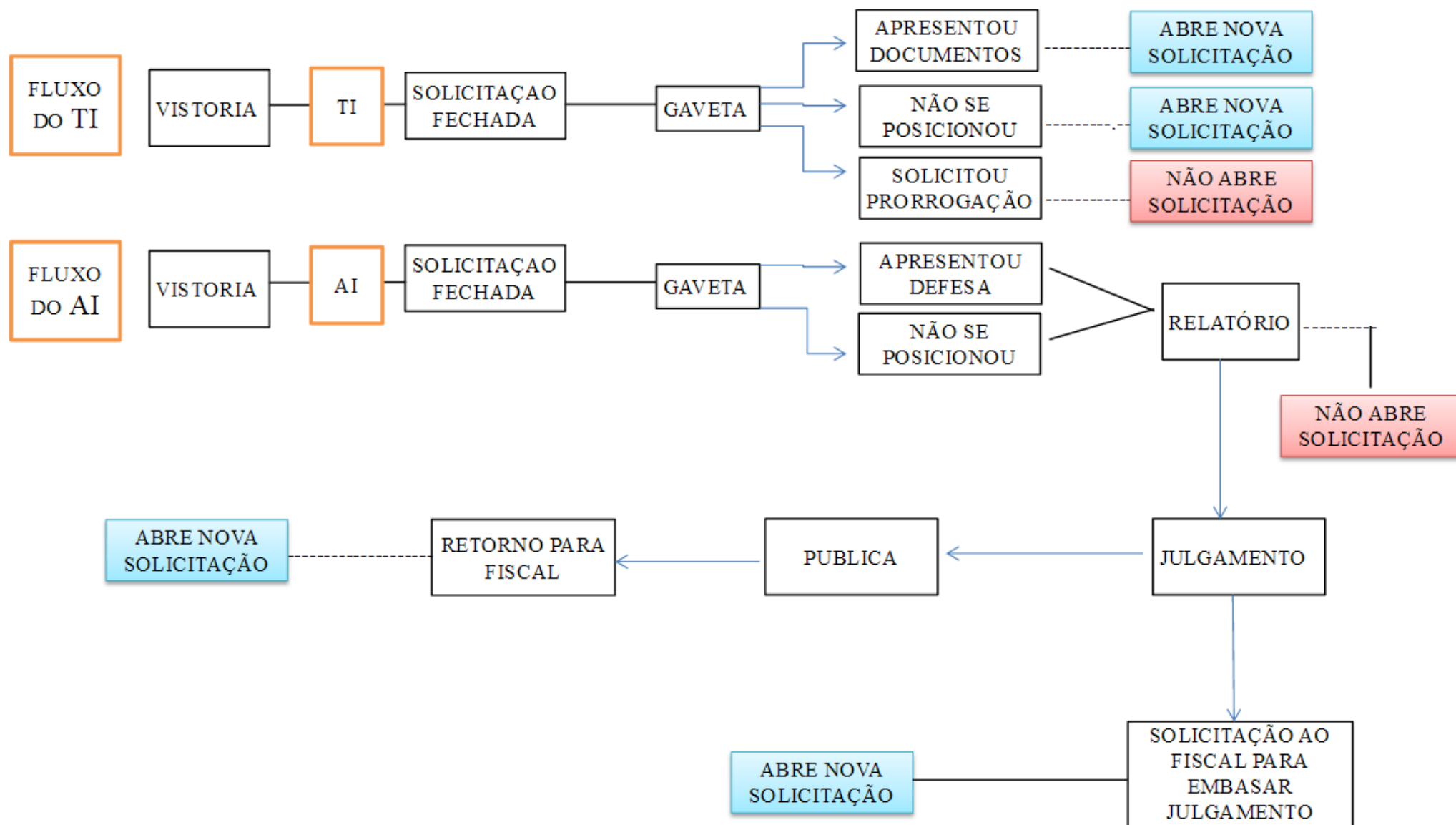
Modelos organizados de fluxos de trabalho, monitoramento e avaliação das ações da VISA

Modelos de Fluxo de trabalho, monitoramento e avaliação das ações da VISA

Ações interinstitucionais que ocorrem na transversalidade de trabalho realizados juntamente com o CEREST na Saúde do Trabalhador. Os trabalhos que ocorrem juntamente com o Ministério Público Estadual e o Conselho Municipal do Idoso e o Conselho Municipal dos Entorpecentes, nas inspeções realizadas nas Instituições de Longa Permanência para Idosos e Comunidades Terapêuticas.

Roteiros de inspeção baseados em legislação

FLUXO DOS PROCESSOS – VISA



FLUXO DOS PROCESSOS – VISA

FLUXO PARA ABERTURA DE SOLICITAÇÃO

