



# GOVERNO DO Rio de Janeiro

SECRETARIA DE  
SAÚDE

# *Conferência Municipal de Vigilância em Saúde*

*Rosemary Mendes Rocha*  
*Subsecretaria de Vigilância em Saúde*

*Julho/2017*



# Antecedentes

## **Década de 70:**

Intensa urbanização → Novo ciclo de industrialização, fazendo emergir as denominadas transições epidemiológicas e demográficas

- Crise do setor saúde
- A V Conferência Nacional de Saúde em 1975 propôs a criação do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) - Criam-se além do SNVE, o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e o Programa Nacional de Imunização (PNI) .

## **Década de 80:**

### **A Reforma Sanitária Brasileira (80)**

- 8ª CNS: princípios e diretrizes do SUS
  - Universalidade, integralidade e equidade
  - Descentralização e participação social
  - Regionalização e hierarquização dos serviços
- SUDS : estratégia-ponte para a construção do SUS (87-89)
  - Implantação dos Distritos Sanitários (SILOS)
  - Experimentação de propostas alternativas de organização das ações e serviços de saúde
  - Surgimento da proposta de Vigilância da Saúde



# Antecedentes

## Década de 90:

SUS; CENEPI/FUNASA e ANVISA

- **SUS:** processo de construção em vários níveis

Gestão: unificação, descentralização e democratização

Municipalização das ações e recursos (NOBS)

Regionalização dos serviços (NOAS)

Modelo de atenção: universalização, integralidade e equidade

Implantação do programa de Saúde da Família

**Descentralização das ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental**

Formulação/aperfeiçoamento e implementação de políticas e ações voltadas a problemas e grupos populacionais específicos

- Lei Orgânica da Saúde (LOS), inclui no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) as ações de vigilância sanitária; vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador e define seus conceitos.
- Posteriormente, em 2003, a Secretaria de Vigilância em Saúde .



# Bases Conceituais da VS

- Acepções do termo “Vigilância da/em saúde”:
  - A primeira entendida como análise da situação de saúde, não incorpora as ações voltadas ao enfrentamento dos problemas.
  - Na segunda, a concepção é a da integração institucional entre a ‘vigilância epidemiológica’ e a ‘vigilância sanitária’.
  - A terceira é uma proposta de redefinição das práticas sanitárias, onde o processo de [trabalho em saúde](#) se organiza sob a forma de operações para enfrentar problemas, que requerem atenção e acompanhamento contínuos com a combinação de diferentes tecnologias, a revisão dos sujeitos, dos objetos, dos meios e das formas de organização.



# Bases Conceituais da VS

- **Definições da Vigilância da Saúde:**
  - ✓ Modelo assistencial alternativo conformado por um conjunto articulados de práticas sócio-sanitárias que encerram combinações tecnológicas distintas, destinadas a controlar determinantes, prevenir riscos e danos à saúde e assistir indivíduos e grupos (Paim, 1994)
  - ✓ Estratégia de reorganização das ações e serviços a partir da identificação dos problemas de saúde da população em um território específico, através de operações intersetoriais e intrasetoriais para o enfrentamento dos mesmos (Mendes, 1994).



# Bases Conceituais da VS

- **Redefinição de Práticas Sanitárias:**
  - ✓ Enfoque que pode contribuir para a atualização das concepções que orientam a reorganização das práticas de saúde ao nível municipal e revisam os principais métodos e técnicas que podem ser utilizadas nesse processo (Teixeira et al., 1998).
  - ✓ Proposta de modelo de atenção alternativo, comprometido com a diretriz da integralidade.
  - ✓ Modo tecnológico de intervenção em saúde que contempla problemas (riscos e danos), necessidades (carências, projetos e ideais) e determinantes de saúde de (Paim, 2003)



# Características

- ✓ intervenção sobre problemas de saúde que requerem atenção e acompanhamento contínuos
- ✓ adoção do conceito de risco
- ✓ articulação entre ações promocionais, preventivas, curativas e reabilitadoras
- ✓ atuação intersetorial
- ✓ a ação sobre o território
- ✓ intervenção sob a forma de operações.



# Pilares para a construção da VS

**Território**

**Problema de saúde**

**Intersetorialidade**

(Mendes, 1996)

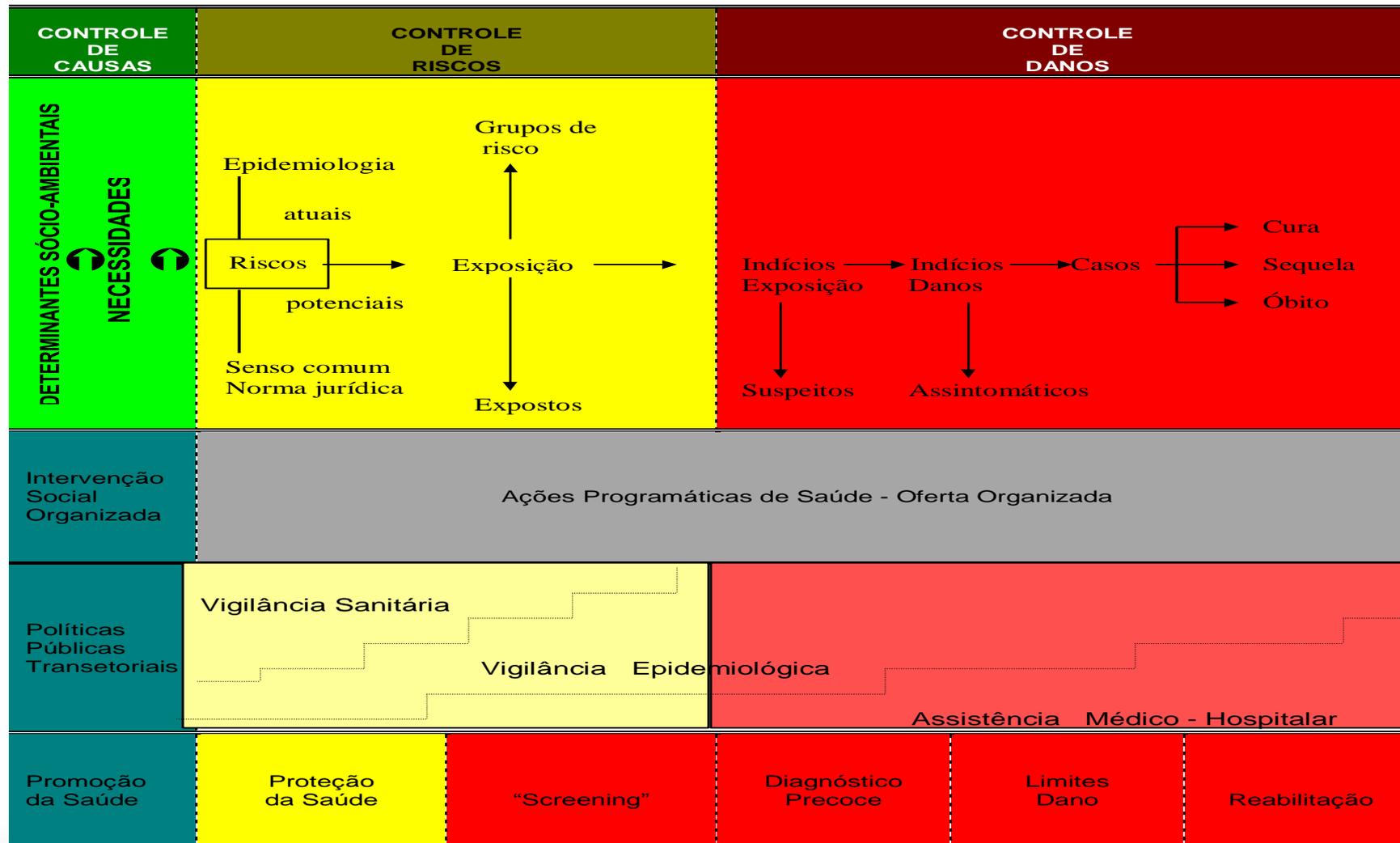


# Construção VS

- ❑ Reconhece a heterogeneidade do território e a diversidade do modo de vida dos seus habitantes.
- ❑ Contemplar as necessidades de saúde e o perfil epidemiológico, segundo as condições e estilos de vida, e considera a promoção da saúde, a prevenção de riscos, doenças e outros agravos, bem como a atenção curativa e reabilitadora.
- ❑ Não só “imagem-objetivo”, modelo de atenção ou proposta de ação, mas objeto de reflexão teórica (Paim, 2003:169 -170).
- ❑ Enfoque técnico-científico sobre os chamados modelos assistenciais e justificável cautela contra posturas doutrinárias e ideológicas (Paim, 2003:171).



**Figura V – DIAGRAMA DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE**



Consciência sanitária e ecológica / educação em saúde



# Objetivo VS

- A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise **permanente** da situação de saúde da população, articulando-se em conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em **determinados territórios**, garantindo a integralidade da atenção o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.



Vigilância em Saúde (VS), cuja tônica é a busca de **respostas mais efetivas** para as demandas e os problemas de saúde, propõe-se a **trabalhar a lógica de um conjunto articulado e integrado de ações**, que assumem configurações específicas **de acordo com a situação de saúde da população em cada território** transcendendo os espaços institucionalizados do sistema de serviços de saúde.





# Componentes da V.S.

## A Vigilância em Saúde.....

- Constitui-se de ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de articulação de conhecimentos e técnicas, abrangendo:
  - Vigilância Epidemiológica;
  - Promoção da saúde
  - Vigilância da situação de saúde
  - Vigilância em Saúde Ambiental;
  - Vigilância em Saúde do Trabalhador;
  - Vigilância Sanitária;
- Deve estar cotidianamente inserida em **todos os níveis de atenção** inserindo-se na construção das redes de atenção à saúde, coordenadas pela Atenção Primária à Saúde.



# *cada componente da VS*

**Vigilância Epidemiológica:** vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos;

**Promoção da Saúde:** conjunto de intervenções individuais, coletivas e ambientais responsáveis pela atuação sobre os determinantes sociais da saúde;

**Vigilância da Situação de Saúde:** desenvolve ações de monitoramento contínuo do País, Estado, Região, Município ou áreas de abrangência de equipes de atenção à saúde, por estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e o comportamento dos principais indicadores de saúde, contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente.



# *cada componente da V. Saúde.....*

**Vigilância em Saúde Ambiental:** conjunto de ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde;

**Vigilância da Saúde do Trabalhador:** visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processo produtivos; e

**Vigilância Sanitária:** conjunto de ações capazes 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 do interesse da saúde, abrangendo 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 o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.



# A Integralidade.....

A Vigilância em Saúde, visando à integralidade do cuidado, deve inserir-se na construção das Redes de Atenção à Saúde (RAS), coordenadas pela Atenção Primária à Saúde.

- A integralidade é compreendida como a garantia de acesso a todos os serviços indispensáveis para as necessidades de saúde, adequando a competência dos profissionais ao quadro epidemiológico, histórico e social da comunidade e do usuário.

As ações de Vigilância em Saúde, incluindo a promoção da saúde, devem estar inseridas no cotidiano das equipes de Atenção Primária/Saúde da Família(...)

As ações de Vigilância Sanitária devem ser desenvolvidas com base nas práticas de promoção, proteção, prevenção e controle sanitário dos riscos à saúde para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como elemento estruturante do SUS.



# A Integralidade.....

A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde é condição obrigatória para construção da integralidade na atenção e para o alcance de resultados, com desenvolvimento de um processo de trabalho condizente com a realidade local, que preserve as especificidades dos setores e compartilhe suas tecnologias, tendo por diretrizes:

- I - compatibilização dos territórios de atuação das equipes, com a gradativa inserção das ações de Vigilância em Saúde nas práticas das equipes de Saúde da Família;
- II - planejamento e programação integrados das ações individuais e coletivas;
- III - monitoramento e avaliação integrada;
- IV - reestruturação dos processos de trabalho com a utilização de dispositivos e metodologias que favoreçam a integração da vigilância, prevenção, proteção, promoção e atenção à saúde, tais como linhas de cuidado, clínica ampliada, apoio matricial, projetos terapêuticos, protocolos e entre outros; e
- V - educação permanente dos profissionais de saúde, com abordagem integrada nos eixos da clínica, vigilância, promoção e gestão.



# A Integralidade.....

As ações de promoção da saúde são voltadas para a redução da vulnerabilidade e das desigualdades existentes, buscando intervir sobre os determinantes e condicionantes da saúde.

Na busca da integralidade deve-se promover a articulação de atores e políticas sociais no planejamento e execução de ações intersetoriais.

Na região de saúde, a pactuação de ações de vigilância e promoção da saúde e a articulação intersetorial devem ocorrer no âmbito das Comissões Intergestores Regional.

A organização e qualificação das redes de Atenção à Saúde, objetivando a integralidade do cuidado, demandam a implementação de apoio matricial para a gestão do trabalho em saúde, como meio de assegurar retaguarda especializada e suporte técnicopedagógico a equipes e profissionais de saúde, para o aumento da capacidade de intervenção e resolutividade.



# A Integralidade.....

O apoio matricial em Vigilância em Saúde deve ser operacionalizado de modo a promover um planejamento que considere a soma das tecnologias da Vigilância em Saúde e a reformulação dos processos de trabalho, considerando as seguintes atribuições mínimas:

I - análise da situação de saúde dos territórios locais/regionais, incluindo análise de tendência, fatores condicionantes e determinantes, situações de vulnerabilidade e suscetibilidade de grupos populacionais e do meio ambiente;

II - apoio às equipes no planejamento das ações de atenção, vigilância e promoção à saúde, subsidiando as mesmas na construção de planos de intervenção;

III - articulação das ações coletivas, incluindo as relacionadas ao meio ambiente; e

IV - articulação e apoio à implementação da estratégia de gerenciamento do risco individual e coletivo.



# Desafios.....

Para a integração das ações da vigilância em saúde e de atenção básica

- Proposta de TEIAS (Territórios Integrados de Atenção à Saúde): integração da rede de serviços no território (assistência, vigilância e prevenção), articulação de projetos intersetoriais e fortalecimento da atenção básica
- Superar a compartimentalização estrutural e normativa das vigilâncias
- Incorporação efetiva dos ACS e dos ACE, sem distinguir ACS do ACE para facilitar a integração



# Perspectivas .....

- Compete a Vigilância em Saúde examinar as condições de vida e saúde das populações – organizar intervenções nos respectivos territórios.
  
- A ação da Vigilância em Saúde deve incidir sobre diversos planos:
  1. Nas políticas e mecanismos regulatórios de todos os setores econômicos, sociais e ambientais que tenham relação com a saúde;
  2. Na rede de Atenção à Saúde, considerando todos os seus dispositivos;
  3. Junto à sociedade, integrada aos territórios.
  
- A Vigilância em Saúde deve ser orientada de forma universal, integrada, participativa e territorial, tendo como protagonistas a sociedade e os trabalhadores da vigilância.



# A Política Nacional de VS .....

A 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde aponta para a oportunidade de um amplo debate, convergindo para a construção da Política Nacional de Vigilância em Saúde.

## Tema Central da Conferência

**“Vigilância em Saúde: Direito, Conquistas e Defesa de um SUS Público de Qualidade”**

### ✓ Eixo principal

“Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento do SUS como direito à Proteção e Promoção da Saúde do povo Brasileiro. “

### ✓ Subeixos temáticos

**Subeixo 1.** Lugar da Vigilância em Saúde no SUS;

**Subeixo 2.** Responsabilidades do Estado e dos governos com a vigilância em saúde;

**Subeixo 3.** Saberes, práticas, processos de trabalhos e tecnologias na vigilância em saúde;

**Subeixo 4.** Vigilância em saúde participativa e democrática para enfrentamento das iniquidades sociais em saúde.



# O que fazer.....

Promover um processo de discussão democrático levando em consideração a perspectiva ampliada da Vigilância em Saúde, o cenário de determinação social da saúde em seus respectivos territórios, objetivando definir e propor diretrizes de acordo com os eixos propostos.



# Qual é o lugar da VS?

Considerando a concepção ampliada de VS e a 'integralidade' como um dos princípios doutrinários da política do Estado brasileiro para a saúde.....

**A vigilância em Saúde deve ser norteadora do Modelo de Atenção à Saúde para a redução do risco de doença e de outros agravos e garantia da promoção, da proteção e da recuperação da saúde.**

## **Diretrizes:**

Consolidar a Vigilância em Saúde nas linhas de cuidado → conferir maior enfoque aos agrupamentos de agravos e determinantes de saúde, identificando riscos sanitários e situações de vulnerabilidade, a partir das quais as intervenções serão planejadas e programadas.

Atuação conjunta com as vigilâncias epidemiológica, sanitária, da situação de saúde, da saúde ambiental, da saúde do trabalhador e da promoção da saúde → O objetivo da integração é controlar determinantes, riscos e danos às populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual quanto coletiva dos problemas de saúde, essencial ao desenvolvimento de ações de promoção, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos.

Fonte: Documento Orientados da 1ª Conferencia Nacional de Saúde



# Quais as responsabilidades dos governos?

A luz dos pressupostos anteriormente apresentados, contextualizar as responsabilidades sanitárias.

Responsabilidade Sanitária: A responsabilidade sanitária com o desenvolvimento de ações de Vigilância em Saúde é um pressuposto básico para todos entes federados e inerente à missão de garantia dos direitos à saúde da população como ação de Estado.

Informação para ação: instrumento essencial para a tomada de decisões, configurando-se como estratégico para a gestão dos serviços, pois orienta a implantação, acompanhamento e avaliação dos modelos de atenção à saúde e das ações de promoção e proteção da saúde e de prevenção de riscos e controle de doenças e agravos → A Avaliação e a integração das informações de saúde são imprescindíveis à vigilância em saúde por constituírem fatores desencadeadores do processo “informação-decisão-ação”

O território como espaço de análise, gestão e intervenção: É no território onde se operacionaliza pela organização dos serviços de saúde em redes de vigilância em saúde configurando redes sociotécnicas intersetoriais e participativas a partir dos problemas de saúde. O conceito de território oferece uma possibilidade da observação das dinâmicas das situações de risco e das atividades humanas nele materializados

## **Diretriz:**

Ações integradas, intra e intersetoriais de base territorial, voltadas para os problemas definidos coletivamente em processos participativos e descentralizados.



## *Quais os Saberes, Práticas, processos de trabalhos e tecnologias na VS ?*

### Vigilância em saúde:

Esse campo de conhecimento e de práticas é atravessado por um complexo conjunto de elementos interdependentes entre si, que vai das informações e registros de manifestações biológicas, físicas e psicológicas do adoecimento, suas expressões clínicas agudas ou crônicas, suas possíveis interações com agentes patogênicos externos e diversos fatores de riscos e sua distribuição na população, bem como de possíveis associações e seus determinantes sociais.

### Questões a serem consideradas:

- necessidade de redefinição das práticas sanitárias, com a revisão dos “sujeitos, dos objetos, meios de trabalho e das formas de organização dos processos de trabalho envolvidos”.
- acesso da população aos bens e serviços de saúde é uma condição essencial para o bem-estar e qualidade de vida - dados da situação de saúde e das condições de acesso para a tomada de decisão.
- processo de comunicação do sistema de saúde com o usuário no território
- Necessidade de buscar avançar na concepção do modelo de atenção à saúde.
- A governança regional para o acesso e à integração da vigilância em saúde entre os seus componentes e entre os demais níveis de atenção à saúde - ações e serviços de vigilância em saúde são inseridos como condição indispensável para a instituição de uma Região de Saúde
- A Educação Profissional em Vigilância em Saúde como instrumento da superação da fragmentação institucional
- A importância da integração da vigilância em saúde com os laboratórios de saúde pública



## *O enfrentamento das iniquidades sociais em saúde....*

O debate sobre Vigilância em Saúde favorece discutir formas de como combinar, da maneira mais integrada possível, os meios e as políticas públicas existentes para promover um novo padrão de saúde entendido também como qualidade de vida, bem como soluções para resolver problemas de saúde das pessoas e das coletividades.

Questões a serem consideradas:

- A construção do sistema de vigilância em saúde que devido ao saber e práticas doutrinárias anteriores descolou-se e inviabilizou a participação popular.
- Pensar propostas menos parciais para os problemas e necessidades de saúde de pessoas e coletividades.
- Pensar saídas para superar os dilemas da Vigilância em Saúde no âmbito do SUS, os relacionados à dicotomia entre vigilância em saúde e participação comunitária, e ainda entre o conhecimento técnico-científico e políticos-institucionais frente aos saberes e práticas populares.
- As soluções para enfrentamento das iniquidades em saúde devem ser pensadas para além dos muros do setor saúde.

### **Desafios:**

- propor um conjunto articulado de intervenções sociais, econômicas e ambientais visando a redução de riscos e agravos em saúde, contribuindo para repensar o modelo de desenvolvimento social e econômico e o modelo de atenção à saúde ainda hegemônicos no país.
- Implicam ainda debater uma nova concepção de gestão governamental, que inclui a promoção da cidadania e o envolvimento criativo de organizações “comunitárias” no planejamento e execução de ações intersetoriais dirigidas à melhoria das condições de vida e saúde, principalmente em áreas territoriais das grandes cidades [e áreas rurais<sup>14</sup>] onde se concentra a população exposta a uma concentração de riscos vinculados à precariedade das condições de vida, incluindo fatores econômicos, ambientais e culturais (Westphal, 1997; Malik, 1997, Keinert, 1997; Ferraz, 1999; RADIS, 2000 Apud PAIM, J. ). processo de comunicação do sistema de saúde com o usuário no território



## *Financiamento das ações de VS, como será?*

Questões a serem consideradas:

- Critérios mais qualitativos para a distribuição e suspensão do recurso
- Manutenção do Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde
- Definição das áreas estratégicas a serem financiadas com o PVVS
- Utilização adequada dos recursos
- Mecanismos mais rigorosos para monitoramento da utilização dos recursos



“É preciso sonhar, mas com a condição de crer em  
nosso sonho, de observar com atenção a vida real, de  
confrontar a observação com o nosso sonho, de  
realizar escrupulosamente nossas fantasias.

Sonhos, acredite neles”

Vladimir Lenin



# Obrigado!

## Rosemary Mendes Rocha

Centro de Apoio à Gestão/Subsecretaria de Vigilância em Saúde – SES/RJ

[rosemary.rocha@saude.rj.gov.br](mailto:rosemary.rocha@saude.rj.gov.br)

Tel: (21) 2333-3754/3727