

Boletim do GTVISA - ABRASCO

Grupo Temático de Vigilância Sanitária - Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Ano I - N° VII - Março 2007

A saúde brasileira

A terceira edição do *Boletim GTVISA-ABRASCO* de 2007 dá destaque para estudos importantes relacionados aos serviços de saúde brasileiros: o Sistema Único de Saúde, o SUS, é abordado através de dois resumos de artigos discutindo alguns fatores sociais e políticos que têm conseqüências diretas na saúde da população brasileira.

Ademais, este *Boletim* publica uma discussão em artigo científico sobre a formulação de políticas públicas atrelada ao caos urbano - que neste estudo enfatiza o problema das enchentes. Além disso, há mais investigação científica de alguns autores: em uma dissertação de mestrado são analisados os principais aspectos da obesidade feminina na cidade; em outra dissertação, o comércio varejista de medicamentos. Por último, destacamos mais algumas Consultas Públicas de interesse geral, além de eventos e congressos para os próximos meses.

Consultas Públicas

Consulta Pública nº 20, de 23/02/2007

Proposta de Regulamento Técnico, para o ingrediente ativo I20 - IMAZAPIQUE, contido na Relação de Monografias dos Ingredientes Ativos de Agrotóxicos, Domissanitários e Preservantes de Madeira (prazo aberto de 15 dias para sugestões a contar da data de publicação).

Consulta Pública nº 18, de 14/02/2007

Proposta de Regulamento Técnico que aprova a extensão de uso de aditivo alimentar (prazo aberto de 60 dias para sugestões a contar da data de publicação).

Consulta Pública nº 17, de 14/02/2007

Proposta de Regulamento Técnico que aprova o uso de Aditivos Alimentares, estabelecendo suas funções e seus limites máximos para Geléias, constante do Anexo desta Consulta Pública (prazo aberto de 60 dias para sugestões a contar da data de publicação).

Para acesso a outras Consultas Públicas:
www.anvisa.gov.br/divulga/consulta/index.htm

Artigos

O discurso do gestor federal no processo de descentralização política: obstáculos à municipalização do SUS

Trata-se de uma análise do discurso realizada sobre a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde - NOB-SUS 01/96, com o objetivo de localizar no seu enunciado sinais que permitissem a identificação das correntes de pensamento que influenciaram a política de saúde priorizada pelo gestor federal nos primeiros anos do Sistema Único de Saúde (SUS). A autora distingue uma peculiaridade do gênero de discurso adotado na portaria ministerial: sua estruturação sobre aspectos isolados da legislação e em bandeiras defendidas por outras comunidades discursivas e a articulação com preceitos legais redefinidos - esforço para autorizar a argumentação oficial de pertinência da manutenção do controle do processo de descentralização pelo gestor federal. A análise conclui que uma norma infralegal não pode atribuir uma superioridade hierárquica (função de mediação) aos gestores estaduais e federal sobre os gestores municipais nem dar às Comissões Intergestores a atribuição legal dos Conselhos de Saúde, transformados em meros ratificadores de decisões. O estudo realizado para obtenção do grau de mestre em Comunicação e Cultura (UFRJ) verificou que a outorga de privilégios não previstos na Lei para os gestores estaduais e federal volta a se manifestar com mais ênfase na Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS 01/01.

Autor: Bárbara Pellegrini.

Revista: Ciênc. saúde coletiva, mar./abr. 2007, vol.12, no.2, p.325-333.

Disponível em:

www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232007000200008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

A integralidade na atenção à saúde da população

Este artigo discute o princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde no Brasil, a partir das práticas. Integralidade é o eixo organizativo de

práticas de gestão das ações, que tem na garantia do acesso aos níveis de atenção mais complexos seu principal desafio. Desenvolvemos um referencial analítico ancorado em três dimensões: organização dos serviços, conhecimentos e práticas de trabalhadores de saúde e políticas governamentais com participação da população na sua formulação. As práticas de gestão são campo de construção da integralidade, constituindo arena política na qual participam gestores públicos de diferentes esferas de governo, prestadores privados, trabalhadores de saúde e sociedade civil organizada. Integralidade na atenção à saúde da população é fruto da interação democrática dos sujeitos implicados na construção de respostas governamentais capazes de contemplar as diferenças expressas nas demandas em saúde.

Autores: Roseni Pinheiro, Alcindo Ferla e Aluisio Gomes da Silva Junior.

Revista: Ciênc. saúde coletiva, mar./abr. 2007, vol.12, no.2, p.343-349.

Disponível em:

www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232007000200010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

A Percepção do Caos Urbano, as Enchentes e as suas Repercussões nas Políticas Públicas da região Metropolitana de São Paulo

Um aspecto muito discutido na atualidade, por pesquisadores dos fenômenos urbanos, é a percepção dos riscos ambientais. No caso da sociedade brasileira em geral, existe a concepção dominante de que os modelos de expansão urbanos, adotados nas grandes metrópoles, são responsáveis por graves problemas geoecológicos, que estas apresentam. No entanto, esta percepção não é muito clara e muda constantemente, evoluindo por força dos acontecimentos. No caso da RMSP - Região Metropolitana de São Paulo, os riscos hídrico-meteorológicos são constantemente invocados como graves, merecendo, por parte dos poderes públicos, grande atenção. O presente artigo analisa os mecanismos decisórios e as políticas públicas, tomadas em função da percepção de *caos urbano* decorrente de grandes episódios de inundação, entendidos aqui como aqueles capazes de literalmente paralisar o ritmo diário de uma metrópole como São Paulo. Considera-se uma situação caótica como aquela capaz de provocar a

interrupção do sistema de transportes, impedir a livre circulação de pessoas e mercadorias, gerar enormes prejuízos financeiros e materiais; suscitando o aparecimento de grande número de vítimas. Esta percepção de risco será confrontada com os dados climatológicos de cada situação calamitosa e também com as repercussões destes eventos nos processos decisórios. Pretende-se, desta forma, contribuir com o aperfeiçoamento do planejamento urbano, na gestão compartilhada das águas, e também com o estabelecimento de padrões de análise nos quais se possam verificar os progressos ou retrocessos na gestão deste recurso.

Autores: Ailton Pinto Alves Filho e Helena Ribeiro.

Revista: Saúde e Sociedade v.15, n.3, p.145-161, set-dez 2006.

Disponível em:

www.apsp.org.br/saudesociedade/XV_3/revista%2015.3_artigo%2010.pdf

Notícias

- O Conselho Nacional de Saúde aprovou o Plano Diretor de Vigilância Sanitária - PDVISA em reunião ordinária de 14 de fevereiro de 2007: pretende se tornar um instrumento estratégico de gestão e planejamento das ações no campo da vigilância sanitária para ressaltar seus compromissos e metas perante a sociedade;

- Anvisa autoriza registro de medicamento anti-concepcional genérico administrado por via oral com a publicação da RDC nº 16 de 05 de março de 2007.

Para maiores informações: www.anvisa.gov.br

Expediente

Publicação mensal eletrônica do Boletim do GTVISA - ABRASCO

Comissão colegiada do GTVISA: Diana Carmem de Oliveira, Andre Gemal, Maria Cristina Marques, Marisa Carvalho e Vera Maria Bacelar

Coordenação editorial: profa. Maria Cristina Marques e Paula Kanikadan

Informações: paulak@usp.br

Dissertações e Teses

Vigilância Sanitária do comércio varejista de medicamentos no município de Barra Mansa, Estado do Rio de Janeiro: licenciamento, autorização de funcionamento, responsabilidade técnica e suficiência dos quadros locais

Autora: Marília Monteiro Alvim (Escola Nacional de Saúde Pública - 2004).

Esta dissertação tem o fito de verificar as condições de funcionamento da mencionada modalidade de comércio no município de Barra Mansa -RJ, frente ao licenciamento, a autorização de funcionamento, a existência de responsável-técnico e sua presença no estabelecimento, e a suficiência do quadro funcional da Vigilância Sanitária local para exercer as ações fiscalizadoras e de controle do setor regulado. Os resultados obtidos apontam para a constatação de algumas irregularidades no setor, sendo as principais a existência de estabelecimentos funcionando sem a licença sanitária e/ou autorização de funcionamento e a ausência de profissional devidamente qualificado como responsável técnico. Outro fato preocupante é o quadro funcional da VISA, que não dispõe de farmacêutico na sua equipe, conforme requer a legislação em vigor, inclusive aquela que dispõe sobre a municipalização das ações de vigilância sanitária. Há evidências contundentes da deficiência do Sistema de Vigilância Sanitária no controle do comércio varejista de medicamentos e dos serviços por eles prestados.

Disponível em: www.teses.cict.fiocruz.br/cgi-bin/wxisl660.exe/lildbi/iah/

O fiel da balança na história do corpo obeso de mulheres de baixa renda - Manguinhos, Rio de Janeiro

Autora: Denise Oliveira e Silva (Escola Nacional de Saúde Pública - 1995).

Descreve a percepção de mulheres obesas (IMC) superior a 30 de baixa renda usuárias do Centro de Saúde Germano Sival Faria, um Centro de Saúde de Atenção Primária, situado em Manguinhos, uma área urbana favelada na cidade do Rio de Janeiro, sobre os principais aspectos de determinação causal da sua obesidade. Mulheres obesas, participantes do chamado “Grupo das Gordinhas” e mulheres referidas para o serviço de

nutrição, num total de 40, foram entrevistadas com vistas a esclarecer como viam a história de seu corpo obeso. As condições de vida atual e na infância, sua história reprodutiva, o estresse causado pela violência urbana, o tipo de consumo alimentar e a imagem ideal do corpo se revelaram questões importantes na problemática da obesidade. A atuação do profissional de saúde no atendimento à mulher obesa foi considerado limitado em função do seu relevante papel, já que este profissional tem dificuldade de ver a mulher fora do seu papel de mãe. O desafio maior é, então, criar condições para que os profissionais de saúde situem a obesidade como um fator plurifatorial, circunscrito na biografia histórico-social do indivíduo.

Disponível em: www.teses.cict.fiocruz.br/cgi-bin/wxisl660.exe/lildbi/iah/

Eventos

43º Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

11 a 15 de março de 2007

Campos do Jordão - São Paulo - SP

Informações: www.perfectaeventos.com.br/det.php?&ima=images/21site.jpg&id=21

4º Congresso Internacional de Gestão da Tecnologia e Sistemas de Informação

30 de maio a 01 de junho de 2007

Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo

Informações: www.tecsi.fea.usp.br/eventos/contecsi2007/port

1º Simpósio Paulista de Farmacognosia

4 a 6 de junho de 2007

Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Unesp - Araraquara, SP

Informações: www.fcfar.unesp.br/spf2007/index.htm

19º Conferência Mundial de UIPES de Promoção de Saúde e Educação para a Saúde

10 a 15 de junho de 2007

Comitê Científico Internacional da 19ª Conferência Mundial Local: Vancouver (Canadá)

Informações: www.iuhpeconference.org/en/index.htm