



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

### **TERMO DE REFERÊNCIA<sup>1</sup> OFICINA DE TRABALHO SOBRE FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA A VIGILÂNCIA SANITÁRIA - Salvador - BA, 27-28 de agosto de 2000**

Ediná Alves Costa<sup>2</sup>  
Ana Cristina Souto<sup>3</sup>

#### 1 - INTRODUÇÃO

As profundas e aceleradas mudanças que caracterizam as sociedades no momento atual apresentam novos desafios para o setor saúde, em todo o mundo, em face de necessidades de saúde sempre ampliadas, resultantes de um conjunto de interações de processos de natureza econômica, social, política e científico-tecnológica que não têm sido capazes de operar repercussões positivas na saúde e na qualidade de vida de amplos contingentes populacionais. Num contexto de políticas econômicas de corte neoliberal que impõem a reformulação do Estado e redefinição de suas funções desvanece-se a meta ideal de "Saúde para todos no ano 2000" e emerge uma consciência acerca da crise atual da saúde pública, entendida como a "incapacidade da maioria das sociedades para promover e proteger sua saúde à medida que as circunstâncias históricas requerem".<sup>4</sup>

A reconfiguração da ordem econômica mundial, a liderança do capital especulativo e os novos padrões mundiais na produção e circulação de mercadorias não estendem a distribuição dos benefícios da acumulação das riquezas a todos os países e grupos sociais, mas sim ampliam as possibilidades de distribuição internacional de numerosos riscos difusos à saúde humana e ambiental. A experiência internacional recente confirma que nenhum país está protegido de eventos que ameaçam a segurança sanitária - a exemplo do surgimento da "doença da vaca louca" em países europeus - frente aos quais tornam-se mais vulneráveis os países cujos sistemas de vigilância sanitária são frágeis, ademais quando o saneamento básico ainda é questão não equacionada (Costa, 1999).\_

---

<sup>1</sup> Texto elaborado para a Oficina de Recursos Humanos em Vigilância Sanitária do VI Congresso da ABRASCO

<sup>2</sup> Professora do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA

<sup>3</sup> Técnica do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA

<sup>4</sup> OPS. La crisis de la salud pública: Reflexiones para el debate.



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

A crise da saúde é particularmente visível nos países periféricos - assim, em toda a região latino-americana, dando lugar a um repensar sobre a questão saúde e a urgência de construção de um novo modelo assistencial\_ que supere a fragmentação vigente, articule intervenções de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde e prevenção de riscos, agravos e doenças, permitindo articular intervenções intersetoriais que confiram efetividade às ações para a produção da saúde. Os esforços dos governos, centrados, sobretudo, no desenvolvimento da infra-estrutura de serviços de assistência médica, restringem suas intervenções ao âmbito curativo, com emprego de outras medidas que, no limite, contribuem para a prevenção de um conjunto restrito de doenças, especialmente aquelas passíveis de imunização.

As exigências gerais para o desenvolvimento socioeconômico, as características do Estado contemporâneo e os desafios emergentes no cenário de transformação da gestão estatal e da saúde têm configurado uma situação que demanda e condiciona a definição e o desenvolvimento da Saúde Pública e suas funções essenciais de responsabilidade estatal. As FESP (Funções Essenciais da Saúde Pública)\_ contribuem para a redefinição do papel e função de um novo Estado. Considera-se, ainda, que o caráter essencial de cada uma dessas funções é dado pela sua imprescindibilidade na geração de saúde (OPS, 2000).

A chamada globalização atinge os aspectos econômicos, políticos, sociais e culturais dos distintos países. As megatendências que interferem nas sociedades, atualmente repercutem em todas as esferas das vidas das pessoas, afetam a governabilidade e as políticas. Os processos de reformas do Estado que estão ocorrendo em muitos países marginalizam a saúde; em consequência disso nos últimos anos a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) propõe que as funções essenciais da Saúde Pública sejam um dos temas-chave para a discussão da agenda de reforma do setor saúde e do papel do Estado e as implicações para o desenvolvimento de recursos humanos em saúde (OPS, 2000). Neste contexto tem curso, sob a liderança da OPAS, um movimento voltado para formular e executar políticas para revitalização e desenvolvimento da Saúde Pública nos países da região das Américas. Este movimento abarca propostas para as temáticas referentes ao desenvolvimento teórico-conceitual, metodológico e operacional, orientadas para a liderança setorial, a investigação e a formação avançada de recursos humanos (OPS, 2000). Entre os eventos realizados no âmbito desse movimento cabe citar os mais recentes: o Foro Regional sobre "Usos da Investigação em Reformas do Setor Saúde na América Latina e Caribe" e a XIX Conferência da Associação Latino-Americana e do Caribe de Educação em Saúde Pública (ALAESF).

O Foro promovido pela Organização Pan-Americana da Saúde em Salvador, Bahia (2-5 de maio de 2000) ressaltou o papel da pesquisa científica e da cooperação tecnológica como elemento crucial para o êxito na efetivação de novos modelos assistenciais no continente. Especificamente, indicou-se como subcampo de pesquisa de especial interesse para a tomada de decisão



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

institucional na área da saúde, a ISSS (investigação em sistemas e serviços de saúde), entendida como “investigación que respalda la reorientación y la reorganización del sistema de salud de manera que ayuda a alcanzar los principios de equidad, eficiencia y eficacia”.

Para a efetiva utilização do saber de base científica produzido pelos programas de ISSS, torna-se necessário o desenvolvimento de atividades de cooperação técnica, particularmente entre instituições cuja vocação se orienta para a produção de conhecimento (universidades e centros de pesquisa) e aquelas encarregadas da programação, gestão, avaliação e financiamento dos serviços e da política de saúde. A cooperação técnica compreende processos de compartilhamento de conhecimento e tecnologia gerados de pesquisas e sistematização de seus resultados em torno de problemas concretos de saúde. Abrange responsabilidades de distintos atores - pesquisadores, usuários e clientes de serviços e tomadores de decisão - envolvendo um complexo processo de produção, tradução, aplicação e disseminação de conhecimento e não meramente de armazenamento e transmissão de informação. Necessariamente inclui, portanto, estreita articulação dos atores com as estratégias de formação de recursos humanos de acordo com novos princípios doutrinários e pedagógicos, essenciais para a transformação pretendida nos modelos assistenciais.

A XIX Conferência da Associação Latino-Americana e do Caribe de Educação em Saúde Pública (ALAES), realizada, de 2 a 4 de julho de 2000, em Havana, Cuba, centrou-se no tema “Desenvolvimento da Educação em Saúde Pública: Desafios para o Século XXI”, com o propósito de fortalecer o papel das instituições de Formação em Saúde Pública em face de problemas atuais e futuros conseqüentes às crescentes desigualdades e ligados aos processos de transformação do Estado e de reforma setorial.

A Conferência foi precedida de um conjunto de encontros com a participação de representantes das instituições de formação em Saúde Pública, com o objetivo de elaborar uma proposta de agenda para tais instituições e um marco de referência para a cooperação técnica. Vale a pena referir que este marco de referência propõe “la construcción de una visión compartida basada en los atributos esenciales que ha de generar o consolidar una institución moderna de formación en salud pública. Esta visión compartida está basada en principios y valores de justicia social, equidad, solidaridad, redistribución de los beneficios en la sociedad, relevancia com respecto a las realidades históricas y sociales, y desempeño basado en el rigor técnico y la evidencia científica”<sup>5</sup>. A proposta de agenda apresenta cinco campos de ação que corresponderiam à contribuição dessas instituições ao desenvolvimento da saúde, a saber: formação de recursos humanos, investigação em saúde pública e

---

<sup>5</sup> OPS/OMS. XIX Conferência da Associação Latino-Americana e do Caribe de Educação em Saúde Pública (ALAES). Havana, 2-4 de julho de 2000.



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

desenvolvimento tecnológico, cooperação técnica, ação comunitária direta e liderança, e articulação política e alianças.<sup>6</sup>

Estas postulações levam à necessidade de um repensar específico acerca da Vigilância Sanitária - o componente da saúde pública menos "trabalhado" nos aspectos teórico-conceituais, metodológicos e operacionais, assim como e, sobretudo, no aspecto da formação de seus recursos humanos. Conquanto alguns avanços, em anos recentes, ainda se mantém certo isolamento institucional e operacional das práticas de Vigilância Sanitária no contexto do conjunto das ações de saúde, ausência nas prioridades das políticas de saúde e nas temáticas de investigação. Dessa situação resulta pequena produção de estudos e conhecimentos sobre o tema, escassos recursos docentes e limitados processos de formação e capacitação de recursos humanos e, ademais, pouco conhecimento acerca da importância de suas ações para a conquista e preservação da saúde. Verifica-se que as práticas do campo da Vigilância Sanitária pouco têm se beneficiado do avanço da produção científica e tecnológica na Saúde Coletiva e dos refinamentos metodológicos e analíticos proporcionados pela incorporação das Ciências Sociais em Saúde (Costa, 1999).

Sendo a face mais complexa da Saúde Pública, campo de expressão e embate de nítidos conflitos de interesses, a Vigilância Sanitária suscita interrogações ainda não respondidas na produção de conhecimentos na área da saúde. Temas atualmente em discussão na Saúde Coletiva, tais como a necessidade de regulação das práticas mercadológicas de incentivo ao consumo desenfreado de produtos de risco, medicamentos e tecnologias médicas, necessidade de depuração do mercado farmacêutico, de redução e controle de iatrogenias, saúde dos consumidores, deterioração do meio ambiente e desastres com produtos tóxicos e perigosos, entre outros, exigem da Saúde Pública/Vigilância Sanitária como campo de saberes e de práticas sociais, intervenções de natureza mais complexa que a das práticas usuais nos sistemas de saúde. Esta exigência recompõe conceitos e noções até agora pouco elaborados que compreendem a regulação, promoção, proteção e defesa da saúde, a serem conjugados com os princípios e diretrizes afirmados para a constituição da saúde como um direito humano fundamental, ou seja os princípios de universalização, equidade, integralidade, sob as diretrizes de descentralização, participação e controle social no Sistema Único de Saúde.

A chamada "crise paradigmática" que emerge de distintos campos das ciências e se expressa no esgotamento de paradigmas para o setor, parece oferecer, como algo promissor, as condições para a reconfiguração da cultura sanitária e de um olhar ampliado sobre o objeto saúde-qualidade de vida, quando a promoção e a proteção (da saúde) poderão ocupar novos espaços em práticas sociais renovadas dirigidas à produção da saúde, a começar dos processos de formação de seus agentes profissionais.

---

<sup>6</sup> Idem.



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

A incorporação de novos paradigmas no desenvolvimento curricular da Saúde Pública supõe a crítica teórica permanente dos diversos movimentos ideológicos que têm atravessado o campo social da saúde e a reflexão epistemológica sobre os fundamentos científicos que sustentam, presentemente, as distintas disciplinas que lhe integram (Paim, 2000)<sup>7</sup>. Ressalte-se, ademais, que estes movimentos não têm se ocupado de questões que a reflexão acerca das ações do campo da Vigilância Sanitária suscitam. Entre tantas questões, propõe-se, neste momento, e sem pretensões para exaurir o assunto, algumas considerações para subsidiar a reflexão quanto à formação de recursos humanos na área.

### 2 - A FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS NO CONTEXTO ATUAL DAS POLÍTICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A formação de recursos humanos em Vigilância Sanitária hoje, no país, defronta-se com um conjunto de limitações que advém do tradicional isolamento institucional da Vigilância Sanitária no contexto da saúde, o que se reflete na pequena produção de conhecimentos científicos na temática, na falta de formação docente e até mesmo de desconhecimento da função da Vigilância Sanitária como ação de saúde. Esses aspectos, com outros decorrentes do paradigma dominante na saúde - centrado na doença - concorrem para a manutenção de certa dificuldade, mesmo entre sanitaristas pesquisadores, em se distinguir a função das ações de Vigilância, do modelo que tem vigorado no país, como se essas ações se restringissem à atividade regulamentadora e de fiscalização (Costa, 1999).

Observa-se que os cursos de graduação em saúde e áreas afins à Vigilância Sanitária (Química, Direito, Engenharia, Arquitetura, Agronomia etc.), em geral não incluem a temática Vigilância Sanitária em suas grades curriculares. Mesmo nas disciplinas da Saúde Coletiva (Saúde Pública, Epidemiologia), integrantes dos currículos da maioria dos cursos de formação de profissionais da saúde, são incipientes as iniciativas nesta direção. Percebe-se, entretanto, que recentemente alguns cursos de graduação de Farmácia e de Nutrição passaram a incorporar conteúdos de Vigilância Sanitária em determinadas disciplinas.

Na pós-graduação em Saúde Coletiva a temática vem emergindo, particularmente em Programas lato sensu. Em programas stricto sensu, embora a Vigilância Sanitária não constitua área de concentração, a discussão sobre o tema vem crescendo, dando lugar a alguma produção de estudos, dissertações de mestrado e teses de doutoramento<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Paim, J.S. Transição paradigmática e desenvolvimento curricular em Saúde Pública. In: OPS/OMS. XIX Conferência da Associação Latino-Americana e do Caribe de Educação em Saúde Pública, (ALAESP). Havana, 2-4 de julho de 2000.

<sup>8</sup> Veja-se COSTA, EA, 1998; DUARTE, 1990; HENRIQUES, 1992; PILATI, 1995; SOUTO, 1996 e SHUQAIR, 1996.



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

Sem contar a dificuldade para os serviços acompanharem o desenvolvimento científico e tecnológico no segmento produtivo, na verdade, o modelo de Vigilância Sanitária até agora predominante tem incorporado poucos conhecimentos técnicos-científicos que devem fundamentar as suas práticas; assim também em relação a instrumentos essenciais à intercomplementariedade de suas ações, a exemplo da farmacovigilância. Ademais, não costuma incorporar informações relevantes e disponíveis nos sistemas de informação em saúde e outros, assim como não disponibiliza as informações que possui. É notória a limitação na área, também por não existir, ainda, um Sistema de Informação.

Nos anos recentes a área de Vigilância Sanitária vem experimentando algum desenvolvimento no processo de descentralização e efetivação do Sistema Único de Saúde, especialmente desde a Norma Operacional Básica (NOB) do SUS, de 1996, que definiu um elenco de ações de Visa para os vários níveis do Sistema e que passaram a receber recursos financeiros específicos.

Um segundo fator impulsionador da Vigilância no país vem se dando com a constituição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVS). O modelo institucional de Agência Executiva, calcado nos novos princípios propostos para a Administração Pública orientada por resultados - tendo como um dos instrumentos o Contrato de Gestão (Costa, 1999) - requer uma articulação do nível federal com os Estados para o cumprimento das metas estabelecidas neste instrumento. Este processo vem ocorrendo, de sorte que se dá, pela primeira vez, o repasse de recursos financeiros do nível federal para os serviços de Vigilância Sanitária dos Estados.

Ao par deste processo tem emergido muitas questões em torno da Vigilância, entre as quais ressalta a problemática de seus recursos humanos, em diversas dimensões. A Anvisa vem promovendo, em parceria com outros atores sociais, eventos e atividades que possibilitam identificar subsídios para a construção de uma política nacional de Vigilância Sanitária e, em especial, de desenvolvimento de recursos humanos na área. Entre essas iniciativas a Anvisa vem apoiando, com recursos, a realização de Cursos de Especialização e estabelecendo contatos com algumas universidades no propósito de criar Centros Colaboradores visando cooperação técnica, assessoria, consultoria e formação de recursos humanos.

Não obstante a insegurança jurídica que viceja no país, a atual equipe dirigente da instituição federal dispõe de um conjunto de condições favoráveis para promover e estimular processos e projetos de desenvolvimento da área de modo a produzir acumulações sociais que venham a contribuir para a inserção, de forma consistente, das ações de Vigilância nas Políticas Públicas. Cada vez mais se torna evidente a essencialidade dessas ações para garantir a segurança sanitária, questão que ultrapassa as segmentações sociais e as fronteiras de um país.



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

Com base nas discussões de que participaram representantes da Anvisa, dos órgãos estaduais de Vigilância Sanitária, de instâncias colegiadas do SUS e outros convidados, em reunião do CONASS (Conselho de Secretários Estaduais de Saúde) e em uma Oficina de Trabalho realizada em Brasília, em junho passado, elaborou-se um documento preliminar contendo propostas a serem consideradas no processo de construção da política nacional de recursos humanos, salientando-se os seguintes aspectos<sup>9</sup>:\_

Integrar o desenvolvimento de recursos humanos em Vigilância Sanitária à política de recursos humanos (RH) do SUS, com ênfase em duas dimensões: a relativa ao planejamento, definição de perfil profissional e adequação funcional das equipes de trabalho; e a dimensão vinculada aos processos específicos de capacitação e educação continuada;

Criar mecanismos, possibilidades políticas e operacionais ao desenvolvimento de recursos humanos como componente fundamental estratégico de efetivação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

Participar do processo de discussão das diretrizes da NOB/RH/SUS, nos três níveis de gestão da Vigilância Sanitária, com intuito de incluir sua especificidade;

Construir, em conjunto e de acordo com os interesses de cada nível de gestão, um programa de capacitação vinculado e apoiado no sistema de educação, abrangendo instituições de ensino e pesquisa, escolas de saúde, centros de estudos, entre outros;

Sistematizar a função de desenvolvimento de recursos humanos em Vigilância Sanitária como atividade-meio às ações finalísticas de controle e proteção da saúde, nas várias áreas que formam o espectro de atuação de Vigilância Sanitária, com competências específicas em cada um dos níveis do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Outro evento que tratou de recursos humanos, a I Oficina de Trabalho sobre a Formação Especializada em Vigilância Sanitária, realizada em São Paulo, em julho de 2000, possibilitou a discussão de aspectos importantes dessa problemática, merecendo realce os seguintes: a necessidade de definição de um marco conceitual dos Cursos de Formação em Vigilância Sanitária, modalidades de cursos e as respectivas titulações, seleção de clientela, denominações dos cursos, dificuldades quanto à bibliografia específica, escassez de recursos docentes, entre outros. Ademais, foi ressaltada a importância do estímulo à pesquisa na temática da Vigilância Sanitária e mecanismos para difusão de informações, reflexões e

---

<sup>9</sup> COSTA EA, SOUTO AC. I Oficina de Trabalho sobre Formação Especializada em Vigilância Sanitária. Relatório Final. Instituto de Saúde Coletiva - UFBA./Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Salvador/Brasília, 2000.



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

resultados de estudos que começam a aparecer nos Cursos de Especialização.\_

### 3 - DELINEAMENTO DE PROPOSTAS PARA A FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

#### 3.1. ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS

No desenvolvimento do Sistema Único de Saúde e reestruturação do modelo assistencial - e nele o componente Vigilância Sanitária - a formação e capacitação de recursos humanos apresenta-se como um dos grandes desafios a serem superados a curto prazo; além da atualização técnica e científica é necessário enfoques que incluam novos paradigmas e possibilitem a contribuição desses atores no processo de transformação social.

No caso dos recursos humanos para operar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária as dificuldades parecem ser maiores; à pequena produção de estudos na temática, soma-se a carência de seus conteúdos nos cursos de graduação e inexistência de cursos regulares de formação pós-graduada. Além dos saberes técnicos específicos de suas áreas de conhecimento, os profissionais de Vigilância necessitam apropriar-se de outros instrumentos - não usuais nas práticas de saúde vigentes - e desenvolver habilidades e competências para imprimir à sua prática fundamentação técnico-científica que eleve a credibilidade das ações. Sem descurar-se do papel inerente à função da Vigilância como dever-poder de Estado é necessário a incorporação de instrumentos que permitam a adoção de enfoque essencialmente preventivo, mediante ações programáticas integradas às demais ações de saúde, em articulação interinstitucional e intersetorial e com instâncias organizadas da sociedade.

Estas questões apontam para a necessidade de um processo mais amplo que meramente propostas de formação e capacitação de recursos humanos; processo que requer investimento político para o desenvolvimento da área, dirigido à estruturação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, a ser liderado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, mas abrangendo todos os componentes do SUS e atores sociais com níveis de responsabilidades e interesse na reestruturação do modelo assistencial fragmentado e ineficaz.

As propostas de formação e capacitação de recursos humanos devem levar em conta as diferenças regionais e um diagnóstico da situação. Uma vez em que este diagnóstico ainda não foi realizado, pode-se tomar como ponto de partida as demandas apontadas nos convênios da Anvisa com os Estados, cujo levantamento indica um grande leque de temáticas (referentes à formação e capacitação técnica, gerencial e operacional);\_ acrescente-se a provável necessidade de formação gerencial, as lacunas percebidas no nível federal e outras identificadas com base na diretriz de efetivação



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Num segundo momento serão captadas as demandas oriundas dos municípios.

Em face da inexistência de centros de formação acadêmica e de produção científica consolidados na temática de Vigilância Sanitária identifica-se a necessidade de um esforço de colaboração entre as instituições formadoras na área da Saúde Pública/Saúde Coletiva e demais áreas da saúde e as que dão suporte à Vigilância Sanitária - Farmácia, Nutrição, Direito, Química, Biologia, Engenharia, Informação e Informática, entre outras - para estabelecer processos de formação consistentes que aliem capacitação teórico-conceitual, metodológica, operacional e gerencial nas distintas áreas de atuação da Vigilância Sanitária e integradas a todo o Sistema de Saúde.

É preciso atentar para o fato de a área de Vigilância Sanitária ser fundamentalmente "aplicada", cujos conceitos, conteúdos teóricos, métodos, técnicas e instrumentos têm seus fundamentos em diversos campos de saberes e de práticas - médica, política, jurídica, ética, moral, cultural etc. - o que requer grande esforço na organização dos conteúdos curriculares nos processos de formação, no sentido de pensar e praticar a articulação entre as diversas disciplinas científicas que subsidiam suas práticas. Ademais, faz-se necessário uma reflexão acerca das especificidades do processo de trabalho em Vigilância Sanitária.

O desafio é organizar o conteúdo programático dos cursos sem fragmentar os conhecimentos, buscando aproximá-los em torno de disciplinas-eixo que fornecem as bases conceituais e técnico-científicas fundamentadoras das práticas, cujas finalidades devem estar precisadas. Admitindo-se que a Saúde Coletiva se estrutura em três campos disciplinares, Epidemiologia, Planejamento e Gestão em Saúde e Ciências Sociais em Saúde, e entendendo-se que uma disciplina supõe uma unidade conceitual e metodológica, pode-se pensar, por exemplo, que da Epidemiologia poder-se-á desagregar temáticas específicas fundamentais para as ações de Vigilância Sanitária, tais como: farmacoepidemiologia, farmacovigilância, vigilância das infecções hospitalares, epidemiologia das doenças veiculadas por alimentos etc.

É também necessário ter em conta que apesar de ainda não se ter delineado os perfis profissionais e o elenco de suas competências e habilidades nos vários níveis do SNVS - mesmo porque ainda não estão bem definidas as próprias atribuições institucionais - aponta-se a relevância estratégica de conceber a formação dos profissionais de nível superior articulada às prováveis demandas de formação e capacitação de pessoal de nível médio, sobretudo em virtude das necessidades dos municípios, desencadeadas no processo de implantação de serviços e ações de Vigilância, com a descentralização.

Os processos de formação de recursos humanos devem vir acompanhados de um esforço interinstitucional articulado de incentivo à realização de



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

estudos e pesquisas acadêmicas e operacionais, considerados elementos cruciais para a vitalidade dos processos de formação e capacitação. Espera-se que iniciativas nesta área venham a ampliar a discussão, sensibilizar outros atores sociais e que fortaleçam o compromisso social das instituições acadêmicas com as questões específicas da área.

As necessidades de saúde e qualidade de vida atuais tornam o desenvolvimento da área de Vigilância Sanitária um desafio inadiável, cujo enfrentamento requer o desencadeamento simultâneo de um conjunto de processos orientados por uma exigência de reflexão crítica e criativa acerca do objeto, dos métodos, técnicas e instrumentos de trabalho necessários ao exercício dessas práticas, assim como de suas formas de organização, gestão, avaliação e controle e participação social.

A par dos processos de formação e capacitação sugere-se elaborar e implementar projetos dinamizadores\_ com o propósito fundamental de impulsionar o desenvolvimento da área, de modo a abranger a valorização de seus recursos humanos; este aspecto é estratégico pela natureza dessas funções que exigem dos profissionais dedicação exclusiva, princípio geral estabelecido na própria legislação. Alguns desses projetos, inicialmente, poderão tomar a forma de Oficinas de Trabalho com tarefas específicas. Estas Oficinas integrarão profissionais de Vigilância Sanitária e especialistas da área da Saúde Coletiva e das demais que dão suporte às ações de Vigilância Sanitária, tendo por objetivo desenvolver a reflexão apontada como necessária e fornecer produtos que contribuam para a elaboração de um diagnóstico situacional, configuração do estado-da-arte" na área e identificação de perguntas-temas de estudos e investigações.

Este desafio, ademais, deve constituir-se no núcleo dos processos de formação e capacitação a serem desenvolvidos conjuntamente com os conteúdos relativos ao contexto político-institucional (legislação, organização do SNVS e do SNDC\_), socioeconômico, sanitário e seus matizes específicos, tais como as condições para o desenvolvimento da Vigilância Sanitária em cada Estado e municípios onde se desenvolvem os processos de formação e capacitação.

### 3.3. PROPOSTAS PARA A FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A estruturação de programas de formação, atualização e capacitação devem levar em conta os aspectos referentes a uma formação geral e as necessidades específicas em razão das distintas realidades do país. Poderão ser desenvolvidos em dois grupos: Programas Permanentes e Programas Especiais.

Os Programas Permanentes constam de cursos em nível de Mestrado Profissional (MP) e em nível de Especialização, visando à Formação Avançada de Gestores e Técnicos de Vigilância Sanitária.



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

A) O Mestrado Profissional (MP), conforme regulamentado pela CAPES, é especialmente desenhado para formar quadros dirigentes de elevado aprimoramento, e aperfeiçoar a prática gerencial dos profissionais responsáveis pela operação das ações de Vigilância Sanitária nos sistemas locais de saúde.

O modelo de MP concebido no Instituto de Saúde Coletiva tem por base a concepção da Investigação em Sistemas e Serviços de Saúde como a que oferece suporte à reorientação e reorganização do sistema de saúde; o curso deve proporcionar aos alunos conhecimentos e a oportunidade de adquirir habilidades dirigidas à crítica a respeito de sua prática concreta, sustentada em processos de investigação operacional em serviços de saúde, definindo-se os seguintes objetivos terminais:

Produzir conhecimentos e desenvolver tecnologias em Saúde Coletiva, com ênfase na sua incorporação à prática institucional em diversos níveis;

Promover a incorporação do enfoque epidemiológico no processo de formulação de políticas, planejamento, programação, gestão e avaliação de sistemas e serviços de saúde;

Difundir conhecimentos, métodos, técnicas e instrumentos de trabalho na área de gestão, planejamento, programação, organização de serviços e avaliação em saúde;

Contribuir para a democratização da informação técnico-científica no campo da Saúde Coletiva, fornecendo subsídios para a mobilização social em torno da promoção da saúde e bem-estar;

Inserir-se, de forma crítica e criativa em processos sociais de construção da cidadania, subsidiando distintos sujeitos sociais na articulação de interesses em torno da melhoria dos níveis de saúde e elevação da qualidade de vida.

A organização inovadora adota a forma de módulos, oficinas de trabalho e supervisão à distância, por meios eletrônicos. O MP tem duração prevista de 12 meses, havendo momentos de concentração durante a realização dos módulos teóricos e oficinas de pesquisa orientada, e momentos de dispersão para tornar possível a participação dos alunos e que também correspondem ao trabalho de campo. Além dos meios citados, a orientação do trabalho prático contará com tutoria realizada por profissionais de reconhecida competência para o exercício desta atividade, pertencentes às instituições de origem do mestrando ou outras afins às suas temáticas.

O produto final do MP, de acordo com a legislação da CAPES pode ser uma dissertação, um projeto de pesquisa ou de intervenção na área de atuação do mestrando, um estudo de caso ou ainda uma proposta de desenvolvimento tecnológico ou instrumental de modo a contribuir com o desenvolvimento gerencial, organizativo e operacional de sistemas, programas e serviços de saúde. A prática de investigação será desenvolvida na instituição de origem do mestrando, tendo por base problemas institucionais organizativos, gerenciais e operacionais, cujo enfrentamento requer a produção de conhecimentos e o desenvolvimento de tecnologias.

Esta proposta abrange seis áreas de concentração que constituem campos de práticas que demandam conhecimentos e tecnologias específicas, a saber: Gestão de Sistemas de Saúde, Epidemiologia em Serviços de Saúde,



## **GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

---

Vigilância Sanitária, Avaliação de Tecnologias em Saúde, Sistemas de Informação em Saúde e Docência em Saúde da Família.

A estrutura curricular tem um núcleo básico de conhecimentos em Saúde Coletiva, comum às diversas áreas de concentração, oferecido em três módulos (Estado, Sociedade e Política de Saúde; Epidemiologia em Saúde Coletiva; e Planejamento e Programação em Saúde) e três módulos de conhecimentos específicos das áreas de concentração, constando de aspectos conceituais, metodológicos e instrumentais. Assim, o Mestrado Profissional em Vigilância Sanitária, além dos três módulos básicos da Saúde Coletiva, teria os módulos Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços, Vigilância Sanitária de Ambientes e Processos, Sistemas de Vigilância Sanitária, ou outra combinação, por exemplo, com Avaliação de Tecnologias em Saúde. A reflexão desenvolvida no MP deve apoiar a condução e efetivação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, nos diversos níveis.

A realização do MP depende de negociações entre a Universidade e as instituições parceiras interessadas na formação dos seus recursos humanos, as quais deverão colaborar com recursos necessários à sua operacionalização; colaboração igualmente necessária à realização dos demais cursos.

Desde a sua criação, em 1995, o Instituto de Saúde Coletiva da UFBA propõe desenvolver suas atividades didáticas por meio de um modelo de organização formulado para integrar o ensino com a pesquisa e a extensão, denominado Sistema IMP (Integrado-Modular-Progressivo). O Sistema IMP tem por base os princípios de integração ensino-serviço, racionalização das atividades acadêmicas, sem superposição de conteúdos didáticos e com acumulação progressiva de creditação. Nesse sentido, os módulos desenvolvidos no Mestrado Profissional poderiam vir a compor a estrutura curricular de outras modalidades de formação, a exemplo dos Cursos de Especialização e outros de curta duração, no nível de Aperfeiçoamento e Atualização.

### **B) Curso de Especialização**

Para os cursos dessa natureza, a I Oficina de Trabalho sobre Formação Especializada em Vigilância Sanitária, após discussão e com base nas experiências recentes, fez as seguintes recomendações:

A formação especializada em Vigilância Sanitária deverá apresentar duas formas: a primeira, uma especialização mais geral, cujo título seria Curso de Especialização em Saúde Coletiva com concentração em Vigilância Sanitária, destinada a profissionais gerentes ou técnicos dos diversos níveis do Sistema de Vigilância Sanitária. A segunda seria uma especialização destinada a capacitar profissionais para atuar nas principais áreas da Vigilância Sanitária, cujo principal objetivo é a operacionalização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, sendo, portanto, um especialista em Vigilância Sanitária com concentração em



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

áreas específicas (a exemplo de Vigilância Sanitária de Medicamentos ou de Alimentos ou de Serviços de Saúde ou de Ambientes etc.).

Entende-se que os conteúdos curriculares de Cursos de Especialização em Vigilância Sanitária devem ter um "tronco comum", composto de conteúdos mínimos de Saúde Pública/Saúde Coletiva e Vigilância Sanitária, e conteúdos específicos, a depender da área de concentração. Não se chegou a definir quais seriam esses conteúdos, o que indica a necessidade de discuti-los de forma pormenorizada em Oficinas de Trabalho específicas.

Com base no entendimento que a Vigilância Sanitária integra a Saúde Coletiva e que os cursos de formação especializada deverão estar voltados para atender aos propósitos desta área, recomenda-se que nos processos de construção de cursos deve ser reforçada a denominação de Curso de Especialização em Saúde Coletiva com concentração em Vigilância Sanitária, visto que esta compreensão não está generalizada. Novos cursos serão realizados por instituições de ensino superior, públicas e privadas, em todo o país, até pela percepção de que existe um mercado de cursos e de trabalho, e poderá não ser esta a compreensão em alguns deles.

Propõe-se a criação de mecanismos de controle e avaliação de cursos para se garantir qualidade, apontando-se a montagem de um sistema de acreditação - projeto em curso na Saúde Coletiva em algumas universidades brasileiras. Sugere-se a realização de Oficinas específicas para melhor discussão acerca desta problemática, identificando-se a Abrasco como parceira importante na condução deste processo.

Recomenda-se a articulação entre as instituições acadêmicas e os serviços, desde a formulação e organização, à realização e avaliação dos Cursos de Especialização, adequando-os à concepção de Vigilância Sanitária como ação de proteção e defesa da saúde e à proposta de vigilância da saúde, concebida como modelo assistencial alternativo ao modelo vigente.

Propõe-se a continuidade do estudo iniciado pelo Instituto de Saúde Coletiva em colaboração com a Anvisa acerca das experiências dos Cursos de Especialização em Vigilância Sanitária, considerando-se que estudos sobre processos educacionais são relevantes, por possibilitarem identificar problemas e aspectos positivos que potencializam o processo ensino/aprendizagem, oferecendo sugestões e recomendações para reorientação de futuros cursos.

Para contribuir na diminuição das dificuldades identificadas em relação à disponibilidade de docentes para ministrar conteúdos de Vigilância Sanitária em Saúde Coletiva e conteúdos específicos das áreas temáticas, propõe-se a montagem e disposição de um "banco de docentes" para cursos oferecidos nas diversas regiões e estados que necessitarem desse apoio, visto que ainda é limitado o número de docentes e pesquisadores nas



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

universidades e nos serviços de vigilância sanitária. Caso se incorporarem técnicos dos serviços nas atividades docentes propõe-se desenvolver estratégias para sua capacitação pedagógica.

Considerando que o mais importante no processo de formação especializada em Vigilância Sanitária é a transformação da prática institucional e dos profissionais na área, recomenda-se que os estudos desenvolvidos nos cursos - a exemplo das monografias - sejam prioritariamente orientados para contribuir no equacionamento dos problemas identificados nas práticas dos serviços de Vigilância Sanitária, ainda que sejam de natureza teórica, respeitados os limites dados pela modalidade de curso. Tendo por base a proposta preliminarmente formulada no Instituto de Saúde Coletiva para ser realizada em 2001 e recomendações dessa Oficina, os cursos em nível de especialização poderiam ter o seguinte delineamento:

Curso de Especialização em Saúde Coletiva com concentração em Vigilância Sanitária

Este curso visa uma formação geral, a qualificação de profissionais de saúde inseridos ou a inserir-se nas atividades de vigilância sanitária, gerentes e técnicos de serviços, com realce para o desenvolvimento de ações descentralizadas, elaboração e desenvolvimento de novas práticas para dar efetividade à proteção da saúde, alinhadas com a nova legislação vigente no país e fundamentadas nos princípios do SUS.

O curso forma especialistas em Saúde Coletiva com concentração em Vigilância Sanitária, com habilidades e conhecimentos necessários à compreensão da situação de saúde, programação, acompanhamento e avaliação de ações e serviços, visando assegurar um serviço de vigilância sanitária fundamentado em critérios técnico-científicos, operativos e gerenciais orientados à resolutividade nas ações. Os objetivos são dirigidos à capacitação de profissionais para:

Compreender a relação entre o mercado, o consumo de bens e serviços de interesse da saúde e a função reguladora do Estado na proteção e defesa da saúde da população.

Atuar em Vigilância Sanitária com base em conceitos técnico-científicos e instrumentos que possibilitem a articulação teórico-conceitual e prática entre a Vigilância Sanitária, a Vigilância da Saúde e o Direito Sanitário, a Legislação e a Ética, para interferir direta e indiretamente na saúde coletiva e do consumidor.

Utilizar novos marcos teóricos e metodológicos nas práticas de Vigilância Sanitária, o instrumental da epidemiologia e do planejamento e avaliação de ações e serviços e outros necessários à construção de um Sistema de Vigilância Sanitária eficaz, promovendo a aplicação de informações para o conhecimento e acompanhamento da situação de saúde, bem como para atender às solicitações da comunidade de sua área de atuação.

Promover o desenvolvimento de ações de Vigilância Sanitária de forma integrada às práticas dos serviços de saúde e de proteção e defesa do



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

cidadão e do consumidor, considerando o contexto socioeconômico e cultural de sua área de atuação;

Desenvolver atitude cooperativa com relação ao trabalho em equipe multiprofissional, interinstitucional e intersetorial e inserir-se de forma crítica e criativa em processos sociais de formação da cidadania de modo a contribuir com os distintos atores sociais interessados na melhoria das condições de saúde e qualidade de vida.

O currículo do curso será organizado em torno de eixos disciplinares e atividades obrigatórias. Os quatro primeiros módulos seriam básicos para os Cursos de Especialização. Com a estrutura básica abaixo descrita, seriam reelaborados os currículos nos cursos voltados para subespecialidades, a exemplo de Vigilância Sanitária de Alimentos ou Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde. Além dos módulos básicos e dos conteúdos específicos da subespecialidade haveria algum conteúdo dos outros módulos de modo a permitir ao especialista uma apropriação do conjunto das ações de Vigilância Sanitária, mesmo porque estas ações, na prática, estão inter-relacionadas. Observe-se que os serviços de saúde, por exemplo, especialmente os de maior complexidade, como os hospitais, congregam todos os objetos da ação de Vigilância e essas ações perpassam todas as práticas médico-sanitárias, da promoção da saúde à prevenção de doenças e agravos, recuperação e reabilitação da saúde (Costa, 1999).

Os conteúdos curriculares dos Cursos de Especialização dirigidos à formação geral poderiam ser agrupados nos seguintes módulos:

Saúde, Sociedade e Políticas de Saúde, com um sub-módulo referente aos aspectos fundamentais do Direito Sanitário e às bases teórico-conceituais e jurídicas da Vigilância Sanitária;

Epidemiologia em Saúde Coletiva, do qual poderiam ser gerados submódulos específicos, a exemplo de Farmacoepidemiologia;

Planejamento, Gestão e Avaliação em Vigilância Sanitária;

Informação, Comunicação e Educação em Saúde;

Vigilância Sanitária de Produtos;

Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde;

Vigilância Sanitária de Ambientes e de Processos de Trabalho.

A estrutura do curso possibilita períodos de concentração no desenvolvimento dos conteúdos curriculares e períodos de dispersão, quando os alunos retornam aos seus postos de trabalho, para desenvolver suas atividades rotineiras e práticas do curso. Os períodos de concentração poderão durar duas semanas, com 4 horas diárias de atividades ou períodos de uma semana com 8 horas diárias.

A metodologia privilegia a integração teórico-prática, conteúdos de disciplinas e práticas em saúde coletiva e ações básicas de vigilância sanitária que poderiam se completar com estágio supervisionado, totalizando 360 a 600 horas. As atividades desenvolvidas nos estágios supervisionados deverão gerar produtos a serem incorporados às práticas desses serviços.

O tema do trabalho final de curso será definido em acordo com a coordenação colegiada do curso e versará sobre problemas da área de



## **GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

---

Vigilância Sanitária, de modo a contribuir com o seu equacionamento, devendo tomar como referência os serviços em que os alunos atuam e seu respectivo papel na Vigilância Sanitária em particular, e no SUS em geral. No período estipulado para elaboração da monografia o aluno disporá de orientação docente, presencial ou por meios eletrônicos. Como parte da carga horária do curso será oferecido um prazo de seis semanas desde o fim das atividades curriculares para a apresentação do trabalho monográfico que representa a avaliação final.

2. Os Programas Especiais de Formação e Capacitação de Recursos Humanos em Vigilância Sanitária têm o objetivo de atender necessidades específicas em função das distintas realidades existentes no país e nos serviços de Visa, nas áreas técnicas e gerenciais. Poderiam constar de: Cursos de Curta Duração, no nível de Aperfeiçoamento e Atualização; Cursos de capacitação nas temáticas específicas da Vigilância Sanitária e afins.

Cursos de Curta Duração, no nível de Aperfeiçoamento e Atualização.

Este formato de curso compreende, de forma abreviada, conteúdos temáticos do Curso de Especialização em Saúde Coletiva com concentração em Vigilância Sanitária, articulados com módulos específicos, totalizando 360 e 180 horas, respectivamente, conforme as normas regulamentares. Com as devidas adequações ao seu público a proposta metodológica é essencialmente idêntica à do curso de especialização referido.

Na experiência recente na área de Vigilância Sanitária tem-se o exemplo da proposta desenvolvida pelo NESCON/UFMG, Programa-Piloto de Formação de Gerentes de Vigilância Sanitária, no nível de Atualização. Com um total de 120 horas o curso é dividido em três módulos de 40 horas, sendo dois de concentração, intercalados por um período de atividade de campo de aproximadamente 40 horas. Este curso destina-se especificamente a técnicos que ocupam a gerência de serviços regionais e municipais de Vigilância em gestão plena do Sistema de Saúde, promove a atualização de conhecimentos e a oportunidade de reflexão sobre as práticas exercidas e possibilidades de mudanças, com ênfase no planejamento e na gerência.

Considerando que a capacitação gerencial é uma necessidade generalizada na área e tendo em conta a implantação de ações e serviços de Visa no processo de implementação do SUS e de esforços para mudança do modelo assistencial, nos municípios, propõe-se cursos para formação de gerentes, num desenho semelhante à experiência acima referida. Esses têm os seguintes objetivos:

Discutir a relação entre o mercado, o consumo de bens e serviços de interesse da saúde e a função reguladora do Estado na proteção e defesa da saúde da população.

Analisar as raízes históricas da Vigilância Sanitária no país, a lógica atual do seu modelo organizacional e as competências do nível federal, estadual e municipal.



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

Proporcionar discussão e análise do processo de planejamento, gestão e avaliação de serviços de Vigilância Sanitária, bem como suas aplicações na reorganização das práticas.

Proporcionar a oportunidade para desenvolver habilidades e competências para o desempenho de funções gerenciais em serviços de Vigilância Sanitária.

Os conteúdos curriculares e práticas totalizam 180 horas e podem ser organizados nos seguintes módulos:

( Bases teórico-conceituais da Vigilância Sanitária e do planejamento em saúde

( Informação, comunicação e educação para a saúde

( Atividade de campo: levantamento de dados

( O planejamento e gestão em Vigilância Sanitária, com Oficina de Planejamento e Programação, tendo por base os dados coletados de cada município/região, gerando como produto final um plano de trabalho.

Cursos de Capacitação em temáticas específicas de Vigilância Sanitária e afins

Estes cursos visam atender necessidades específicas em função de distintas realidades, podendo ser dirigidos a técnicos de nível superior ou intermediário. Têm o objetivo de preencher lacunas de conhecimentos e habilitações identificadas na formação/capacitação dos técnicos ou em face de novas necessidades dos serviços. Para racionalizar e potencializar os recursos de diferentes naturezas, quando do possível esses cursos devem estar articulados aos demais, acima referidos.

#### 4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, em face do "estado da arte" perceptível na área de Vigilância Sanitária e as características e dimensões do país, a elaboração, planejamento, realização e avaliação de propostas de formação de recursos humanos para atuação da Vigilância Sanitária em novas bases significarão desafios tanto quanto a elevação do padrão técnico-científico e ético de suas práticas. Isto leva à necessidade de esforços para integração setorial e terem prioridade modelos pedagógicos inovadores, treinamento em serviço e incorporação de tecnologias de educação à distância.

Para conferir elevado grau de convergência dos conteúdos curriculares, processos pedagógicos e produtos dos cursos com as necessidades dos serviços, as diretrizes da Política de Desenvolvimento de Recursos Humanos em construção - que deve ser acompanhada de mecanismos de valorização profissional -, a situação sanitária e os processos de descentralização e organização dos serviços de Vigilância Sanitária, as propostas de cursos devem ser discutidas em Oficinas de Trabalho que envolvam os Centros Formadores, os organismos de Vigilância Sanitária e outros considerados relevantes. Feito isso, postula-se a realização de Oficinas de Capacitação Pedagógica com os docentes participantes desses cursos tendo por objetivo harmonizar as estratégias pedagógicas e articular os conhecimentos das diversas disciplinas em função das competências profissionais.



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

Ademais, estas iniciativas requerem espaços ampliados de discussão e reflexão crítica acerca da temática para dar a perceber a contribuição das ações de Vigilância para a consecução do direito à saúde e construção de uma cultura cidadã. Isto exige a participação de diversos sujeitos coletivos e a definição e explicitação de uma Política de Vigilância Sanitária consentânea com os interesses sanitários da coletividade e de acordo com a sua missão, socialmente definida, de proteção da saúde. Estes espaços de discussão também devem convergir, a curto prazo, para a realização da Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, um reclamo de diversos sujeitos coletivos comprometidos com os rumos da saúde no país.

As questões apresentadas para discussão nesta Oficina não resolvem a problemática em torno do desenvolvimento de recursos humanos para a Vigilância Sanitária brasileira. Será necessário abrir o debate acerca dos aspectos éticos críticos para as transformações necessárias, em face das complexidades e conflitos de interesse na área e da escassa disseminação de uma reflexão acumulada.

### REFERÊNCIAS NÃO IDENTIFICADAS NO TEXTO DEVIDO À DESFORMATAÇÃO DO ARQUIVO ORIGINAL

- \_ Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 1992 (Publicación Científica n.º 540). p. 3.
- \_ Costa EA. Vigilância Sanitária: proteção e defesa da saúde. São Paulo: Hucitec-Sobravime; 1999 (Saúde em Debate 127).
- \_ Modelos assistenciais entendidos como formas de organização tecnológica do processo de prestação de serviços de saúde.
- \_ Processos e movimentos da sociedade que constituem condições sine qua non para o desenvolvimento integral da saúde e o alcance do bem-estar, e como tais, orientam e modulam a organização e o comportamento dos campos, setores e atores que compõem uma dada sociedade.
- \_
- \_
- \_
- \_ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Grupo Técnico de Recursos Humanos. Documento preliminar para apoio aos Estados na estruturação do componente "Vigilância Sanitária" na Política de Desenvolvimento de Recursos Humanos. Brasília, 2000.
- \_
- \_ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Levantamento do componente de recursos humanos nos convênios da ANVS com os Estados, 1999. Brasília, 2000.
- \_ Vide Anexo I
- \_ SNVS - Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; SNDC - Sistema Nacional de Defesa do Consumidor.



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

\_ Universidade Federal da Bahia - Instituto de Saúde Coletiva. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Mestrado Profissionalizante (Proposta Preliminar). Salvador, BA, 2000.

\_ O MP teria, ao todo, 15 módulos. Ademais dos três módulos comuns a todas as áreas de concentração haveria: Sistemas de Informação em Saúde, Avaliação de Sistemas e Serviços de Saúde; Análise de Situações de Saúde, Gestão de Sistemas de Saúde, Sistemas de Vigilância Sanitária, Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços, Vigilância Sanitária de Ambientes e Processos, Práticas de Promoção e Vigilância da Saúde, Práticas de Assistência Individual e Coletiva, Docência em Saúde da Família, Vigilância Epidemiológica e Controle de Agravos e Avaliação de Tecnologias em Saúde.

\_ Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia. Documentos Básicos. 2ª edição. Salvador; 1994.

\_ COSTA, E.A., SOUTO, A.C. I Oficina de Trabalho sobre Formação Especializada em Vigilância Sanitária. Relatório Final. Instituto de Saúde Coletiva-UFBa./Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Salvador/Salvador, 2000

### Referências Bibliográficas

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Grupo Técnico de Recursos Humanos. Documento preliminar para apoio aos Estados na estruturação do componente "Vigilância Sanitária" na Política de Desenvolvimento de Recursos Humanos. Brasília; 2000.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Levantamento do componente de recursos humanos nos convênios da Anvisa com os Estados, 1999. Brasília; 2000.

Costa, E.A. Vigilância Sanitária: defesa e proteção da Saúde. [Tese de Doutorado]. 2 vol. Faculdade de Saúde Pública da USP. São Paulo; 1998.

Costa, E.A. Vigilância Sanitária: proteção e defesa da saúde. Hucitec/Sobravime. São Paulo; 1999.

Costa, E.A., Souto, A.C. I Oficina de trabalho sobre Formação Especializada em Vigilância Sanitária. Relatório Final. Instituto de Saúde Coletiva-UFBa./Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Salvador/Brasília, 2000.

Duarte, I. G. Do Serviço Sanitário ao Centro de Vigilância Sanitária. Contribuição ao Estudo da Vigilância Sanitária no Estado de São Paulo [Dissertação de Mestrado]. Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas. São Paulo; 1990.

Henriques, C.M.P.A A Vigilância Sanitária dos Portos: experiência de prevenção da cólera no Porto de Santos [Dissertação de Mestrado].



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

Faculdade de Medicina da USP, Departamento de Medicina Preventiva. São Paulo; 1992.

Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia. Documentos Básicos. 2ª edição. Salvador, 1994.

Paim, JS. Transição paradigmática e desenvolvimento curricular em Saúde Pública In: OPS/OMS. XIX Conferência da Associação Latino-Americana e do Caribe de Educação em Saúde Pública, (ALAESp). Havana, 2-4 de julho de 2000.

Paim, JS. A Reforma Sanitária e os modelos assistenciais In: Rouquayrol M.Z., Almeida Filho, N. Epidemiologia & Saúde. 5 ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.

OPS. La crisis de la salud pública: Reflexiones para el debate. Washington, D.C. OPS, 1992. (Publicación Científica, no 540).

OPS. Propuestas de agenda para las instituciones de formación y capacitación en salud pública y marco de referencia para la cooperación técnica In: OPS/OMS, XIX Conferência da Associação Latinoamericana e do Caribe de Educação em Saúde pública (ALAESp). Havana, 2-4 de julho de 2000.

Pilati JI. Vigilância Sanitária: contribuição ao estudo jurídico e político [Tese de Doutorado]. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis; 1995.

Shuqair NSMSA Q. A política de vigilância sanitária de medicamentos: um estudo de caso na região da Lapa - Município de São Paulo. [Dissertação de Mestrado] Faculdade de Saúde Pública da USP. São Paulo; 1996.

Souto, AC. Saúde e Política. A Vigilância Sanitária no Brasil: 1976-1994. [Dissertação de Mestrado] Instituto de Saúde Coletiva da UFBA. Salvador; 1996.

Universidade Federal da Bahia - Instituto de Saúde Coletiva. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Mestrado Profissionalizante (Proposta Preliminar). Salvador; 2000.



## GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

---

### ANEXO

Na elaboração da agenda para o projeto Saúde nas Américas foram identificados e salientados por técnicos de diversas instituições envolvidas, temas prioritários, por sua atualidade e importância para o desenvolvimento institucional, os quais foram considerados processos dinamizadores para fazer avançar as instituições acadêmicas atuantes no ensino da Saúde Pública. Esses temas foram assim caracterizados (OPS/OMS, 2000):

#### Desenvolvimento curricular : Novos paradigmas da Saúde Pública

Implica a atualização e o fortalecimento de conteúdos curriculares para revitalizar e reorientar o desenvolvimento conceitual, metodológico e operacional da Saúde Pública; permite a incorporação de novos paradigmas nos marcos das Funções Essenciais da Saúde Pública (FESP). Os processos de transformação e reformas setoriais têm produzido mudanças significativas no mercado, organização e estilo de trabalho, criando a urgência de incorporar novas competências e perfis educacionais inovadores. Os programas compartilhados entre instituições favorecem a revisão curricular e a troca de informações para elaboração de cursos e módulos. As instituições associadas compartilham a produção, distribuição, utilização e avaliação do material didático.

#### Desenvolvimento profissional: Novas competências

Corresponde à revisão e análise crítica dos conhecimentos, baseadas na prática atual da Saúde Pública para que com esta base se definam as competências necessárias para o desenvolvimento das FESP. Os processos de reforma setorial definem o aparecimento de novas competências, acarretando novos enfoques de trabalho em equipe etc. As reformas possibilitam, ainda, o estímulo a uma cultura de acreditação e a busca de qualidade. Este avanço requer articulação efetiva entre as instituições envolvidas (ensino e serviços). O aprofundamento, análise e adequação dos currículos em função das práticas profissionais é fundamental, assim como é indispensável o intercâmbio entre serviços de saúde e instituições formadoras.

#### Desenvolvimento educacional. Educação à distância; educação permanente

A necessidade de capacitação intensiva é necessária para o novo mercado de trabalho; assim se faz imprescindível a revisão e aplicação de estratégias, métodos e técnicas de ensino inovadores (educação à distância e novos enfoques na educação permanente). A articulação ensino/academia adquire outra valorização nestas experiências. A incorporação e aplicação de novas tecnologias para o conhecimento, acesso e disseminação das informações, ampliam, de forma maciça, a comunicação entre as pessoas e instituições, dando novas dimensões às ações educacionais.

#### Desenvolvimento da ação e compromisso intersetorial



## **GRUPO TEMÁTICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

---

Envolve o desenvolvimento de liderança política e o fortalecimento da função de direção e condução, expandindo a capacidade das instituições na formulação de políticas e elaboração de planos.

### Desenvolvimento da qualidade

Requer incorporação do desenvolvimento integral da qualidade como processo permanente que inclui o aperfeiçoamento e o desenvolvimento da capacidade institucional. Favorece, ainda, o desenvolvimento de uma cultura de avaliação e auto-crítica sistemática. A qualidade assim concebida constitui uma combinação de princípios e valores e de capacidade para gerar mudanças organizacionais. Para este processo ocorrer são necessários os seguintes elementos: filosofia orientada à melhora contínua e de interesse dos consumidores, conhecimentos e capacidades analíticas, capacidade para o desenvolvimento de relações interpessoais, estrutura e organização adequadas, desenvolvimento de iniciativas adaptadas às culturas organizacionais específicas e ampliação de liderança.