

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

BIANCA AQUINO

PROPOSIÇÃO DE REESTRUTURAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO
MUNICÍPIO DE COLOMBO/PR

CURITIBA

2016

BIANCA AQUINO

PROPOSIÇÃO DE REESTRUTURAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO
MUNICÍPIO DE COLOMBO/PR

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de especialista em Gestão em Saúde no curso de especialização de Gestão em Saúde, Área de Concentração Saúde Pública, da Universidade Aberta do Brasil, modalidade a distância, Pólo Colombo.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Daiane Siqueira de Luccas

CURITIBA

2016

... ao amor da minha vida, André.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente eu gostaria de agradecer aos meus pais pelo incentivo a busca pelos estudos.

Logo meu agradecimento pelo meu companheiro de vida, André, sem o qual não conseguiria existir e não seria capaz de conquistar meus sonhos, agradeço muito por ser tão amada e compreendida, por todo o apoio sem medidas em todas as etapas.

Agradeço também à minha orientadora Dra. Daiane Siqueira de Luccas pelo acompanhamento, paciência e orientação.

Aos tutores presenciais e à distância Patrícia, Thais e Rafael pela compreensão e pelo auxílio dessa jornada.

Ao curso de Gestão em Saúde, polo Colombo da Universidade Aberta do Brasil pela oportunidade.

Aos colegas de curso Isabele e Wilton por estarem sempre presentes nos bons e nos maus momentos, pela construção do conhecimento em parceria.

A Pricila Costa pelo apoio incondicional em todos os momentos e por toda sabedoria compartilhada.

*Talvez não tenhamos conseguido fazer o melhor,
mas lutamos para que o melhor fosse feito.
Não somos o que deveríamos ser, não somos o que iremos ser...
mas graças a Deus, não somos o que éramos.*

Martin Luther King

RESUMO

Na estrutura de funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) está inserida a Vigilância Sanitária com ações capazes de atenuar, diminuir e prevenir riscos a saúde da população brasileira. Constitui um importante pilar na saúde pública e seu funcionamento está intimamente ligado a sua organização interna, recursos materiais disponíveis e profissionais devidamente capacitados e motivados para desempenhar as atividades intrínsecas ao setor. Considerando principalmente o novo organograma da Secretaria de Saúde de Colombo, esse projeto vem a agregar com o objetivo de propor uma nova estrutura organizacional de Vigilância Sanitária para município de Colombo, estado do Paraná, com o desígnio de melhorar o atendimento à população. A proposição de reorganização abrange, principalmente itens como as tarefas desenvolvidas pelo departamento, a qualificação dos profissionais e as responsabilidades das atividades como autoridade sanitária. Como resultado segue a propositura de um projeto de lei contemplando a atualização da estrutura legal da VISA no município.

Palavras-Chave: Vigilância Sanitária, estrutura organizacional.

ABSTRACT

The operating structure of the Unified Health System (SUS) is inserted with health surveillance actions that can mitigate, reduce and prevent risks to health of the population. It is an important pillar of public health and its operation is closely linked to its internal organization, resources available and properly trained and motivated professionals to perform the activities inherent to the sector. Especially considering the new organization chart of the Colombo Health Department, this project is to add in order to propose a new organizational structure Health Surveillance for the city of Colombo, state of Paraná, with the purpose of improving the service to the population. The reorganization proposal covers mainly items as tasks undertaken by the department, the professional qualification and responsibilities of activities such as health inspector. As a result follows the filing of a bill contemplating the update of the legal structure of health surveillance in the city.

Keywords: Health Surveillance, organizational structure.

LISTA DE ABREVEATURAS E/OU SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LOS - Lei Orgânica da Saúde
NOB – Norma Operacional Básica
SNVS – Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SUS – Sistema Único de Saúde
VISA – Vigilância Sanitária

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - ORGANOGRAMA DISPOSTO NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE COLOMBO.....	18
---	----

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – TABELA DE ESTIMATIVA DE COMPROMETIMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS.....	21
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 Apresentação	9
1.2 Objetivo Geral do Trabalho	10
1.3 Objetivos específicos do Trabalho	10
1.4 Justificativa do Objeto	10
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	12
2.1 Vigilância Sanitária.....	12
2.2 Vigilância Sanitária no município.....	13
2.3 Estruturação e qualificação das Equipes	15
3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....	16
3.1 Descrição Geral da Organização	16
3.2 Diagnóstico da Situação Problema	19
4 PROPOSTA TÉCNICA PARA A SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	21
4.1 Proposta Técnica	21
4.1.2 Plano de Implantação.....	21
4.1.3 Recursos	22
4.1.4 Resultados Esperados	24
4.1.5 Riscos ou Problemas Esperados e Medidas Preventivas Corretivas	24
5 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
ANEXO I.....	29

1 INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação

O direito universal à saúde dos cidadãos foi assegurado pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), nesse contexto estruturou-se o Sistema Único de Saúde (SUS), que constitui as ações e serviços públicos em pro da saúde da população, com o objetivo de identificar, divulgar, formular, promover realizações integradas de ações voltadas à saúde, e entre um de seus aspectos está presente a Vigilância Sanitária (BRASIL, 1990).

A Vigilância Sanitária, conforme a Lei Orgânica da Saúde, define-se pelo seu caráter preventivo e capacidade de intervenção nos possíveis problemas de saúde que possam acarretar na população brasileira. Suas ações são conjuntas no sentido de eliminar, prevenir e reduzir riscos à saúde advindos de problemas com o meio ambiente, bens e prestação de serviços. Ainda, de acordo com a Lei de criação do SUS, foi estabelecida a descentralização das atividades de Vigilância Sanitária aos municípios brasileiros (BRASIL, 1990).

No município de Colombo, região metropolitana de Curitiba no estado do Paraná, a regulamentação da Vigilância Sanitária ocorreu no segundo semestre de 1993, através da Lei Municipal nº 512/93, e decorridos 22 anos percebe-se a necessidade de uma atualização nessa conjuntura.

Considerando ainda que, no final de 2014, ocorreu a publicação da Lei Municipal nº 1.363/2014, que redefine a composição das secretarias presentes na estrutura municipal, houve a necessidade de reorganização de todos os setores da prefeitura, gerando alterações significativas na Secretaria Municipal de Saúde, bem como na Vigilância Sanitária, que é o objeto desse estudo.

A Lei Municipal nº 1.363/2014, que dispõem sobre a estrutura organizacional da Prefeitura Municipal de Colombo, traz uma oportunidade para a implantação de melhorias, fato que justifica a proposição de uma atualização na regulamentação do departamento de Vigilância Sanitária do Município.

1.2 Objetivo Geral do Trabalho

Atualizar a regulamentação da Vigilância Sanitária Municipal.

1.3 Objetivos específicos do Trabalho

- a. Caracterizar a Vigilância Sanitária Municipal;
- b. Propor uma reestruturação na estrutura organizacional na Vigilância Sanitária do Município de Colombo/PR;
- c. Propor um Projeto de Lei trazendo novas abordagens tanto no que se refere à estrutura interna da vigilância quanto em seu aspecto operacional.

1.4 Justificativa do Objeto

Considerando a defasagem da estrutura organizacional da Vigilância Sanitária do Município de Colombo/PR considera-se, para este trabalho, que haja sua atualização e adequação para o desenvolvimento das atividades do setor no município.

Neste estudo, consideramos a estruturação de todo o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e a importância de estruturar a própria vigilância sanitária em nível municipal, como uma organização capaz de desempenhar melhor suas funções com um processo do trabalho centrado em atividades normativas e de capacitação de recursos humanos (DE SETA; REIS; DELAMARQUE, 2014).

Observa-se a importância desse setor na esfera das Políticas de Saúde, o com toda a complexidade das ações deve-se obter mais atenção da gestão municipal.

Ao atualizar a organização do departamento é possível incorporar aspectos de experiência na realização da atividade que não foram considerados no momento

da criação, os quais possibilitam uma melhor efetividade do serviço público, fato que justifica a importância desse estudo.

A justificativa da escolha do departamento dá-se devido ser o local de trabalho da autora, há quatro anos, que está em contato direto com as particularidades e dificuldades presentes no desenvolvimento das atividades intrínsecas ao setor.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Vigilância Sanitária

A história brasileira carrega uma trajetória de mudanças em relação às políticas de saúde pública, bem como a vigilância sanitária também passou por transformações importantes, as quais no início eram impostas ações de forma truculenta e pontual (EDUARDO; MIRANDA, 1998). E com a expansão destas ações e com a construção de novas políticas públicas toda a estrutura foi se moldando e hoje é possível desfrutar do SUS (EDUARDO; MIRANDA, 1998).

A Vigilância Sanitária – VISA foi definida, no contexto do SUS, como a dinâmica associada a minimizar qualquer situação que oferece riscos à saúde da população e com a possibilidade de intervir nos acometimentos derivados da circulação de bens e serviços, advinda do meio ambiente, caso esteja envolvido com a saúde (BRASIL, 1990).

A atuação da Vigilância Sanitária é válida pela Constituição de 1988 (BRASIL, 1988) e está inserida no SUS com atuações claras de controle e regulação do Estado, para garantir seus benefícios à população (BRASIL, 1990).

Com a descentralização das atividades de Vigilância Sanitária o Governo Federal incumbiu aos municípios a função de controle e gerenciamento de atividades voltadas ao controle sanitário das áreas de interesse à saúde (BRASIL, 1990). Em virtude disso, foi criado o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e ainda a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), promulgados pela Lei Federal nº 9.782/99 (BRASIL, 1999).

O SNVS possui suas ações englobadas no âmbito da regulamentação, e fiscalização da Vigilância Sanitária, frisando as competências da União e ainda as competências da ANVISA. Esse sistema se apresenta vinculado ao SUS e é responsável pelas atividades em todo o território nacional (BRASIL, 1999).

A ANVISA tem como competência dar suporte a todas as ações de vigilância sanitária do país (BRASIL, 1999). Foi criada pela necessidade de maior articulação entre as esferas de governo depois da descentralização das ações. Assim se

estruturou um novo campo de atuação com maior destinação de dotação orçamentária e repasse aos municípios (DE SETA; REIS; DELAMARQUE, 2014).

A vigilância sanitária integra a saúde coletiva e configura-se como uma situação complexa nos dias de hoje, atua no âmbito de intervenções nas relações sociais, produção e de consumo que escoltam o desenvolvimento científico-tecnológico (COSTA, 2009), ou seja, compreende-se a necessidade permanente de progredir os aspectos regulamentares da estruturação da Vigilância Sanitária.

2.2 Vigilância Sanitária no município

A Lei Orgânica da Saúde – LOS, Lei nº 8.080/90, ratificou a descentralização das atividades do SUS e esse processo teve como norte no período as Normas Operacionais Básicas (NOB), as quais estabeleceram critérios e relações para o desenvolvimento das atividades relacionadas à saúde (GONÇALVES; BRITO, 2015).

Com o processo de descentralização das políticas públicas voltadas a área da saúde dos brasileiros, também foi abrangida as ações de vigilância sanitária, as quais se tornaram responsabilidade dos municípios (GONÇALVES; BRITO, 2015). E com isso para assegurar sua efetividade e garantir seus benefícios à população, o município deve agregar uma estrutura organizacional, compreendendo recursos humanos com uma equipe com capacidade quantitativa e qualitativa. No aspecto quantitativo refere-se ao número de profissionais destinado a desenvolver as ações da VISA de forma suficiente ao tamanho da demanda do município e no aspecto qualitativo à formação, preparo e qualificação desses profissionais (MELO *et al.*, 2015).

Para desenvolver as ações e recursos materiais e físicos para a execução das ações atribuídas, é dever do município garantir essa estrutura (BRASIL, 1990). O gerenciamento dos recursos humanos, físicos e instrumentais vinculados à saúde, tem a incumbência de garantir a execução das ações em diversos níveis de complexidade, conduzindo a melhores resultados alcançados, principalmente quando há a capacidade e o conhecimento envolvido (MELO *et al.*, 2015).

As ações constituintes são caracterizadas pela responsabilidade pública, em que os envolvidos tanto do Estado quanto da iniciativa privada abrangem essa especificidade (COSTA *et al.*, 2009). Para desenvolver as atividades de controle sanitário é preciso a presença de conhecimento adequado e aprofundado o que traz a luz à importância da qualificação da equipe multidisciplinar que compõem a VISA (COSTA *et al.*, 2009).

Ainda considerando os desafios para o exercício das ações de poder de polícia da vigilância sanitária, tais como natureza política, campo econômico e arranjos institucionais (COSTA *et al.*, 2009), cabe destacar que uma regulamentação adequada da VISA por parte dos municípios corrobora para o desenvolvimento pleno das atividades de proteção e promoção da saúde.

Esses pressupostos conduzem a um incremento na valorização das práticas de vigilância com o intuito de assegurar a diminuição dos riscos à saúde. Nesse cenário, percebe-se a importância de manter na estrutura organizacional da vigilância, profissionais capacitados continuamente, objetivando um bom desempenho da qualidade do serviço prestado (BOCCATTO, 2012), fato que embasa a proposição de manter no quadro organizacional da VISA somente profissionais devidamente concursados e dotados de curso superior voltados à área de atuação.

Em 1993, foram criadas as ações de saneamento e vigilância sanitária do Município de Colombo. E após quinze anos de vigência desta, em 19 de dezembro de 2008, foi criada a Lei Municipal nº. 1091/2008 que tipifica infrações sanitárias estabelece as respectivas penalidades e dá outras providências, complementando a lei municipal a respeito da vigilância sanitária. Além disso, é possível verificar uma evolução nos serviços de Vigilância, os quais compõem o número de servidores pertencendo a VISA, a formação profissional dos mesmos que está mais diversificada, as áreas de atuação que estão mais abrangentes a quantidade maior de recursos materiais destinados a VISA (COLOMBO, 2015).

O município de Colombo não possui um Código de Saúde próprio e utiliza como instrumento de viabilidade das ações legais, o Código de Saúde do Estado (COLOMBO, 2015).

2.3 Estruturação e qualificação das Equipes

Os processos envolvidos nas atividades da Vigilância Sanitária, a estrutura disponível para desenvolvê-las, a qualificação da equipe e o sistema de gestão são fatores determinantes para a qualidade do serviço prestado no setor da Vigilância Sanitária. Existem adversidades em relação a esses aspectos, principalmente, de composição de profissionais, estrutura de trabalho, recursos alocados, entraves políticos e conflito de interesses (MELO, *et al.*, 2014).

As práticas de vigilância sanitária englobam ações de fiscalização, licenciamento, aplicação de penas, avaliação de riscos, educação sanitária e tem como finalidade promover e proteger a saúde (DE SETA; REIS; DELAMARQUE, 2014). Visto que esse campo de atuação é amplo e permeia mais de um setor do município, este não consegue atender a totalidade da demanda, devido a uma visão fragmentada do risco (MELO, *et al.*, 2014).

De acordo com Melo *et al.* (2014) a estrutura de funcionamento é condicionada pelo quadro de recursos humanos disponível, considerado ponto crítico, fato que justifica o fortalecimento na capacidade de força de trabalho. É preciso incrementar o investimento na equipe para que se torne capacitada e motivada no desenvolvimento das atividades.

3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

3.1 Descrição Geral da Organização

O município de Colombo, criado em fevereiro de 1890 conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010), está situado no estado do Paraná na região metropolitana da Capital paranaense – Curitiba. Conta com uma área territorial de 197.793km² e uma população, estimada para 2015, de 232.432 habitantes (IBGE, 2010), sendo esses denominados colombenses.

Entre os aspectos socioeconômicos o seu Produto Interno Bruto (PIB), segundo dados do IPARDES (2015), é de R\$ 9.991,00 e a renda média domiciliar per capita de R\$ 667,21 (IBGE, 2014). E o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,733 (ATLAS, 2015).

O grau de urbanização é de 95,42% (IBGE, 2014), sendo que destes 100% possui cobertura residencial de abastecimento de água e o índice de cobertura de rede de esgoto coletiva é de 45,42%, com perspectivas de expansão nos próximos anos (COLOMBO, 2013). Em relação aos aspectos de qualidade da água fornecida pela SANEPAR, este é monitorado pela Vigilância Ambiental do município e encontra-se dentro dos padrões estabelecidos pela legislação.

Atualmente é integrante da 2ª Regional Metropolitana de Saúde – 2ªRMS (COLOMBO, 2013). Possui forma de gestão plena de Atenção Básica com pactuação do Piso Estruturante e Ações do Piso Estratégico, porte III – VigiSUS (COLOMBO, 2015). No tocante a Vigilância Sanitária Municipal, está englobada no 3º objetivo do Plano Municipal de Saúde – PMS, o qual se refere à Vigilância em Saúde, mais especificamente na 2ª Diretriz que trata dos Serviços de Vigilância Sanitária com os objetivos específicos de diminuir os riscos à saúde, alimentar os sistemas de informação, realizar ações intersetoriais através da participação em conselhos municipais, manter as ações de prevenção e promoção à saúde, cumprir as metas pactuadas no Plano de Ação da VISA e Plano de Aplicação de Recursos – VigiSUS e a contratação de corpo técnico (COLOMBO, 2013).

No plano físico, o atual cenário da estrutura organizacional foi descrito no Plano Municipal de Saúde 2013-2017 e, neste mesmo documento já estava previsto uma reforma administrativa abrangendo um novo organograma, conforme demonstrado pela FIGURA 1.

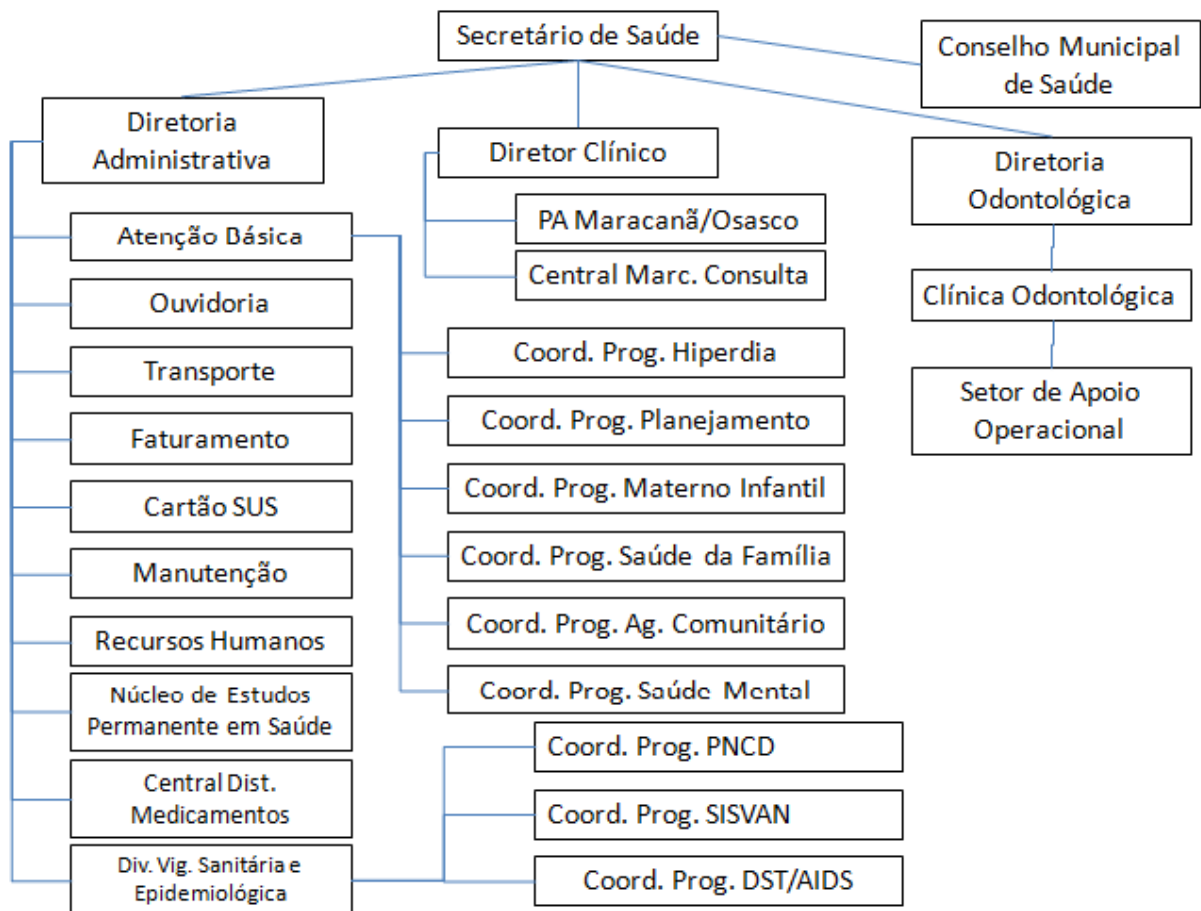


FIGURA 1 - ORGANOGRAMA DISPOSTO NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE COLOMBO.
 FONTE: COLOMBO/PR (2015).

Atualmente a Vigilância Sanitária de Colombo apresenta algumas particularidades da sua composição estrutural e técnica. A estrutura física da vigilância sanitária consiste em um andar de um edifício locado no centro do município (COLOMBO, 2015).

As áreas de intervenção do setor são no âmbito de fiscalizações de inspeções sanitárias, coleta de amostras para análise, notificação, investigação, comunicação de risco, análise sanitária de projetos arquitetônicos (COLOMBO, 2015).

De acordo com o Plano de Ação da VISA Colombo, os recursos materiais são: 17 computadores, 3 impressoras, 8 aparelhos telefônicos, 20 mesas de escritório, 17 pontos de acesso à internet, 6 arquivos de aço, 4 veículos, 1 geladeira e 1 congelador.

Enquanto que os recursos humanos atuais verificados *in loco* são: três farmacêuticas, três nutricionistas, uma engenheira civil, uma tecnóloga em química

ambiental, uma médica veterinária, uma enfermeira, um enfermeiro do trabalho, um dentista, um técnico ambiental, uma agente administrativo, dois agentes comunitários de saúde, uma serviço gerais e três estagiários.

No final do ano de 2014, foi aprovada a lei municipal (Lei Municipal nº 1.363/2014) que propunha a reorganização administrativa e reestruturava as secretarias do município e com essa publicação a estrutura organizacional do município passou a ser outra.

Na referida lei a determinação para o funcionamento organizacional da vigilância sanitária está configurado na secretaria Municipal de Saúde no Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde – Coordenação de Vigilância Sanitária e compõem os seguintes núcleos: produtos, serviços, alimentos e meio ambiente (COLOMBO, 2014).

3.2 Diagnóstico da Situação Problema

Atualmente a VISA de Colombo não está estruturada conforme determina a Lei Municipal nº 1.363/2014, deve-se ao fato de a nova regulamentação propor uma divisão por segmento de atividade no interior da vigilância e designar coordenadores aos setores específicos como de produtos, alimentos, ambiental e saúde do trabalhador. Nos dias de hoje essa configuração ainda não existe, a estrutura atual conta com uma coordenadora para todos os setores, ou seja, não foi alterada a estrutura após a publicação e vigência da lei.

Além disso, a lei municipal nº 512/1993 a qual instituiu a vigilância sanitária municipal, não compreende a totalidade de ações da VISA em seus nove artigos, passando-se mais de duas décadas de vigência, considera-se a necessidade de sua atualização.

A resolutividade dessas lacunas proporcionará atingir o objetivo desse trabalho que visa propor uma regulamentação atualizada para a instituição da Vigilância Sanitária no Município de Colombo.

Os dados em relação à necessidade das informações contidas na regulamentação da instituição da VISA foram coletados *in loco*, pois o setor é

unidade de trabalho da autora há quatro anos, o que possibilitou verificar a necessidade de forma familiar. Houve também relatos em reunião do setor sobre a dificuldade de outros profissionais que atuam na VISA.

A motivação para o desenvolvimento do trabalho compreende a necessidade de atualização da lei que institui a Vigilância Sanitária no município. Considerando a evolução das atividades voltadas a área da VISA no município e percebendo um aprimoramento das ações do departamento. E como consequência espera-se um aperfeiçoamento no desenvolvimento do trabalho da VISA, uma melhora no ambiente de trabalho e como resultado final, maior efetividade nas ações em benefício à população colombense.

4 PROPOSTA TÉCNICA PARA A SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

4.1 Proposta Técnica

A proposta considera a nova configuração do organograma da Secretaria de Saúde de Colombo e segue para melhorar o desempenho da gestão na área de vigilância sanitária.

E abrange os aspectos das atividades desenvolvidas pela VISA e dos profissionais designados para autoridades sanitárias, conforme a descrição do Projeto de Lei no ANEXO I.

4.1.2 Plano de Implantação

A necessidade de desenvolver uma nova regulamentação da Vigilância Sanitária do município de Colombo foi percebida pelos técnicos que atualmente compõem o quadro técnico da VISA, o que representa também a autora deste trabalho. Em muitas das reuniões do departamento foram colocadas em discussão a necessidade de aperfeiçoar a questão regulamentar da VISA, uma vez que a lei de implantação do departamento é antiga e que Colombo ainda não possui um Código Sanitário próprio, e utiliza o Código Sanitário do Estado do Paraná. Porém, no dia a dia no desenvolver as atividades do município percebe-se que há a necessidade de abranger algumas particularidades do município.

A proposta de um Código de Saúde Municipal está sendo desenvolvida em paralelo a este projeto técnico, e para que seja possível a implantação de um código municipal com sucesso o próprio departamento deve estar estruturado.

Em muitas reuniões do departamento, com a presença dos técnicos e da coordenação da VISA, foram colocados pontos importantes para constar na nova regulamentação e foi escolhida uma comissão para escrever todas as solicitações e estruturar nova proposta. Também foi pesquisada em outros estados e municípios tais como Rio Grande do Sul e Mariana Pimentel, como estavam organizados para

servir de base as discussões do departamento. Esses foram os modelos utilizados, pois suas resoluções estavam disponíveis na internet. O resultado desse processo está descrito no Anexo I.

No início do ano de 2016 é pretendido apresentar para a Secretaria de Saúde de Colombo, o projeto de Lei com a proposta de reestruturação da VISA desenvolvidas pelos técnicos da vigilância, bem como após a apresentação deste encaminhar ao gabinete da prefeita Municipal Izabete Pavin o referido projeto de lei e articular com os vereadores do município a importância e os benefícios gerados em relação à proposta.

Como se trata da publicação de uma nova lei é preciso a aprovação dos vereadores e posterior publicação para sua vigência. Após a publicação a VISA irá estruturar-se para desenvolver as ações de forma mais completa e efetiva.

4.1.3 Recursos

Em relação a implantação do presente projeto no município de Colombo haveria o comprometimento de recursos. O maior impacto ocorre na folha de pagamento dos técnicos lotados no setor. Para estimar a utilização de recursos municipais foi elaborada a TABELA 1 de levantamento abaixo (TABELA 1), a qual também será apresentada ao setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde do município.

	Vencimento base	Após 18 meses da designação da VISA 40%	Após 24 meses da designação da VISA 60%	Após 36 meses da designação da VISA 80%	Após 54 meses da designação da VISA 100%	Quantidade de funcionários
Enfermeiro	R\$ 2.903,99	R\$ 4.065,59	R\$ 4.646,38	R\$ 5.227,18	R\$ 5.807,98	2
Engenheiro Civil	R\$ 4.471,00	R\$ 6.259,40	R\$ 7.153,60	R\$ 8.047,80	R\$ 8.942,00	1
Farmacêutico	R\$ 2.903,99	R\$ 4.065,59	R\$ 4.646,38	R\$ 5.227,18	R\$ 5.807,98	3
Médico Veterinário	R\$ 2.903,99	R\$ 4.065,59	R\$ 4.646,38	R\$ 5.227,18	R\$ 5.807,98	1

Nutricionista	R\$ 2.903,99	R\$ 4.065,59	R\$ 4.646,38	R\$ 5.227,18	R\$ 5.807,98	3
Técnico Ambiental	R\$ 1.300,40	R\$ 1.820,56	R\$ 2.080,64	R\$ 2.340,72	R\$ 2.600,80	1
Tecnólogo Ambiental	R\$ 2.518,90	R\$ 3.526,46	R\$ 4.030,24	R\$ 4.534,02	R\$ 5.037,80	1

TABELA 1 – TABELA DE ESTIMATIVA DE COMPROMETIMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS.
 FONTE: A AUTORA (2016).

4.1.4 Resultados Esperados

Espera-se que a proposta contida nesse Projeto Técnico seja aprovada pela Gestão Municipal e que seja efetivamente implantada no município, trazendo melhorias nos serviços públicos atendendo de forma mais efetiva a população colombense.

As melhorias seriam no âmbito das atividades de interesse à saúde, desenvolvidas pela VISA, as quais abarcam os setores de produtos (medicamentos, saneantes, cosméticos), alimentos (indústria alimentícia e comércio de alimentos), ambiental (indústrias) e serviços (escolas, clínicas, salões de beleza), incluindo as melhorias internas do setor com o ajuste dos setores e suas respectivas coordenações e as externas referentes às atividades voltadas à saúde da população.

4.1.5 Riscos ou Problemas Esperados e Medidas Preventivas Corretivas

Um dos principais problemas esperados é a não aceitação da totalidade dos itens da nova regulamentação contida no presente Projeto Técnico por parte da gestão municipal, por motivos diversos de interesse à gestão da prefeitura e ainda pelos vereadores da Câmara de Vereadores municipal, alguns dos itens podem ser vetados e/ou modificados.

Ainda a possibilidade de os recursos destinados ao pagamento dos técnicos não ser disponível, trazendo dificuldades para a implantação da regulamentação, bem como o novo organograma não foi ainda implantado essa nova proposta pode enfrentar a mesma dificuldade.

Também é preciso considerar o prazo para a aprovação de uma nova proposta de lei, principalmente porque em 2016 será ano político com eleições para prefeitos e vereadores.

5 CONCLUSÃO

O objetivo desse trabalho foi propor uma atualização à estrutura legal da Vigilância Sanitária do Município de Colombo/PR, o qual segundo a autora, faz-se necessário pela importância da estruturação desse departamento e ainda para auxiliar na eficácia das ações públicas uma vez que organiza a estrutura.

Conclui-se que a estrutura da Vigilância Sanitária presente no município encontra-se em discordância com o disposto na lei municipal de estruturação das secretarias e que não há uma formalização quanto às exigências da estrutura organizacional, deixando abstrato toda essa conformação e a mercê da gestão pública, o que por muitas vezes torna a execução dessas atividades sem critérios estabelecidos.

Destaca-se a importância da proposição de uma nova estruturação no setor da Vigilância para o desenvolvimento das atividades intrínsecas ao departamento.

Por fim, mesmo com os obstáculos, é de grande valia o engajamento para melhorar o ambiente de trabalho e perceber maiores benefícios à população colombense.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. Município de Colombo/PR, PNUD, IPEA, 2015.

BOCCATTO, M. **Vigilância em saúde**. UMA-SUS. UNIFESP, 2012.

BRASIL. Lei Federal nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 jan. 1999. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9782.htm>. Acesso em: 18/12/2015.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Contêm as emendas constitucionais posteriores. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 18/12/2015.

COLOMBO (Município), Secretaria Municipal de Saúde. **Plano de Ação de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador 2015**. Colombo, 2015.

COLOMBO (Município), Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2013-2017**, Colombo, 2013.

COLOMBO, Lei Municipal nº 1.363, de 23 de dezembro de 2014. Dispõe sobre a estrutura organizacional da Prefeitura Municipal de Colombo, denomina as Secretarias Municipais, define atribuições e competências dos órgãos de assessoramento, de natureza meio e natureza fim da administração direta e dá outras providências. Colombo, PR, 23 dez. 2014. Disponível em: < <http://www.camaracolombo.pr.gov.br/>>. Acesso em: 18/12/2015.

COLOMBO, Lei Municipal nº 512, de 02 de Setembro de 1993. Dispõe sobre as Ações de Saneamento e Vigilância Sanitária, estabelecendo as sanções respectivas, e dá outras providências. **Diário Oficial Eletrônico**. Colombo, PR, 2 set. 1993. Disponível em: < <http://www.camaracolombo.pr.gov.br/>>. Acesso em: 18/12/2015.

COSTA, E. A. Vigilância Sanitária e Proteção da Saúde. In: **Brasil. Direito Sanitário e Saúde Pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. p. 179-203.

COSTA, E. A., *et al.* (organizadora). **Vigilância Sanitária: temas para debate**. Salvador: EDUFBA, 2009.

DE SETA, M. H. REIS, L. G. C., DELAMARQUE, E. V. **Gestão da vigilância à saúde** – 2. ed. reimp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2012.

EDUARDO, M.B.P.; MIRANDA, I.C.S. (col.) *Vigilância Sanitária*. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – Serie Saúde & Cidadania. v. 8 São Paulo, 1998

GONÇALVES, M.F; BRITO, R. L. Coordenação Federativa das Ações de Vigilância Sanitária: contextos, reflexões e desafios. In: **Ciclo de debates em Vigilância Sanitária**. ANVISA, 2015.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Diretoria de Pesquisas - DPE - **Coordenação de População e Indicadores Sociais** - COPIS. 2014.

IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. Caderno Estatístico Município de Colombo, 2015.

LUCCHESI, G. Globalização e regulação sanitária. Os rumos da vigilância sanitária no Brasil. 2001a. Tese (Doutorado) — Ensp/Fiocruz, Rio de Janeiro.

MARIANA PIMENTEL. LEI MUNICIPAL n.º 477 de 07 de NOVEMBRO de 2006. Revoga as leis municipais n.º 430 e 446 respectivamente de 08 de novembro de 2005 e 31 de janeiro de 2006 e dispõe sobre a criação dos serviços de vigilância sanitária do município de Mariana Pimentel e dá outras providências. **Diário Oficial Eletrônico**. Mariana Pimentel, RS, 7 nov. 2010. Disponível em: <http://www.marianapimentel.rs.gov.br/sites/000/63/leis/Lei_477de2006.pdf>. Acesso em: 18/12/2015.

MELO, M.A.S; BEZERRA, J.C.B; COLETA, M.F.D; COLETA, J.A.D; Liderança, Contexto de Trabalho e Desempenho: uma análise na percepção de trabalhadores da Vigilância Sanitária. **LAJBM**. Taubaté/SP. v.5, n.2, p. 165-188, jul/dez/2014.

MELO, M.A.S; BEZERRA, J.C.B; PALACIOS, K.E.P; CASTRO, A.M; COLETA, M.F.D; COLETA, J.A.D; GOMES, D.B; MORAIS, J.F; CARDOSO, A.M.M.M. Características Organizacionais da Vigilância Sanitária Municipal e sua Relação com os Indicadores de Saúde, **Revista de Administração da UEG**, Aparecida de Goiânia, v.6, n.1, jan./abr. 2015.

RIO GRANDE DO SUL. LEI Nº 13.417, DE 05 DE ABRIL DE 2010. Dispõe sobre a reestruturação do Quadro de Funcionários da Saúde Pública, estabelece normas gerais de enquadramento, institui nova tabela de vencimentos e dá outras providências. **Diário Oficial Eletrônico**. Rio Grande do Sul, RS, 5 abr, 2010. Disponível em: <<http://www.al.rs.gov.br/filerepository/repLegis/arquivos/13.417.pdf>>. Acesso em: 18/12/2015.

SILVEIRA, D. S. *et al* . Gestão do trabalho, da educação, da informação e comunicação na atenção básica à saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste

do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro/RJ , v. 26, n. 9, p. 1714-1726, Set,2010.

ANEXO I

PROJETO DE LEI Nº xxx/2016
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLOMBO
Estado do Paraná

REVOGA A Lei Municipal nº 512/1993 e Dispõem sobre a criação dos Serviços de Vigilância Sanitária, do Município de Colombo e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Colombo aprovou, e eu IZABETE CRISTINA PAVIN, Prefeita Municipal sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º. Fica instituída a Vigilância Sanitária Municipal, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, visando assegurar preservação da saúde pública.

Parágrafo único. Compete à Vigilância Sanitária Municipal a execução de ações tendentes a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

- I – controle no âmbito do Município de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas do processo, da produção ao consumo;
- II – o controle da prestação de serviços que se relacione direta ou indiretamente com a saúde;
- III – o controle de circulação e demais formas de comercialização de bens e produtos de serviços temporários;
- IV – o controle do exercício das atividades profissionais, diretamente relacionadas com a saúde, excluída a fiscalização do exercício de profissões regulamentadas.

Art. 2º. Todo o bem ou produto submetido ao regime de vigilância sanitária somente poderá ser industrializado, comercializado, transportado, armazenado, exposto à venda ou entregue ao consumo após o registro no órgão de vigilância sanitária competente.

Art. 3º A autoridade competente procederá à coleta de amostras para análise e, no caso de infração à legislação em vigor, determinará a apreensão de qualquer produto, substância, material ou equipamento, inclusive instrumento de trabalho.

§ 1º. Caberá ao responsável pelos produtos, quando impróprios para o consumo, o custeio de todo o processo de inutilização; no caso do proprietário não o satisfizer, a autoridade competente tomará as medidas cabíveis, aplicando as penalidades legais.

§ 2º. Os bens e produtos destinados ao consumo humano, quando visivelmente alterados ou deteriorados, serão apreendidos e inutilizados sumariamente.

§ 3º. A autoridade sanitária poderá afastar de suas funções ou atividades manipuladores de produtos portadores de doenças transmissíveis, ou encaminhá-los para exame na hipótese de suspeita fundamentada de enfermidade dessa natureza.

Art. 4º. Os estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviços, diretamente vinculados à saúde, assim como veículos transportadores de bens e produtos, serviços temporários e demais formas de atividades relacionadas com a saúde, somente poderão funcionar ou ser utilizados, se respeitadas as normas técnicas vigentes e após o fornecimento da Licença Sanitária pela autoridade sanitária municipal.

§ 1º. A Licença Sanitária previsto neste artigo terá validade de 01 (um) á 03 (três) anos.

§ 2º. A autorização de funcionamento fornecida pelo órgão Federal ou Estadual competente não dispensa o licenciamento de que trata este artigo.

§ 3º. Os estabelecimentos industriais de medicamentos, alimentos, cosméticos saneantes domissanitários; os estabelecimentos comerciais de medicamentos e produtos veterinários e agropecuários; as creches; os bancos de leite humano e as prestadoras de serviços de saúde, somente poderão funcionar sob a responsabilidade técnica de profissionais devidamente habilitados.

Art. 5º. O Serviço de Vigilância Sanitária desenvolverá em articulação com as demais Secretarias Municipais sobre as construções, instalações, equipamentos, produtos naturais ou industrializados, locais e atividades que, direta ou indiretamente, possam produzir casos de agravos à saúde pública ou individual.

Art. 6º. O Serviço de Vigilância Sanitária desenvolverá medidas necessárias à promoção, proteção e recuperação da saúde pública, sendo obrigação da pessoa física ou jurídica, pública ou privada, acatar e cumprir as mediadas detentoras pela autoridade sanitária competente.

CAPÍTULO II - DOS PROFISSIONAIS

Art. 7º. Só é permitido o exercício das profissões que se relacionem com a saúde, ao profissional habilitado por título conferido por instituição de ensino oficializada na forma da Lei, após sua inscrição no respectivo órgão de classe.

Art. 8º Fica instituído o Adicional por Dedicção Exclusiva aos vencimentos básicos dos profissionais designados a exercer função de autoridade sanitária na Divisão de Vigilância Sanitária do Município de Colombo.

Art. 9º Para efeitos desta Lei, entende-se por dedicação exclusiva o exercício profissional exclusivo, atribuído aos servidores no exercício de função de autoridade sanitária, especificamente na Divisão de Vigilância Sanitária do município de Colombo, da Secretaria Municipal da Saúde, considerando os impedimentos legais e éticos inerentes à legislação.

Parágrafo único: A função de autoridade sanitária, referida no “caput” deste artigo, refere-se à atividade de fiscalização e controle de ações e serviços de saúde,

conforme art. 8º da Lei Estadual nº. 13.331/01 e art. 519 do Decreto Estadual nº. 5.711/02.

CAPÍTULO III - DO ADICIONAL POR DEDICAÇÃO EXCLUSIVA

Art. 10 Terão direito ao Adicional por Dedicção Exclusiva os servidores públicos com cargo de provimento efetivo, devidamente designados, através de Portaria Municipal específica, para a função de autoridade sanitária da Divisão de Vigilância Sanitária, da Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 11 Os servidores municipais designados como autoridades sanitárias, para execução das ações da Divisão de Vigilância Sanitária serão vinculados ao regime de dedicação exclusiva, observadas as diretrizes contidas nesta Lei.

§ 1º - Os servidores referidos no “caput” deste artigo, que forem designados após a publicação desta Lei, cumprirão interstício por um período de 18 (dezoito) meses na função de autoridade sanitária, para posteriormente perceber adicional calculado sobre o seu grau de vencimento básico, conforme segue:

I - Designados para ações de alta, média e baixa complexidade da Vigilância Sanitária:

- a) findado o interstício do § 1º, art. 11: 40% (quarenta por cento);
- b) seis meses após a contemplação prevista na alínea a, do inciso I, do § 1º, art. 11: 60% (sessenta por cento);
- c) dezoito meses após a contemplação prevista na alínea a, do inciso I, do § 1º, art. 11: 80% (oitenta por cento);
- d) trinta e seis meses após a contemplação prevista na alínea a, do inciso I, do § 1º, art. 11: 100% (cem por cento).

§ 2º Os servidores que já exercem função de autoridade sanitária, na data de publicação desta Lei, não precisarão cumprir o interstício do § 1º do art. 11, desde que desenvolvam suas atividades na Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador por um período igual ou superior ao previsto no § 1º do art. 11.

§ 3º Caso o servidor seja desligado da Divisão de Vigilância Sanitária, deixará de ser autoridade sanitária e consecutivamente perderá o vínculo ao regime de dedicação exclusiva.

§ 4º Quando do reingresso do servidor na função de autoridade sanitária, será considerado o tempo transcorrido antes do desligamento para fins de cômputo e recebimento do adicional por dedicação exclusiva.

Art. 12 O adicional por dedicação exclusiva será incorporado aos vencimentos, para efeito de aposentadoria, de forma proporcional ao tempo em que o servidor o recebeu.

Parágrafo único: Para cada ano completo de recebimento do adicional previsto neste capítulo, o servidor incorporará à sua remuneração 2,5% (dois e meio por cento) do valor do adicional até o máximo de 70% (setenta por cento).

Art. 13 Os servidores que estiverem no regime de dedicação exclusiva poderão exercer funções gratificadas, recebendo a gratificação correspondente.

Art. 14 Os servidores que estiverem em regime de dedicação exclusiva não poderão exercer qualquer outra atividade profissional pública ou privada, direta ou indiretamente, no âmbito do município de Colombo, exceto ministrar aulas em estabelecimentos oficiais de ensino superior, técnico ou tecnológico, ou realizar projetos de pesquisa.

Art. 15 Havendo denúncia, por escrito e com identificação do autor, de que o servidor não está cumprindo efetivamente ao regime de dedicação exclusiva, aplicar-se-á o disposto no Estatuto dos Servidores Públicos do município de Colombo, Lei Municipal nº 1.348 de 30 de julho de 2014.

§ 1º Ocorrendo a situação descrita no “caput” deste artigo, o fato deverá ser apurado.

§ 2º De acordo com os resultados obtidos na apuração a que se refere o § 1.º, art. 8º, o pagamento do adicional será mantido ou suprimido.

Art. 16 Além do vencimento e das vantagens previstas nesta Lei ficam garantidas aos servidores integrantes do quadro funcional da Divisão de Vigilância Sanitária outras vantagens pecuniárias estabelecidas em legislação específica, inclusive as de caráter individual.

Art. 17 Para fins de classificação e conceituação das infrações sanitárias, inclusive das circunstâncias atenuantes e agravantes, bem como do processo de apuração, são adotadas as disposições pertinentes da Lei Federal n.º 6.437 de 1977 e do Código de Saúde do Estado do Paraná.

Art. 18 Sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal, as infrações sanitárias serão punidas com as penalidades previstas no art. 2º da Lei Federal n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Parágrafo único – No exercício da vigilância sanitária serão adotadas, no que couber, as normas regulamentadoras do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde.

Art. 19 Revogadas as disposições em contrário, esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLOMBO