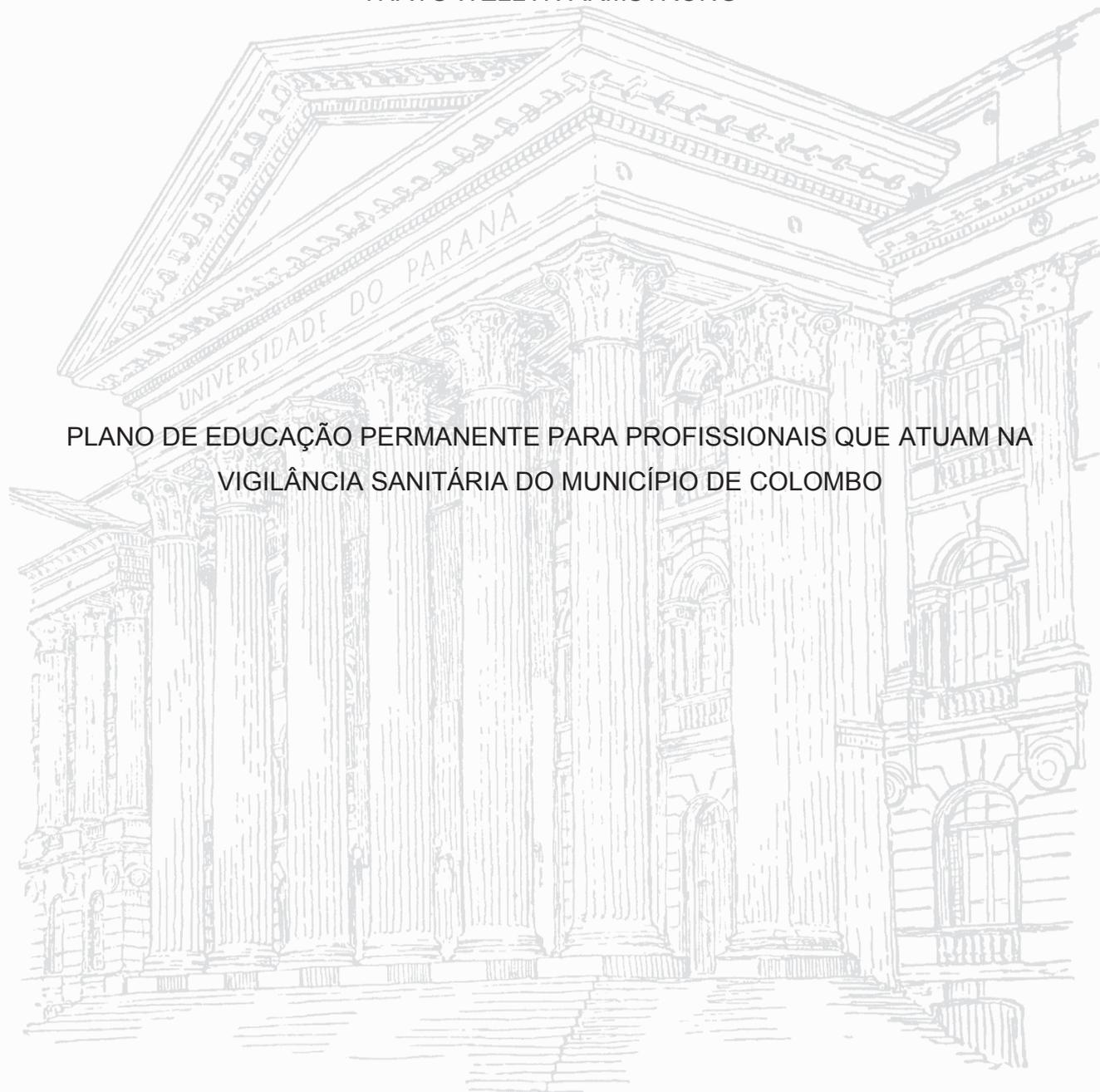


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

THAYS WELLYN ARMSTRONG

PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE COLOMBO



CURITIBA

2019

THAYS WELLYN ARMSTRONG

PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE COLOMBO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Gestão da Saúde, Setor de Ciências Sociais Aplicadas, Departamento de Administração Geral e Aplicada, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Gestão da Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vanessa Comasseto.

CURITIBA

2019

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, pela sua infinita bondade e pelo seu maravilhoso amor.

Agradeço aos meus pais, Emerson e Ana, pelos valores recebidos, pelo incentivo a busca de conhecimento e pelo amor incondicional.

As minhas irmãs, Kamila e Emily, por serem o melhor presente que já recebi. Vocês me tornam uma pessoa melhor.

Ao meu esposo, Rafael, pelo carinho, compreensão e amor. Obrigada pelo privilégio de viver e sonhar ao seu lado.

As colegas de curso e de trabalho, Ana Paula e Josiane, pela amizade, companheirismo, apoio e paciência.

À diretora do Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde, Pricila Costa e a coordenadora da Vigilância Sanitária, Isabele Brito, pela confiança depositada em meu trabalho e pelos ensinamentos diários.

À todos os professores do curso de Pós-Graduação em Gestão da Saúde, que contribuíram para meu desenvolvimento profissional, em especial à minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vanessa Comasseto e a minha tutora Prof.<sup>a</sup> Joyce Ramos dos Santos.

À Universidade Federal do Paraná, pela oportunidade de uma educação pública, gratuita e de qualidade.

## RESUMO

Os profissionais atuantes na Vigilância Sanitária têm suas ações voltadas para prevenção de riscos e promoção da saúde, sendo necessário dispor de conhecimento técnico-científico e segurança para realização de ações efetivas de controle sanitário. Considerando a complexidade deste campo de atuação, que requer saberes, competências e habilidades em constante atualização, surge a necessidade de que ações educativas se estabeleçam como ferramentas transformadoras do cotidiano destes profissionais. Neste contexto, resulta o objetivo desta pesquisa que foi desenvolver um plano de educação permanente para os profissionais que atuam na Vigilância Sanitária do município de Colombo, no estado do Paraná, para o ano de 2020. Trata-se de um projeto técnico desenvolvido no serviço de Vigilância Sanitária do município referido. Os dados foram obtidos por meio da observação e de relatos dos servidores do setor. Verificou-se que as problemáticas vivenciadas por estes profissionais referem-se a “atualização e aplicação de instrumentos normativos”, “alta rotatividade de recursos humanos”, “acolhimento inadequado de novos funcionários” e “adaptação a novas tecnologias”. A criação e o estabelecimento de um plano de educação permanente promove o enfrentamento destes obstáculos e propicia a redução desta carência de qualificação, possibilitando aos servidores exercerem suas funções com segurança e qualidade. Os resultados deste estudo poderão servir de suporte para gestores municipais transformarem suas práticas de saúde mediante planejamento e implantação de capacitações permanentes.

Palavras-chaves: Vigilância Sanitária. Educação Permanente em Saúde.

## **ABSTRACT**

The professionals acting in Health Surveillance have their actions aimed to risk prevention and health promotion, being necessary to know about scientific and technical knowledge and security to carry out effective actions sanitary control. Considering the complexity of this field of activity, which requires knowledge, skills and abilities in constant updating, arises the necessity of educational actions to establish themselves as tools that transform the daily life of these professionals. In this context, the objective of this research was to develop a permanent education plan for professionals who work in the Health Surveillance of Colombo town, in the state of Paraná, for 2020. It is a technical project developed in the Health Surveillance of the referred town. The data were obtained through the observation and reports of the sector professionals. It has been checked that the problems experienced by these professionals refer to "updating and application of normative instruments", "high turnover of human resources", "inadequate reception of new employees" and "adaptation to new technologies". The creation and establishment of a permanent education plan promotes the confrontation of these obstacles and allows the reduction of this lack of qualification, allowing the employees to carry out their functions with safety and quality. The results of this study may support municipal managers to transform their health practices through planning and implementation of permanent training.

**Key-words:** Health Surveillance. Permanent Health Education.

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1	– RELAÇÃO DOS PROBLEMAS ELENCADOS PELOS PROFISSIONAIS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE COLOMBO E SUAS CAUSAS.....	17
QUADRO 2	– PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS ATUANTES NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE COLOMBO.....	19

## LISTA DE SIGLAS

ANVISA	– Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CVS	– Coordenação de Vigilância Sanitária
DVPS	– Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde
EPS	– Educação Permanente em Saúde
INCQS	– Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde
LACEN	– Laboratórios Centrais
MS	– Ministério da Saúde
PAS	– Processo Administrativo Sanitário
PNEPS	– Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
SNVS/MS	– Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária
SNVS	– Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SUS	– Sistema Único de Saúde
VISA	– Vigilância Sanitária

## SUMARIO

1.	<b>INTRODUÇÃO</b>	9
1.1	APRESENTAÇÃO	9
1.2	OBJETIVO GERAL	10
1.3	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.4	JUSTIFICATIVA	10
2.	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	12
2.1	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	12
2.2	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	14
3.	<b>DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA</b>	16
3.1	DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO	16
3.2	DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	17
4.	<b>PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA</b>	19
4.1	PROPOSTA TÉCNICA	19
4.1.1	Plano de implantação	20
4.1.2	Recursos...	21
4.1.3	Resultados esperados	21
4.1.4	Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas	22
5.	<b>CONCLUSÃO</b>	23
	<b>REFERÊNCIAS</b>	24

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 APRESENTAÇÃO

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) surgiu a necessidade de mudança na formação dos profissionais de saúde. Neste contexto, o Ministério da Saúde (MS) criou a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia de formação e desenvolvimento destes trabalhadores, por meio da Portaria GM/MS nº. 198/2004 (BRASIL, 2004).

A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem no trabalho, ou seja, acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas têm (BRASIL, 2005).

Com o intuito de avançar na implementação da política, a Portaria GM/MS nº. 1.996/2007 definiu novas estratégias de ação, adequando-a às diretrizes operacionais e aos regulamentos dos Pactos pela Saúde e de Gestão (BRASIL, 2007).

De acordo com Pierantoni e Garcia (2012), trabalhadores qualificados produzem melhor para o sistema e, se o processo for desenvolvido de forma adequada, podem ficar mais satisfeitos e comprometidos com o trabalho. Além disso, enfatiza que para a capacitação ser efetiva é necessário que se saiba de que tipo de qualificação o trabalhador precisa ou que tipo de problema esta qualificação se propõe resolver.

No campo da Vigilância Sanitária (VISA) os profissionais se deparam com um amplo conjunto de atribuições, que exigem conhecimentos de diferentes disciplinas especializadas da área da saúde e outras (SILVA; COSTA; LUCCHESI, 2018). Tais ações objetivam eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde (BRASIL, 1990).

Dentre os fatores que reduzem a efetividade das ações de controle sanitário encontra-se a baixa qualificação técnica dos profissionais da VISA (PIOVESAN et al., 2005). Dessa forma, é imprescindível ampliar as discussões da EPS na VISA, buscando mudanças nos modelos de gestão e atuação desse serviço (GUIMARÃES; CORVINO, 2016).

## 1.2 OBJETIVO GERAL

Desenvolver um plano de educação permanente para os profissionais que atuam na Vigilância Sanitária do município de Colombo, no estado do Paraná, para o ano de 2020.

## 1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os principais problemas enfrentados pelos profissionais atuantes na Vigilância Sanitária do município de Colombo.
- Analisar os determinantes das problemáticas envolvidas no processo de trabalho dos profissionais atuantes na Vigilância Sanitária do município de Colombo.
- Propor o enfrentamento dos problemas por meio de ações de educação permanente em saúde.
- Apresentar a educação permanente em saúde como estratégia de gestão na Vigilância Sanitária do município de Colombo.

## 1.4 JUSTIFICATIVA

Justifica-se este estudo, como um esforço para desenvolver um plano de educação permanente, que revele a capacitação dos profissionais como estratégia de gestão, visando o fortalecimento do processo de trabalho desenvolvido em VISA. Os profissionais atuantes neste contexto têm suas ações voltadas para prevenção de riscos e promoção da saúde, sendo necessário dispor de conhecimento técnico-científico e segurança para realização de ações efetivas de controle sanitário.

A VISA desenvolve um conjunto de ações no sistema de saúde, com a função de regular, sob o ângulo sanitário, as atividades relacionadas à produção/consumo de bens e serviços de interesse da saúde, seus processos e ambientes, sejam da esfera privada ou pública (COSTA, 2009).

Considerando a complexidade deste campo de atuação, que requer saberes, competências e habilidades em constante atualização, seja para empregar normas jurídicas e técnicas ou para lidar com pressões, visto que suas decisões podem contrariar

interesses políticos e/ou econômicos (SOUZA; COSTA, 2010) e entendendo, através de relatos de servidores e gestores, que há outros fatores que interferem no processo de trabalho, surge a necessidade de que ações educativas se estabeleçam como ferramentas transformadoras do cotidiano destes profissionais.

A qualificação para o trabalho pode ser alcançada por intermédio da educação permanente em saúde, a qual proporciona um desenvolvimento constante dos técnicos, preparando estes para as adversidades. De acordo com a Portaria GM/MS nº. 1.996, de 20 de agosto de 2007, a EPS apresenta-se como uma estratégia de aprendizagem significativa, capaz de transformar as práticas profissionais a partir de uma reflexão crítica do processo de trabalho em saúde, ou seja, problematiza as situações vivenciadas na rotina de trabalho, em busca de verdadeiras mudanças institucionais (BRASIL, 2007).

O interesse pelo tema do estudo surgiu de inquietações e demandas vivenciadas pela autora deste projeto técnico, durante seu exercício profissional como servidora no município de Colombo, no estado do Paraná, especificamente na Coordenação de Vigilância Sanitária, desde o ano de 2016.

Por fim, acredita-se que este estudo possa contribuir com o planejamento das capacitações dos trabalhadores da VISA, preparando estes para as especificidades de sua prática profissional, tão necessária para a proteção da saúde pública.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária (VISA) é considerada a forma mais antiga e complexa da Saúde Pública, pois suas ações, de natureza eminentemente preventiva, perpassam todas as práticas médico-sanitárias: promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde (COSTA; ROZENFELD, 2000).

No Brasil, o desenvolvimento da VISA ocorreu no início no século XVIII, ainda no período colonial, seguindo o modelo e regimentos adotados por Portugal. A partir da chegada da corte portuguesa, em 1808, se estruturou a Saúde Pública, com foco na contenção de epidemias e inserção do país nas rotas de comércio internacional (COSTA; ROZENFELD, 2000).

Em 1976, com a reestruturação do Ministério da Saúde (MS), foi criada a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS/MS), pelo Decreto nº. 79.056, de 30 de dezembro de 1976, que oportunizou maior visibilidade para a VISA (BRASIL, 1976). Entretanto, o Sistema de Vigilância Sanitária continuou frágil e a VISA limitou sua atuação.

Em decorrência deste cenário, a partir da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi organizado e a VISA foi definida. Segundo o Capítulo I, Artigo 6º, § 1º:

“Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de 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 - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde” (BRASIL, 1990, p. 18055).

Anos depois, a VISA foi novamente reestruturada, com a instituição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que substituiu a antiga Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, e com a definição do Sistema Nacional de

Vigilância Sanitária (SNVS), por meio da Lei Federal nº. 9.782, de 26 de janeiro de 1999 (BRASIL, 1999).

Com a caracterização jurídica da VISA iniciou-se tentativas de promover uma melhor efetividade das ações, não se resumindo a atividades fiscalizatórias, e com isso foram editadas algumas normas operacionais para promover a vigilância sanitária, chegando ao modelo de descentralização das atividades de saúde, o que designou aos municípios a responsabilidade de realizar as ações de vigilância sanitária (BRASIL, 2001).

A ANVISA constitui-se em uma autarquia sob regime especial, vinculada ao MS e se caracteriza pela independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes e autonomia financeira (COSTA, 2013). A coordenação do SNVS é exercida pela ANVISA e se dá a partir de um processo de negociação entre os integrantes desse sistema (no plano federal pela ANVISA e pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS); no plano estadual pelos órgãos da VISA das Secretarias de Estado da Saúde e seus Laboratórios Centrais (LACEN); e pelos serviços de VISA dos municípios) (BRASIL, 2011).

O controle e fiscalização dos produtos, substâncias, processos ou serviços que se encontram direta ou indiretamente relacionado à saúde definem o objetivo da VISA. No País, estão sob vigilância: alimentos; medicamentos; vacinas, hemoderivados, órgãos e tecidos para transplantes; produtos odontológicos e laboratoriais, órteses e próteses; saneantes; produtos de higiene, perfumes e cosméticos; serviços de saúde e relacionados à saúde; controle sanitário de portos, aeroportos e fronteiras; anuência de patentes de medicamentos; e o controle sanitário dos produtos do tabaco (BRASIL, 1999).

A atuação da VISA fundamenta-se no conceito de risco, ou seja, na possibilidade de ocorrência de eventos que poderão provocar danos à saúde, sem que necessariamente se possa precisar qual o evento e se algum ocorrerá. Trata-se do risco potencial, o qual refere-se à possibilidade de algo (produto, processo, serviço, ambiente) causar direta ou indiretamente prejuízo à saúde (COSTA, 2009).

Além disso, a VISA possui como atributo o poder de polícia, de natureza administrativa, que lhe permite limitar o exercício dos direitos individuais em benefício do interesse público. Estão passíveis desta sanção estabelecimentos jurídicos e não

peças físicas, podendo ser exercido de forma preventiva ou corretiva, permitindo inutilização de produtos, aplicação de multas e interdição de estabelecimentos (DE SETA; REIS; DELAMARQUE, 2014).

O processo de trabalho em VISA envolve diversas especificidades, dentre elas se destaca sua dimensão ética. A responsabilização ética dos trabalhadores da vigilância sanitária é no sentido de que o interesse público se sobreponha às pressões políticas e econômicas advindas dos setores contrariados em seus interesses. O ambiente de trabalho é permeado de tensão pela possibilidade destas interferências externas sobre o resultado do trabalho (SOUZA; COSTA, 2009).

De acordo com o exposto acima e com a proximidade do trabalho em VISA, foi possível perceber a complexidade envolvida nas ações da VISA, as quais exigem saberes especializados para lidar com as dimensões deste campo de atuação. Dessa forma, cresce a necessidade de que os profissionais que atuam nesse setor estejam qualificados para exercerem suas funções, sendo fundamental que se estabeleçam programas de formação e capacitação, planejados e executados de maneira a suprir essa carência de qualificação (ARAUJO et al., 2010).

## 2.2 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

No Brasil, a Educação Permanente em Saúde (EPS) foi instituída pela Portaria GM/MS nº. 198, de 13 de fevereiro de 2004 (BRASIL, 2004), sendo alterada pela Portaria GM/MS nº. 1996, de 20 de agosto de 2007 (BRASIL, 2007), a qual apresentou novas estratégias e diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que se configura como ferramenta do SUS para formação e desenvolvimento de trabalhadores de saúde.

A EPS pode ser compreendida como aprendizagem no trabalho, a qual se desenvolve a partir dos problemas enfrentados na realidade do cotidiano das instituições e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já trazem na sua vivência profissional. O processo de conhecimento é desenvolvido a partir da reflexão crítica do contexto de trabalho, favorecendo mudanças na prática das organizações (BRASIL, 2007).

Na proposta da EPS, a capacitação da equipe, os conteúdos dos cursos e as tecnologias a serem utilizadas devem ser determinados a partir da observação dos problemas que ocorrem no dia-a-dia do trabalho e que precisam ser solucionados para que os serviços prestados ganhem qualidade e os usuários fiquem satisfeitos com a atenção prestada (BRASIL, 2005).

Dessa forma, todo processo que esteja comprometido com a educação permanente precisa ter a força de gerar no trabalhador, no seu cotidiano de produção do cuidado em saúde, transformações da sua prática, provocando a capacidade de problematizar a si mesmo no agir (MERHY, 2005).

Os profissionais de saúde precisam assumir a condição de atores, sendo necessário que estes deixem de ser coadjuvantes dos serviços para tornarem-se protagonistas deste processo assumindo um lugar central, de atores sociais das reformas e de práticas de atenção à saúde (CECCIM, 2005).

No campo da VISA, a capacitação e o desenvolvimento dos seus recursos humanos é considerado um fator essencial, visto a especificidade, particularidade e complexidade de seu processo de trabalho. De acordo Garibotti (2006), a maioria dos cursos da área de saúde e afins não abrange a temática da vigilância sanitária em seus programas curriculares.

Portanto, os recursos humanos que atuam na VISA necessitam ser parte de uma política de desenvolvimento e qualificação profissional, que preconize aspectos referentes a uma formação geral, bem como, as necessidades específicas de cada estado e de cada município, em função das distintas realidades existentes (LEITE; OLIVEIRA, 2008).

### **3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA**

#### **3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO**

O município de Colombo foi criado em 05 fevereiro de 1890. Está localizado na região metropolitana da cidade de Curitiba, com uma área territorial de 197,805 km<sup>2</sup>, sendo a população estimada para o ano de 2018 de 240.840 habitantes (IPARDES, 2019). Colombo integra a 2ª Regional Metropolitana de Saúde (2ª RMS) e possui forma de gestão plena de Atenção Básica com pactuação do Piso Estruturante e Ações do Piso Estratégico, porte III pelo Programa Estadual de Qualificação da Vigilância em Saúde (VigiaSUS) (COLOMBO, 2018).

A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) baseia-se na Lei Municipal nº. 1.363, de 23 de dezembro de 2014. Dessa forma, a Coordenação de Vigilância Sanitária (CVS) está subordinada ao Departamento de Vigilância e Promoção a Saúde (DVPS), da mesma forma que as vigilâncias: Ambiental, Epidemiológica e de Saúde do Trabalhador. A CVS é composta pelos núcleos de alimentos, meio ambiente, produtos e serviços (COLOMBO, 2015).

Atualmente, a CVS está localizada no centro de Colombo e conta com um quadro de funcionários composto por: um cirurgião dentista, dois enfermeiros, um engenheiro civil, três farmacêuticos, quatro nutricionistas, um auxiliar de serviços gerais e quatro estagiários. Vale ressaltar, que essa composição é deficitária, visto a grande demanda de trabalho neste setor.

A municipalização da VISA na cidade de Colombo iniciou no final do ano de 1991 com a instituição da Lei Municipal nº. 455, de 20 de dezembro de 1991, a qual tratava sobre a Taxa de Vigilância Sanitária para o custeio do gasto com o exercício regular do poder de polícia (COLOMBO, 1991).

Entretanto, sua instituição se deu a partir da Lei Municipal nº. 512, de 02 de setembro de 1993, a qual apresentou as ações de saneamento e vigilância sanitária, estabelecendo as sanções respectivas (COLOMBO, 1993).

Anos depois, a tipificação das infrações sanitárias e suas respectivas penalidades foram regulamentadas, através da Lei Municipal nº. 1.091, de 19 de dezembro de 2008 (COLOMBO, 2008).

Como base legal para o desenvolvimento de suas atividades, o município utiliza o Código de Saúde do Estado do Paraná (Lei Estadual nº. 13.331/2001 e Decreto Estadual nº. 5.711/2002), Leis Federais Sanitárias, Resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e da Secretaria Estadual da Saúde (SESA) e demais legislações municipais (COLOMBO, 2018).

### 3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

O diagnóstico da situação-problema foi realizado por meio da observação do processo de trabalho e dos relatos dos servidores atuantes na VISA. Atualmente, não há uma política bem definida quanto a capacitação dos profissionais recém-admitidos no trabalho. Nota-se que os técnicos novos aprendem com os profissionais mais antigos durante as ações rotineiras.

Tendo em vista que o trabalho da VISA compreende a fiscalização e licenciamento de estabelecimentos, atendimentos de denúncias, julgamento de irregularidades, aplicação de penalidades, educação sanitária, entre outras atividades, faz-se necessário que o profissional esteja preparado para atuar em todas estas situações.

A capacitação dos servidores influencia diretamente na qualidade do serviço prestado. A falta de compreensão quanto a procedimentos, equipamentos e materiais acarreta insegurança ao técnico, o que pode comprometer o julgamento e a tomada de decisão frente as situações encontradas.

No Plano Municipal de Saúde, a educação permanente dos técnicos da VISA aparece entre as ações a serem realizadas até o ano de 2021 (COLOMBO, 2017). Neste contexto, para construção de um planejamento foi necessária a identificação dos problemas a serem trabalhados. Foram realizadas reuniões com os técnicos da CVS a fim de reconhecer os principais problemas por eles enfrentados e dentre os que se destacaram durante os relatos dos servidores estão:

- Atualização e aplicação de instrumentos normativos;
- Alta rotatividade de recursos humanos;
- Acolhimento inadequado de novos funcionários;
- Adaptação a novas tecnologias.

Após a seleção dos problemas, os mesmos foram descritos, detalhando suas características, conforme QUADRO 1.

QUADRO 1 - RELAÇÃO DOS PROBLEMAS ELENCADOS PELOS PROFISSIONAIS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE COLOMBO E SUAS CAUSAS

<b>PROBLEMA</b>	<b>CAUSAS</b>
Atualização e aplicação de instrumentos normativos	Normas legais e regulamentares defasadas, que não se encaixam com a realidade. Dificuldade em compreender requisitos legais do Processo Administrativo Sanitário.
Alta rotatividade de recursos humanos	Falta de critério de seleção dos novos servidores, ou seja, necessidade dos gestores explicarem como as atividades são desempenhadas, bem como a finalidade da VISA, o que acarreta na desistência de profissionais que não se identificam ao tipo de trabalho desenvolvido. Além disso, a influência política, por vezes, interfere no desenvolvimento adequado das ações de VISA, com a consequente frustração dos profissionais.
Acolhimento inadequado de novos funcionários	Ausência de estratégia para o acolhimento de novos servidores no setor que contenha esclarecimento sobre a postura do fiscal sanitário, bem como apresentação de legislações e procedimentos do núcleo específico.
Adaptação a novas tecnologias	Os sistemas de informações utilizados na VISA não são integrados e articulados, o que acarreta em sobrecarga de trabalho aos servidores.

FONTE: A autora (2019).

Considerando as problemáticas envolvidas nas atividades da VISA, surge a necessidade de traçar estratégias para viabilizar a construção de um plano de educação permanente para os profissionais atuantes da VISA de Colombo.

## **4. PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA**

### **4.1 PROPOSTA TÉCNICA**

Para elaboração do plano de ação realizou-se uma análise detalhada de cada necessidade elencada anteriormente, visando desenvolver métodos para eliminar os fatores geradores dos problemas.

A primeira análise se refere ao problema “atualização e aplicação de instrumentos normativos”. De acordo com Lima e Costa (2009), a VISA constitui o componente do sistema de saúde de maior ligação com o Direito. Um conjunto de práticas da VISA é pautado nos fundamentos do Direito Administrativo.

Dentre as práticas da VISA encontra-se a instauração do Processo Administrativo Sanitário (PAS), o qual é composto por procedimentos organizados em atos administrativos e sucessivos que tem como finalidade eliminar o risco sanitário. Apresenta-se como um meio pelo qual a VISA controla e pune a inobservância das normas sanitárias (LIMA; COSTA, 2009).

Portanto, é imprescindível que os técnicos da VISA tenham conhecimento sobre este instrumento, ou seja, que esteja previsto no plano de educação permanente curso de capacitação técnica em PAS, objetivando que estes profissionais sejam preparados para elaborar e avaliar autos de infração, medidas cautelares, relatórios de instrução, julgamentos, decisões, dentre outros.

A segunda análise tratou do problema “alta rotatividade de recursos humanos”. A gestão deve dispor de habilidades para criar métodos que mantenham os profissionais no setor. Uma alternativa seria prever no plano de educação permanente cursos motivacionais. Bergamini (2006) aponta que a motivação é uma cadeia de eventos com base no desejo de reduzir um estado interno de desequilíbrio e tem como base a crença de que certas ações devem servir a este propósito.

Dessa forma, a motivação no local de trabalho leva a um melhor gerenciamento dos recursos humanos, além de buscar satisfações pessoais, e, conseqüentemente, o alcance dos objetivos da organização. Vale ressaltar, que a oscilação de profissionais no setor faz com que o conhecimento e interpretação dos riscos sanitários não sejam

desenvolvidos, reproduzindo uma inspeção sanitária superficial, sem qualidade. Fato que revela novamente a importância da implantação dessa prática no ambiente de trabalho.

A terceira análise remete ao problema “acolhimento inadequado de novos funcionários”. Sabe-se que o conhecimento do local de trabalho é decisivo para o bom desempenho das atividades profissionais. Suzano e Mello (2014) afirmam que quando um novo colaborador ingressa em uma organização é preciso que se crie uma boa relação entre ambos e isso pode ser alcançado por meio do acolhimento e do processo de integração.

A proposta seria implantar uma formação introdutória no plano de educação permanente para transmissão de conhecimentos necessários para o desempenho das funções. O novo profissional aprenderia, dentre outras coisas, sobre os valores, a missão, a visão, a forma como deve se comportar, as rotinas de trabalho, as tradições, a história da organização.

A quarta análise foi relacionada ao problema “adaptação a novas tecnologias”. Para favorecer essa adaptação é necessário providenciar treinamentos constantes, nos quais os técnicos também tenham voz ativa para demonstrar suas dificuldades e com isso, melhorar os sistemas de informação.

Diante deste cenário, a proposta técnica visa solucionar e/ou minimizar os problemas diagnosticados por meio da implantação de um plano de EPS para profissionais atuantes na VISA.

#### 4.1.1 Plano de implantação

Para viabilização do projeto foi desenvolvido um cronograma das ações de educação permanente, demonstrado no QUADRO 2.

QUADRO 2 – PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS ATUANTES NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE COLOMBO

<b>OPERAÇÃO</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PERIODICIDADE</b>
Planejamento das capacitações voltadas para os profissionais da VISA.	Capacitar os profissionais da VISA em Processo Administrativo Sanitário.	Fornecer embasamento técnico e legal para a instauração de processo administrativo sanitário.	Gestores da VISA.	Anual.

	Desenvolver cursos motivacionais para os servidores da VISA.	Reduzir a rotatividade dos colaboradores.	Gestores da VISA.	Semestral.
	Realizar um programa de acolhimento dos novos funcionários da VISA.	Facilitar a adaptação dos novos profissionais, proporcionando maior segurança na execução de suas atividades.	Gestores da VISA.	Quando houver contratação de novos funcionários.
	Fornecer treinamentos dos sistemas de informações para os trabalhadores da VISA.	Habilitar os profissionais para utilizar os sistemas de informação.	Gestores da VISA.	Quando houver instalação de um novo sistema ou quando os técnicos relatarem dificuldades no uso de determinado sistema.

FONTE: A autora (2019).

Considerando que a educação permanente dos técnicos da VISA consta nas ações do Plano Municipal de Saúde que devem realizadas até o ano de 2021 (COLOMBO, 2017), a expectativa é que a gestão se sensibilize com esta política de valorização dos profissionais e a priorize em sua administração.

#### 4.1.2 Recursos

O incentivo financeiro para implantação e operação da proposta técnica será proveniente dos recursos do programa VigiaSUS. Além, disso para os cursos motivacionais e programa de acolhimento dos novos funcionários, os recursos humanos serão os próprios técnicos da VISA. Para os demais cursos, os recursos humanos serão contratados de forma terceirizada, decorrente da especificidade dos temas. Quanto a estrutura física, será utilizada as dependências da CVS.

#### 4.1.3 Resultados esperados

Após a sensibilização da gestão, pretende-se que o plano de educação permanente para os profissionais atuantes na VISA do município de Colombo seja aceito

e implementado. Acredita-se que a inclusão desse projeto permitirá a qualificação profissional, buscando a superação dos problemas enfrentados pelos atuais servidores, modificando o processo de trabalho e as práticas de saúde.

O plano deve ser compreendido como um instrumento orientador, devendo ser permanentemente avaliado e atualizado às necessidades que surjam. Para tal, serão realizadas avaliações mediante o preenchimento de fichas avaliativas pelos trabalhadores da VISA, após o término de cada curso. O instrumento será composto de tópicos relacionados à avaliação sobre o tema desenvolvido, método de abordagem, participação do público, dentre outros. Feito a análise dos instrumentos, os resultados serão discutidos observando a efetividade das ações.

Além disso, como indicador de qualidade das ações, serão utilizados dados do sistema de ouvidoria da secretaria municipal de saúde, analisando as reclamações referente a prestação de serviços da VISA.

#### 4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

Quanto aos problemas esperados, encontra-se o surgimento de novos obstáculos a serem superados, que inicialmente não foram identificados. O constante monitoramento, por meio das avaliações, possibilitarão o desenvolvimento de medidas corretivas sempre que necessárias.

Além disso, decorrente da sobrecarga de trabalho dos técnicos da VISA pode ocorrer falta de adesão destes às capacitações. Dessa forma, como instrumento motivador será fornecido certificados aos que se fizerem presentes. Também, a convocação dos profissionais para o curso será feita com bastante antecedência, para que os mesmos possam se programar.

## 5. CONCLUSÃO

O processo de trabalho em VISA apresenta natureza específica, que requer saberes de diferentes áreas para atuar frente as problemáticas vivenciadas. Dentre os obstáculos que os profissionais atuantes na VISA do município de Colombo se deparam, os mais relatados foram “atualização e aplicação de instrumentos normativos”, “alta rotatividade de recursos humanos”, “acolhimento inadequado de novos funcionários” e “adaptação a novas tecnologias”.

Com a finalidade de enfrentar estes desafios e fortalecer a atuação em VISA se apresentou como estratégia a implantação de um plano de educação permanente em saúde, o qual se caracteriza como um instrumento pedagógico de transformação dos trabalhadores e do serviço prestado por estes, propiciando uma saúde pública de qualidade.

As ações elencadas para serem desenvolvidas com os profissionais da VISA, foram “capacitar os profissionais em Processo Administrativo Sanitário”, “desenvolver cursos motivacionais para os servidores”, “realizar um programa de acolhimento dos novos funcionários” e “fornecer treinamentos dos sistemas de informações para os trabalhadores”.

Neste contexto, os resultados deste estudo poderão servir de suporte para gestores municipais transformarem suas práticas de saúde mediante planejamento e implantação de capacitações permanentes.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, L. U. A. et al. **Pesquisa - Perfil dos profissionais de vigilância sanitária da secretaria municipal de saúde de Natal - RN**. Natal, 2010. Disponível em: <[www.observatorio.nesc.ufrn.br/texto\\_perfil01.pdf](http://www.observatorio.nesc.ufrn.br/texto_perfil01.pdf)>. Acesso em: 16 out. 2019.

BERGAMINI, C. W. **Motivação nas organizações**. 4 ed. São Paulo: Ed. Atlas, 2006.

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 União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1, p.18055.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Regionalização da assistência à saúde: aprofundando a descentralização com equidade no acesso. Norma Operacional da Assistência à Saúde: NOAS-SUS 01/01**. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Receita Federal do Brasil. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Receita Federal**, Brasília, DF, 2004. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>>. Acesso em: 20 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A educação permanente entra na roda: polos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional De Secretários De Saúde (CONASS). **Vigilância em Saúde**. Parte 2. Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. Receita Federal do Brasil. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. **Receita Federal**, Brasília, DF, 2007. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html)>.  
Acesso em: 19 jan. 2019.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. Porto Alegre, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2019.

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. **Diário Oficial do Município**, Colombo, PR, 06 jan. 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. **Folha de Colombo**, Colombo, PR, 17 set. 1993. Nº 140.

COLOMBO. Lei municipal nº 1.091, de 19 de dezembro de 2008. Tipifica infrações sanitárias, estabelece as respectivas penalidades e dá outras providências. **Metrópole**, Colombo, PR, 30 dez. 2008.

COLOMBO. Lei municipal Nº 455, de 20 de dezembro de 1991. Dispõe sobre a Taxa de Vigilância Sanitária para o custeio do gasto com o exercício regular do poder de polícia. **O Guará**, Colombo, PR, 30 dez. 1991.

COLOMBO. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano de Ação de Vigilância Sanitária, ambiental e saúde do trabalhador**. Colombo, 2018.

COLOMBO. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021**. Colombo, 2017. Disponível em: <<http://www.colombo.pr.gov.br/downloads/saude/PLANO-MUNICIPAL-2018-2021.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2019.

COSTA, E. A.; ROZENFELD, S. Constituição da Vigilância Sanitária no Brasil. In: ROZENFELD, S. **Fundamentos da vigilância sanitária**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000. p. 15-40.

COSTA, E. A. **Vigilância Sanitária: temas para debates**. Salvador: EDUFBA, 2009. Disponível em: <[http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/VIGILANCIA\\_SANITARIA\\_LIVRO\\_EDINA\\_COSTA\\_et\\_al\\_2009\\_aula\\_agosto.pdf](http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/VIGILANCIA_SANITARIA_LIVRO_EDINA_COSTA_et_al_2009_aula_agosto.pdf)>. Acesso em: 17 out. 2018.

COSTA, E. A. Regulação e Vigilância Sanitária. In: ROUQUAYROL, M. Z; SILVA, M. G. C. **Epidemiologia & Saúde**. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.

DE SETA, M. H.; REIS, L. G. C.; DELAMARQUE, E. V. As Vigilâncias do Campo da Saúde. (Unidade 1). In: **Gestão da vigilância à saúde**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2014.

INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL. (IPARDES). **Caderno Estatístico Município de Colombo**. 2019. Disponível em: <http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=83400&btOk=ok>. Acesso em: 21 jan. 2019.

MERHY, E. E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu**. Campinas, 2005.

NASCIMENTO, A. **Caderno de Debates da 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001

PARANÁ. Decreto nº 5.711, de 05 de maio de 2002. Regulamenta a organização, e o funcionamento do Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado do Paraná, estabelece normas de promoção, proteção e recuperação da saúde e dispõe sobre as infrações sanitárias e respectivo processo administrativo. **Legislação do Estado do Paraná**, 24 maio 2002. Disponível em: <[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Codigo\\_Saude.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Codigo_Saude.pdf)>. Acesso em: 15 jan. 2019.

PARANÁ. Lei nº 13.331, de 23 de novembro de 2001. Dispõe sobre organização, regulamentação, fiscalização e controle das ações dos serviços de saúde no Estado do Paraná. **Diário Oficial do Estado**, Paraná, 26 nov. 2001.

PIERANTONI, C. R.; GARCIA, A. C. P. Gestão do trabalho e da educação na saúde em secretarias estaduais e municipais de saúde. **Divulgação em Saúde para Debate**. 2012.

SOUZA, G. S.; COSTA, E. A. Considerações teóricas e conceituais acerca do trabalho em vigilância sanitária, campo específico do trabalho em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s3/v15s3a08.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2018.

SUZANO, A. S; MELLO, A. C. S. **A integração de colaboradores na empresa, como fator diferencial para a segurança no trabalho**. 54 f. Monografia (Especialização em Tecnólogo em Recursos Humanos) - Fundação Universitária Vida Cristã - Faculdade de Pindamonhangaba, Pindamonhangaba, 2014. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.funvicpinda.org.br:8080/jspui/bitstream/123456789/226/1/SuzanoMello.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2019.