



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA

JÉSSICA AIRES DE SANTANA DA CONCEIÇÃO

ATIVIDADES EDUCATIVAS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO BRASIL:
ESPECIFICAÇÕES E DIFICULDADES ASSOCIADAS

Brasília – DF

2022

JÉSSICA AIRES DE SANTANA DA CONCEIÇÃO

ATIVIDADES EDUCATIVAS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO BRASIL:
ESPECIFICAÇÕES E DIFICULDADES ASSOCIADAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de Ciências da Saúde – Departamento de Farmácia, com requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Fonseca Lima

Co-orientadora: Profa. Dra. Ingrid Ferreira Metzger

Brasília – DF

2022

AGRADECIMENTOS

Quero expressar aqui meus agradecimentos a Deus, a minha mãe, a minha família, aos meus amigos e ao meu amado Luiz Antônio. Grata a todos pelo apoio e amor.

Agradeço ao meu professor orientador Dr. Rodrigo Fonseca Lima pela imensa contribuição ao meu aprendizado.

Obrigada aos integrantes da Coordenação Estratégica de Ações em Vigilância Sanitária (CEAVS) Cláudio Nishizawa, Joel Santana e Otávio Brito, por colaborarem com o meu trabalho e ao longo do meu estágio e me darem espaço e ferramentas para desenvolver novas habilidades.

Grata a todos que dedicaram um pouco do seu tempo a responder ao levantamento e que contribuem com educação em vigilância sanitária no Brasil.

SUMÁRIO

RESUMO	5
INTRODUÇÃO	6
METODOLOGIA	8
RESULTADOS	10
DISCUSSÃO	15
CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS	23

RESUMO

O objetivo do presente trabalho foi levantar as atividades educativas e as necessidades relacionadas apontadas por agentes de Vigilância Sanitária (VISA) no Brasil. Para tal, foi realizado um estudo observacional do tipo transversal a partir de dados obtidos por formulário eletrônico disponibilizado pelo canal de comunicação entre a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e as VISA municipais e estaduais na plataforma *Teams*® a colaboradores da VISA do Brasil. O formulário compreendia perguntas relacionadas à região do Brasil onde o colaborador executava suas ações, cargo e tempo de atuação, ao tipo de atividades educativas realizadas e dificuldades associadas em caso de não realização dessas atividades; também foram requeridas informações sobre ações e abordagens que seriam necessárias para efetivação de atividades educativas no contexto da educação básica. As perguntas demandavam respostas descritivas posteriormente organizadas e categorizadas e analisadas em termos absolutos e relativos. Foram obtidas 266 respostas de colaboradores das VISA, em sua maioria autodeclarada como coordenadores (N=114; 42,9%). A maior parte tinha tempo de atuação de até cinco anos (N=144; 54,1%), era proveniente da região sudeste (N=97; 36,5%) e referiu que o município onde trabalha executava atividades educativas (N=210; 78,9%). Dos 210, 61,4% (N=129) especificaram quais os tipos de atividades educativas eram realizados, sendo as mais frequentes palestras, reuniões e/ou rodas de conversa (N=73; 38,6% das 189 atividades mencionadas). Temas sobre prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde (N=98; 43,0%), com medidas de biossegurança relacionadas à Doença Causada pelo Novo Coronavírus (COVID-19) e dengue, e sobre produtos (N=78; 34,2%), principalmente alimentos, foram os mais referidos. As principais razões para não realização de atividades educativas foram relacionadas a RH (N=36; 49,3%). Pouco mais da metade dos respondentes (N=138; 51,9%) referiu quais ações e abordagens temáticas seriam necessárias para viabilizar atividades educativas na educação básica: foram apontadas 177, das quais a mais frequente foi realização de atividades específicas (cursos, fóruns, oficinas, palestras, reuniões, rodas de conversa e/ou seminários) (N=55; 31,1%) seguida da abordagem do papel e importância da VS (N=32; 18,1%). Os resultados reforçam a importância do levantamento de atividades educativas em VISA realizadas, bem como dificuldades associadas, visando ações amplas em termos organizacionais e estruturais para que elas possam ser entendidas como medidas complementares para viabilização de ações efetivas de promoção da saúde, proteção e recuperação da saúde, além daquelas preventivas.

Palavras-chave: Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; vigilância sanitária; educação.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei 8.080/1990, possui como objetivos a identificação e divulgação de fatores condicionantes e determinantes de saúde, formulação de políticas e a assistência à saúde mediante ações integradas de promoção, proteção e recuperação, além de atividades de cunho preventivo (ALENCAR et al., 2019; BRASIL, 1990). Tais ações são diversas e envolvem, dentre outras, ações de vigilância sanitária (VISA).

A VISA, por sua vez, compreende uma série de ações que versam desde a eliminação, diminuição e prevenção de riscos à saúde à intervenção em problemas sanitários abrangendo o controle de bens de consumo e serviços relacionados à saúde (BRASIL, 1990). Tais ações são executadas por instituições da Administração Pública direta e indireta da União, Estados e Distrito Federal e Municípios no contexto do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) coordenadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (BRASIL, 1999).

A ANVISA deve embasar sua atuação observando o preconizado na Lei 8.080/1990, cabendo destaque à perspectiva de descentralização de ações aos Estados e Distrito Federal e Municípios (BRASIL, 1990, 1999). Respeitando vedações previstas em lei, essa descentralização se dá mediante transferência de recursos e definição de responsabilidades conforme pactuação entre os entes federados, que devem atuar de forma autônoma (ALENCAR et al., 2019; CABRAL; MELO; RODRIGUES, 2021; LUCCHESI, 2010; SILVA et al., 2020).

Ressalta-se que, na prática, essas ações descentralizadas configuram à VISA um poder de polícia administrativa que é amplamente reconhecido dado o peso dado à sua dimensão fiscalizatória (COSTA et al., 2022; COSTA, 2014; GUIMARÃES; CORVINO,

2016; SALES NETO et al., 2018). Entretanto, é importante referir que as ações de VISA vão além disso. Alguns instrumentos normativos publicados depois de 1999 remetem essa amplitude prática representada, por exemplo, por ações que promovam aproximação e integração com a comunidade e órgãos e instituições diversas no contexto do SUS, como aquelas de cunho educativo (FLEXA et al., 2017; SALES NETO et al., 2018).

Ações educativas em vigilância sanitária são essenciais e essa abordagem está compatibilizada, inclusive, com a necessidade atual de maior gerenciamento de riscos associados ao que está no escopo de atuação das VISA, cujos processos de trabalho dever intervir de maneira direta ou indireta no risco sanitário mediante interação com os diversos atores envolvidos no processo de produção e consumo de bens e serviços relacionados à saúde, incluindo a população e o setor regulado (RIBEIRO et al., 2020). Para tal, requer-se incorporação de ações efetivas de planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de ações com abordagem complementar quanto à necessidade de formação continuada dos profissionais envolvidos, além de questões logísticas relacionadas (FLEXA et al., 2017; GUIMARÃES; CORVINO, 2016; SALES NETO et al., 2018).

De forma concernente ao modelo federativo do SUS, é essencial o mapeamento dessas ações nos diversos contextos de forma descentralizada. Esse aspecto é primordial de se abordar em se tratando da necessidade de otimização de recursos, harmonização de procedimentos e critérios de execução de ações, respeitando sempre especificidades locais (ALENCAR et al., 2019; CABRAL; MELO; RODRIGUES, 2021; FLEXA et al., 2017). Entretanto, temas de pesquisa e ensino relacionados à VISA no Brasil são pouco abordados com carência de estudos sobre aspectos organizacionais e ações executadas (SILVA; COSTA; LUCCHESI, 2018), corroborando a importância desses estudos. Dado esse contexto, o objetivo do presente trabalho foi levantar as atividades educativas e as necessidades relacionadas apontadas por agentes de VISA no Brasil.

2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo observacional do tipo transversal realizado a partir de informações provenientes de um banco de dados interno da ANVISA, mais precisamente da Coordenação Estratégica de Ações em Vigilância Sanitária (CEAVS), a qual autorizou o uso de dados concernentes à prática de colaboradores da VISA do Brasil. Esses dados foram obtidos por formulário eletrônico disponibilizado pelo canal de comunicação entre a ANVISA e as VISA municipais e estaduais na plataforma *Teams*®.

Foram consideradas respostas no período de 21 de julho a 20 de agosto de 2022. Coordenadores, fiscais, gerentes e outros profissionais das VISA municipais e estaduais que desenvolvessem ou tivessem interesse em desenvolver atividades educativas, além de responder ao formulário, foram convidados a participar de Oficinas de Planejamento das Ações organizadas por região e de forma virtual pela CEAVS para esclarecer dúvidas quanto ao preenchimento do formulário.

O formulário compreendia perguntas relacionadas à região do Brasil onde o colaborador executava suas ações, cargo e tempo de atuação. Ademais, foi questionado se, na percepção do colaborador, havia realização de atividades educativas. Em caso positivo, eram solicitadas maiores informações sobre essas atividades e, em caso negativo, o(s) motivo(s) da não realização foram requeridos; nesses dois casos, as perguntas demandavam respostas descritivas.

A partir das respostas autodeclaradas pelos respondentes, os dados foram organizados em categorias de modo que fossem analisados posteriormente em termos absolutos e relativos. No caso de resposta positiva sobre execução de atividades educativas, a informação inserida foi analisada de acordo com o tipo de ação, alvo e tema

com categorias definidas conforme respostas. Se resposta negativa, as informações também foram organizadas em categorias de acordo com as respostas.

Através do formulário também foram requeridas informações sobre ações e abordagens que seriam necessárias para efetivação de atividades educativas no contexto da educação básica; esses dois aspectos também foram categorizados a partir das informações, as quais também tiveram caráter subjetivo.

3. RESULTADOS

O levantamento obteve um total de 266 respostas de colaboradores das VISA, em sua maioria autodeclarada como coordenadores (N=114; 42,9%) e fiscais (N=59; 22,2%). A maioria tinha tempo de atuação de até cinco anos (N=144; 54,1%) e era proveniente das regiões sudeste (N=97; 36,5%) e nordeste (N=76, 28,6%), como pode ser observado na tabela 1.

Tabela 1: Caracterização geral dos colaboradores das VISA.

Variáveis	N	(%)
Cargo		
Agente de nível médio	16	(6,0)
Agente de nível superior	31	(11,7)
Chefe de divisão/seção	8	(3,0)
Coordenador(a) de VISA	114	(42,9)
Coordenador(a) e fiscal de VISA	6	(2,3)
Diretor de divisão/departamento	15	(5,6)
Fiscal de VISA	59	(22,2)
Gerente	9	(3,4)
Sem especificação	8	(3,0)
Tempo de atuação		
Menos de 1 ano	40	(15,0)
1 a 5 anos	104	(39,1)
6 a 10 anos	47	(17,7)
Mais de 10 anos	75	(28,2)
Região de atuação		
Centro-oeste	14	(5,3)
Nordeste	76	(28,6)
Norte	37	(13,9)
Sudeste	97	(36,5)
Sul	42	(15,8)

VISA: Vigilância Sanitária.

Das pessoas que responderam o formulário, 210 (78,9%) referiram que o município onde trabalham executa atividades educativas. Desses 210, 129 (61,4%) especificaram quais os tipos de atividades educativas eram realizados, totalizando 189 atividades, sendo

as mais frequentes palestras, reuniões e/ou rodas de conversa (N=73; 38,6%) seguida de campanhas e orientações (N=54; 28,6%) (tabela 2).

Tabela 2: Caracterização das atividades educativas.

Variáveis	N	(%)
Tipo de atividades educativas (total de 189 atividades)		
Campanhas e orientações gerais	54	(28,6)
EDUCANVISA	8	(4,2)
Entrega de material educativo e/ou uso de mídias	25	(13,2)
Oficinas, cursos, minicursos e/ou treinamentos	28	(14,8)
Palestras, reuniões e/ou rodas de conversa	73	(38,6)
Outro	1	(0,5)
Alvo das atividades educativas (total de 144 alvos referidos)		
Colaboradores internos	7	(4,9)
População e setor regulado	63	(43,8)
Profissionais de saúde	4	(2,8)
Somente população	36	(25,0)
Somente setor regulado	34	(23,6)
Temas das atividades educativas (total de 228 temas referidos)		
Aspectos gerais relacionados à vigilância sanitária	18	(7,9)
Prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde	98	(43,0)
<i>Combate de endemias/ controle de pragas e vetores</i>	13	(5,7)
<i>Dengue</i>	23	(10,1)
<i>Gestão de riscos e segurança do paciente</i>	8	(3,5)
<i>Higiene pessoal e/ou das mãos</i>	7	(3,1)
<i>Medidas de biossegurança relacionadas à COVID-19</i>	40	(17,5)
<i>Tabagismo/ álcool e outras drogas</i>	7	(3,1)
Relacionados a produtos	78	(34,2)
<i>Armazenamento e controle de validade de produtos em geral</i>	11	(4,8)
<i>Manipulação e/ou ingestão de alimentos</i>	67	(29,4)
Saúde e segurança do trabalhador	9	(3,9)
Vigilância ambiental	21	(9,2)
<i>Gerenciamento de resíduos</i>	6	(2,6)
<i>Meio ambiente e desenvolvimento sustentável</i>	8	(3,5)
<i>Posse responsável de animais/ vacinação de animais</i>	3	(1,3)
<i>Saneamento básico e boas práticas sanitárias</i>	4	(1,8)
Outro	4	(1,8)

* Considerando a amostra de 210 colaboradores que referiram haver atividades educativas nos locais onde trabalham.

COVID-19: Doença causada pelo novo coronavírus; EDUCANVISA: Educação em Vigilância Sanitária.

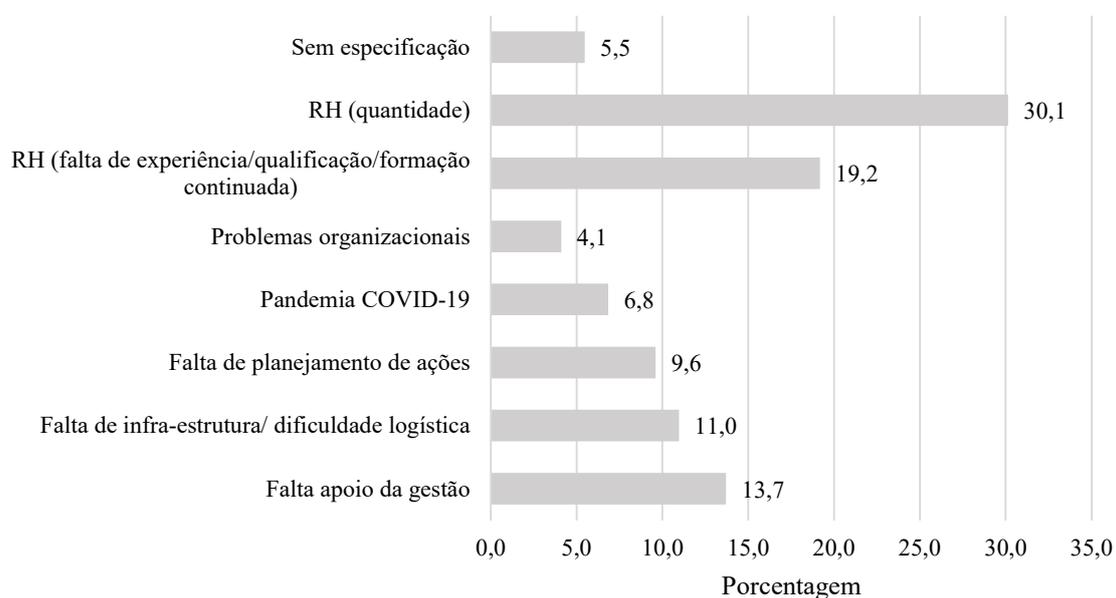
Os alvos das atividades foram especificados por 144 (68,6%) dos colaboradores que referiram haver atividades educativas onde trabalhavam, sendo que a maioria deles referiu

a realização de atividades tanto para população quanto para o setor regulado (N=63; 43,8%) (tabela 2).

Os temas abordados nas atividades estão apresentados na tabela 2 (total de 228) e foram referidos por 133 (63,3%) dos respondentes. Temas sobre prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde (N=98; 43,0%), com destaque a medidas de biossegurança relacionadas à Doença Causada pelo Novo Coronavírus (COVID-19) (N=40; 17,5% do total de temas) e à dengue (N=23; 10,1% do total de temas), e sobre produtos (N=78; 34,2%), principalmente alimentos (N=67; 29,4% do total de temas) (tabela 2).

As principais razões para não realização de atividades educativas estão apresentadas no gráfico 1 (total de 73 razões apontadas por 56 colaboradores), sendo as principais relacionadas a RH (N=36; 49,3%).

Gráfico 1: Razões para não realização de atividades educativas.



Pouco mais da metade dos respondentes (N=138; 51,9%) referiu quais ações e abordagens temáticas seriam necessárias para viabilizar atividades educativas na educação básica. No que se refere às ações, foram apontadas 177, das quais a mais frequente foi realização de atividades específicas (cursos, fóruns, oficinas, palestras, reuniões, rodas de

conversa e/ou seminários) (N=55; 31,1%) seguida da abordagem do papel e importância da VS (N=32; 18,1%).

Tabela 3: Caracterização das ações e abordagens educativas ditas necessárias na educação básica.

Variáveis	N	(%)
Tipo de ação (total de 177 ações)		
Abordagem de temas estratégicos	15	(8,5)
Abordagem do papel e importância da VS	32	(18,1)
Capacitação de pessoal (VISA ou colaboradores das escolas)	13	(7,3)
Desenvolvimento de habilidades e atitudes/ estímulo à mudança de pensamento (estudantes)	23	(13,0)
Distribuição de material educativo/ uso de metodologias ativas/ uso de mídias (vídeos)	24	(13,6)
Parcerias com instituições de ensino e/ou serviços de saúde e/ou população	7	(4,0)
Planejamento de ações	3	(1,7)
Realização de atividades específicas	55	(31,1)
Outro	5	(2,8)
Temas das atividades educativas (total de 258 temas referidos)		
Aspectos gerais relacionados à vigilância sanitária	42	(16,3)
Prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde	73	(28,3)
<i>Combate de endemias/ controle de pragas e vetores</i>	13	(5,0)
<i>Tabagismo/ álcool e outras drogas</i>	13	(5,0)
<i>Gestão de riscos e segurança do paciente</i>	6	(2,3)
<i>Dengue</i>	10	(3,9)
<i>Medidas de biossegurança relacionadas à COVID-19</i>	9	(3,5)
<i>Higiene pessoal e/ou das mãos</i>	22	(8,5)
Relacionados a produtos	97	(37,6)
<i>Manipulação e/ou ingestão de alimentos</i>	70	(27,1)
<i>Medicamentos</i>	16	(6,2)
<i>Armazenamento e controle de validade de produtos em geral</i>	11	(4,3)
Saúde e segurança do trabalhador	6	(2,3)
Vigilância ambiental	26	(10,1)
<i>Saneamento básico e boas práticas sanitárias</i>	3	(1,2)
<i>Meio ambiente e desenvolvimento sustentável</i>	16	(6,2)
<i>Posse responsável de animais/ vacinação de animais</i>	1	(0,4)
<i>Gerenciamento de resíduos</i>	6	(2,3)
Outro	14	(5,4)

COVID-19: Doença causada pelo novo coronavírus; EDUCANVISA: Educação em Vigilância Sanitária; VISA: Vigilância Sanitária.

Quanto aos temas ditos necessários, de um total de 258, os mais referidos foram os relacionados a produtos (N=97; 37,6%), principalmente alimentos (N=70; 27,1% do total

de temas), e os relacionados à prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde, com destaque a medidas de higiene pessoal e/ou das mãos (N=22, 8,5%) (tabela 3).

4. DISCUSSÃO

A realização de atividades educativas é grande aliada na promoção da saúde no contexto do SUS. O compartilhamento de informação e conhecimento em saúde podem gerar mudanças de comportamentos basilares na prevenção de agravos e riscos à saúde da população. Ademais, a abordagem da VISA deve ser integrada aos saberes diversos da população e trabalhadores que atuam na área relacionada visando o alcance de seus objetivos e transformação da realidade de forma lógica, criativa, intuitiva e crítica (CHAGAS; VILLELA, 2014; FONTANA, 2008; O'DWYER; TAVARES; DE SETA, 2007; SALES NETO et al., 2018)

Ressalta-se que a educação é ferramenta para a qualificação dos recursos humanos, somada à associação dos conhecimentos técnicos e à experiência acumulada, instrumentaliza a atualização de conhecimentos e ferramentas necessárias às intervenções educativas propostas para que haja mudanças significativas que corroborem com a promoção da saúde. Contudo, dentro do SNVS, o desenvolvimento de uma proposta de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde ainda não foi consolidado (GUIMARÃES; CORVINO, 2016; SALES NETO et al., 2018).

As atividades não ocorrem de forma sistematizada no âmbito do SNVS, o que dificulta a mensuração nacional de ações passadas e embasamento para ações futuras. Para garantir a atualização constante das metodologias utilizadas e dos temas que afetam a saúde, a avaliação e monitoramento das necessidades educativas deve ser realizado periodicamente a fim de garantir a atualização dos assuntos pertinentes às necessidades da comunidade. A interoperabilidade dos sistemas de informação utilizados, a padronização para troca de informações e a adesão de novas tecnologias e metodologias, são algumas das recomendações para sanar essa dificuldade (SAMICO et al., 2022).

A descentralização é um dos princípios organizativos do SUS norteando, assim, as ações da VISA (BRASIL, 1990). Mapear as competências organizacionais e individuais do Sistema, levando em consideração as diferentes esferas de atuação e atores envolvidos é visto como essencial para o planejamento das ações e projetos articulados e efetivos para o desenvolvimento estratégico do SNVS (PANTOJA; RABELO; FRANCISCO, 2020).

A intersetorialidade nas ações e a divulgação das ações ocorridas também pode colaborar para o reconhecimento do profissional da VISA e a importância de suas ações. É importante que a VISA utilize de instrumentos como a educação e a comunicação do risco, envolvendo a participação dos atores que são alvo das ações, criando um modelo que dê importância maior à prevenção e não somente à atuação e correção (PESSOA et al., 2021).

Boa parte dos respondentes, em sua maioria com menos de cinco anos de prática relacionada à VISA e das regiões Nordeste e Sudeste, referiu realização de atividades educativas nos locais onde trabalhavam. Essas atividades tiveram como público-alvo principalmente a população e o setor regulado e foram realizadas em formatos diversos, como o de palestras, reuniões, rodas de conversa, campanhas e orientações gerais, oficinas, cursos, minicursos, treinamentos, entrega de material educativo e uso de mídias.

A variedade de tipologia evidenciada traduz a ideia de ações de VISA não apenas fiscalizatórias e de controle, mas também de cunho educativo, contribuindo para a construção da consciência sanitária (LUCCHESI, 2001). Ademais, refletem uma tendência de ampliação das ações das VISA, assim como referido por outros autores (OLMEDO et al., 2018; PESSOA et al., 2021).

De forma compatibilizada à essência das ações de VISA, os principais temas abordados nas atividades educativas declarados pelos profissionais das VISA foram relacionados à prevenção de doenças e agravos e promoção da doença e a produtos.

Especificamente, três temas tiveram maior prevalência de abordagem: alimentos, dengue e COVID-19. A temática de alimentos é bem embasada em termos normativos e as duas outras traduzem a pertinência das ações relacionadas a demandas importantes em termos de saúde pública e a ideia de que são modificáveis e flexíveis ou constantes a depender da situação (ROCHA et al., 2022).

A temática referente a manipulação e/ou ingestão de alimentos foi bastante referida podendo inclusive justificar a boa quantidade de citações sobre o tema de armazenamento e controle de validade de produtos. Esse resultado traduz a importância dada ao controle higiênico-sanitário relacionado a toda a cadeia de produção e consumo de alimentos, especialmente considerando a importância da prevenção das Doenças Transmitidas por Alimentos (OLIVEIRA et al., 2022; VITERBO et al., 2020) e corrobora o fato de que essa área concentra grande parte das atividades e de recursos da VISA (SALES NETO et al., 2018).

O tema da dengue não é novo e, desde o início do século XX já era considerada um problema sanitário. De forma compatibilizada a esse tema, assuntos relacionados ao combate a endemias pragas e vetores também foram bem citados. Nesse sentido é importante que atividades educativas relacionadas sejam realizadas para o envolvimento da comunidade na tomada de decisão visando intervenções colaborativas mediante comunicação bidirecional (CORCORAN, 2010).

Como reflexo do período pandêmico vivenciado, a referência de medidas sanitárias associadas à COVID-19 foi frequente, refletindo a exigência por parte das VISA de respostas e ações rápidas e permitindo criação de espaços de reflexão e novas possibilidades de abordagem (ROCHA et al., 2022). Em paralelo a esse tema, higiene pessoal e/ou das mãos foi frequentemente citada, entendendo-a como medida primária

muito importante para a prevenção de contaminações, controle de infecções e transmissão de doenças (ROCHA et al., 2022).

É importante notar a abordagem de alguns termos que tendem a se relacionar, conceitualmente, com aspectos relacionados à outras vertentes da vigilância, como a epidemiológica e a ambiental. Apesar de estarem no escopo das ações no contexto do SUS, os resultados sugerem uma necessidade de entendimento das atividades relacionadas à VISA que devem ser abordados em atividades educativas. Assim, dada a complexidade das ações e processos de trabalho dos diversos colaboradores das VISA, é essencial que eles estejam em constante qualificação de modo que novos conhecimentos técnicos adquiridos associados à experiência acumulada aumente a capacidade de intervenção sobre os riscos à saúde mediante atividades educativas aos atores envolvidos (GUIMARÃES; CORVINO, 2016; SALES NETO et al., 2018).

A realização de ações educativas carece de fortalecimento no âmbito do SNVS. A escassez de recursos humanos, falta de qualificação didática dos profissionais da VISA, de formação continuada e de apoio da gestão, quando não limitantes, foram indicados como razões impeditivas à realização das ações por parte dos colaboradores que responderam à pesquisa. Tais aspectos também foram abordados em outras pesquisas que também apontam a necessidade de incentivo da gestão em termos estruturais e de recursos humanos e qualificação profissional como essenciais dada a diversidade de ações relacionadas e contínuas atualizações normativas (CABRAL; MELO; RODRIGUES, 2021; PIOVESAN et al., 2005; SALES NETO et al., 2018; SOUZA; STEIN, 2008)

A inexistência de planejamento, de infraestrutura e logística e os problemas organizacionais, agravados pela pandemia da COVID-19, também foram indicadas como razões para que as ações não acontecessem. Contudo, mesmo com as limitações, a maioria dos profissionais da VISA respondentes afirmou realizar algum tipo de ação educativa.

Deve-se considerar, entretanto, que dificuldades como as referidas possivelmente se repercutem negativamente nas ações realizadas pelas VISA (COSTA et al., 2022).

Ainda é preciso organizar recursos materiais e humanos, metodologias de ensino aprendizagem e atos normativos para ampliar e valorizar a educação em vigilância sanitária. A ANVISA em 2005 instituiu um projeto de educação em vigilância sanitária para a educação básica (educação infantil, ensino fundamental e ensino médio), o Educavisa. Seu objetivo foi a promoção de ações de conscientização, na comunidade escolar, em relação ao consumo adequado de produtos sujeitos à vigilância sanitária (RIGO; MOURA, 2014).

Diante do problema relacionado a recursos humanos para efetivação de atividades educativas, como evidenciado na presente pesquisa, a proposta de capacitar profissionais da educação básica como multiplicadores é essencial. Entretanto, a ideia de atividades educativas dos colaboradores das VISA aos alunos é importante tendo em vista que o ambiente escolar pode ser local de troca de experiências e descoberta de novas soluções para problemas relativos à VISA (FONTANA, 2008).

No que se refere às ações e abordagens consideradas necessárias no contexto da educação básica, as temáticas gerais mais referidas foram as mesmas referidas como quando os respondentes foram questionados sobre as atividades que realizavam. Entretanto, os temas específicos mais citados variaram e estiveram mais relacionados a ações de higiene pessoal e/ou das mãos, possivelmente associadas aos produtos cuja abordagem educativa foi a mais citada: alimentos.

Cabe destaque ainda nesse sentido, embora com menos citações, as temáticas relacionadas ao tabagismo, álcool e outras drogas e a medicamentos, aspectos que tem trazido preocupação em termos de saúde pública ente os jovens. Campanhas educativas preventivas e que estimulem a mudança de pensamentos caberiam bem nessa situação a

fim de evitar prejuízos à saúde, especialmente os relacionados a dispositivos eletrônicos de fumar (SIEGEL et al., 2019).

Foi interessante verificar que, dentre as ações propostas para viabilizar atividades educativas, a abordagem do tema sobre o que é e a importância das ações de VISA foi bastante citada. Conforme mencionado por Sales Neto et al. (20118), além de outros aspectos, a falta de conhecimento e divulgação do trabalho das VISA à população remonta necessidade de modificações nas práticas realizadas de modo que a VISA seja efetivamente reconhecida como parte essencial e importante do SUS para além da perspectiva normativa e fiscalizatória, chegando à população e a profissionais da saúde mediante um componente comunicativo-educativo (SILVA et al., 2020).

Entretanto, os resultados dessa pesquisa, as diversas ações no escopo das VISA, muito voltadas à inspeção e controle e com poucos indicadores associados, e os interesses diversos dos atores envolvidos nessas ações sugerem um contexto complexo associado às atividades educativas em VISA no Brasil (GUIMARÃES; CORVINO, 2016; LUCENA, 2015; OLMEDO et al., 2018; PESSOA et al., 2021).

Conhecer o que está sendo realizado e quais as necessidades para ações futuras colaboram para o desenvolvimento do planejamento de ações com objetivo de implementar melhorias no âmbito do SNVS (PANTOJA; PASSOS GUIMARÃES RABELO; FERREIRA FRANCISCO, 2020). Para um planejamento das ações, a detecção dos problemas sanitários de forma descentralizada e municipalizada, a organização dos recursos disponíveis e a participação dos atores envolvidos (população e setor regulado) colabora com a maior eficiência e efetividade da intervenção (FLEXA et al., 2017).

Esse trabalho apresenta algumas limitações relacionadas à amostra (de conveniência), uniformidade de mensuração (respostas descritivas autodeclaradas com posterior categorização) e possíveis dificuldades de entendimento quanto ao que era

questionado (apesar das oficinas orientadoras). Porém, ele reforça a importância do levantamento de atividades educativas em VISA realizadas, bem como dificuldades associadas, visando ações amplas em termos organizacionais e estruturais para que elas possam ser entendidas como medidas complementares para viabilização de ações efetivas de promoção, proteção e recuperação da saúde, além daquelas preventivas.

5. CONCLUSÃO

Educar é um processo complexo que compreende diversos fatores que devem estar coordenados harmoniosamente, esforços humanos e recursos financeiros. Ações de educação em saúde realizadas pela vigilância sanitária devem abordar riscos relacionados a problemas que afetam diretamente a saúde da comunidade envolvida. Dada sua importância e o impacto dessas ações, valorizar a atuação do profissional, capacitar e oferecer estrutura para seu desenvolvimento e apoio a essas ações é de suma importância.

Os temas trazidos pelos profissionais da VISA no Brasil remetem a temas de interesse de toda sociedade. Os esforços para realização das atividades educativas, mesmo diante de diversos fatores limitantes, mostram o empenho dos profissionais e o reconhecimento das medidas de prevenção e educação como capazes de influenciar o bem-estar social em saúde de uma comunidade.

Oferecer acesso à informação, criar sistemas e canais de comunicação, desenvolver metodologias e incentivar o uso de tecnologias facilitadoras e propostas de educação em saúde pode auxiliar nesse processo que se inicia com diagnósticos relacionados confrontados ao que é exigido em termos normativos visando atender demandas dos atores envolvidos, especialmente população e setor regulado.

Estruturar projetos de acordo com as necessidades, utilizando-se de metodologias adequadas a cada público é uma necessidade. O papel da vigilância sanitária deve ser valorizado e sua importância deve ser elucidada à população e ao setor regulado e isso, junto à estruturação e o apoio às atividades a serem realizadas, tende a influenciar positivamente no alcance dos objetivos da VISA em termos de prevenção, controle e eliminação de riscos e promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Maria Lucia Silveira Malta; BACELAR, Vera Maria Borralho; MAGAJEWSKI, Flavio; SILVA, Wilma Madeira; SOUSA, Artur Iuri Alves. Qualificação das ações de vigilância sanitária: harmonização e descentralização. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 7, n. 4, p. 111–118, 2019. DOI: 10.22239/2317-269x.01401.
- 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. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
- BRASIL. LEI 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. 1999. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9782.htm.
- CABRAL, Laryssa Kelly de Souza; MELO, Willians Emanuel da Silva; RODRIGUES, Rosângela Maria Silva. Perfil da estrutura, equipe e trabalho da Vigilância Sanitária na VI Região de Saúde de Pernambuco. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 162–169, 2021. DOI: 10.22239/2317-269x.01477.
- CHAGAS, Marcelo Ferreira; VILLELA, Wilza Vieira. Vigilância Sanitária e promoção de saúde: apontamentos para além da regulação e controle. **Vigilância Sanitária em Debate**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 30–36, 2014. DOI: 10.3395/vd.v2i3.178.
- CORCORAN, Nova. Teorias e modelos na comunicação de mensagens de saúde. In: **Comunicação em Saúde: estratégias para promoção de saúde**. São Paulo: Roca, 2010. p. 1–25.
- COSTA, Ediná Alves; COSTA, Eliana Auxiliadora Magalhães; SOUZA, Mariluce Karla Bomfim; ARAÚJO, Patrícia Sodrê; SOUZA, Gisélia Santana; LIMA, Yara Oyram Ramos; PAZ, Bianca Maria Santos. Desafos à atuação dos trabalhadores de Vigilância Sanitária nos serviços de saúde. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 14–24, 2022. DOI: 10.22239/2317-269x.01844 Desafios. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1844>.
- COSTA, Eliana Auxiliadora Magalhães. Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde: os desafios da prática. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 27–33, 2014. DOI: 10.3395/vd.v2i2.148.
- FLEXA, Raquel Gonçalves Coimbra; SILVA JÚNIOR, Jarbas Barbosa; BRITO, Rodrigo Lino De; SOUSA, Artur Iuri Alves; ARAÚJO, Fabiano Ferreira; MARTINS, Mary Anne Fontenele. Planejamento estratégico em vigilância sanitária: aplicação do Balanced Scorecard (BSC). **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 13–23, 2017. DOI: 10.22239/2317-269x.00937.
- FONTANA, Rosane Teresinha. A vigilância sanitária no contexto escolar: um relato de experiência. **Revista brasileira de enfermagem**, [S. l.], v. 61, n. 1, p. 131–134, 2008. DOI: 10.1590/s0034-71672008000100022.
- GUIMARÃES, Irene França; CORVINO, Marcos Paulo Fonseca. Estratégias de educação permanente em saúde na percepção dos profissionais de Vigilância Sanitária. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 58–63, 2016. DOI: 10.3395/2317-269x.00477.
- LUCCHESI, Geraldo. Descentralização e modelo sistêmico: o caso da vigilância sanitária. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 15, n. 3, p. 3322–3324, 2010. DOI: 10.1590/s1413-81232010000900005.

LUCENA, Regina Célia Borges De. A descentralização na vigilância sanitária: trajetória e descompasso. **Revista de Administração Pública**, [S. l.], v. 49, n. 5, p. 1107–1120, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rap/v49n5/0034-7612-rap-49-05-01107.pdf>.

O'DWYER, Gisele; TAVARES, Maria de Fátima Lobato; DE SETA, Marismary Horst. O desafio de operacionalizar as ações de vigilância sanitária no âmbito da promoção da saúde e no locus saúde da família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S. l.], v. 11, n. 23, p. 467–484, 2007. DOI: 10.1590/s1414-32832007000300006.

OLIVEIRA, Giovanna Angela Leonel; MARQUES, Thais de Paula; MARCHEWICZ, Tainá Amélia Santana; BORGES, Liana Jayme; MARTINS, Karine Anusca; SOUZA, Thaísa Anders Carvalho; ALEXANDRE-WEISS, Veruska Prado. Condições higiênicossanitárias de unidades de alimentação e nutrição de escolas participantes do Programa Nacional de Alimentação Escolar: qual a realidade em Goiás? **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 33, 2022. DOI: 10.22239/2317-269x.01991.

OLMEDO, Patrícia Vitória; STANGARLIN-FIORI, Lize; OPOLSKI MEDEIROS, Caroline; TONDO, Eduardo César; FERREIRA, Sila Mary Rodrigues. A profile of foodservices in Curitiba and a critical analysis of the results of sanitary inspections at these establishments. **Journal of Food Safety**, [S. l.], v. 38, n. 1, p. 1–13, 2018. DOI: 10.1111/jfs.12377.

PANTOJA, Maria Júlia; PASSOS GUIMARÃES RABELO, Claudia; FERREIRA FRANCISCO, Maria de Fátima. Aspectos facilitadores e desafios para a implementação de um modelo de educação permanente para a Vigilância Sanitária. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 14–26, 2020. DOI: 10.22239/2317-269x.01605.

PANTOJA, Maria Júlia; RABELO, Claudia Passos Guimaraes; FRANCISCO, Maria de Fátima Ferreira. Aspectos facilitadores e desafios para a implementação de um modelo de educação permanente para a Vigilância Sanitária. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 14–26, 2020. DOI: 10.22239/2317-269x.01605.

PESSOA, Renata Lacerda; LIMA, Roberval Edson Pinheiro De; ROLIM, Priscilla Moura; SEABRA, Larissa Mont'Alverne Jucá; SOARES, Sônia. Avaliação das autuações da Vigilância Sanitária municipal em serviços de alimentação em uma capital no nordeste do Brasil. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 159–168, 2021. DOI: 10.22239/2317-269x.01743.

PIOVESAN, Márcia Franke; PADRÃO, Maria Valéria Vasconcelos; DUMONT, Maria Umbelina; GONDIM, Gracia Maria; FLORES, Oviromar; PEDROSA, José Ivo; LIMA, Luiz Felipe Moreira. Vigilância Sanitária: uma proposta de análise dos contextos locais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 83–95, 2005. DOI: 10.1590/s1415-790x2005000100010.

RIBEIRO, Milton Cosme; BEDOYA, Sandra Oquendo; FERREIRA, Vanessa Alves; OLIVEIRA, Ana Maria Caldeira. Desafios e oportunidades de repensar o processo de trabalho em Vigilância Sanitária: um relato de experiência. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 156–160, 2020. DOI: 10.22239/2317-269x.01516.

RIGO, Ivanilde Alves Borba; MOURA, Solimara Ligia. A vivência no processo formativo do projeto educanvisa relato de uma experiência de formação permanente. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 123–128, 2014. DOI: 10.3395/2317-269x.00225.

ROCHA, Marcelo Pereira; CRUZ, Silvana Portella Lopes; VILELA, Alba Benemérta Alves; RODRIGUES, Vanda Palmarella. Ações de Vigilância Sanitária na pandemia

COVID-19. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 64–70, 2022. DOI: /10.22239/2317-269x.01980 Ações. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1980>.

SALES NETO, Manoel Ribeiro; GONDIM, Ana Paula Soares; BATISTA, Juliana Sampaio; LOPES, Nadja Mara de Sousa. Vigilância Sanitária: a necessidade de reorientar o trabalho e a qualificação em um município. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 56–64, 2018. DOI: 10.22239/2317-269x.01176.

SAMICO, Isabella et al. Avaliação das ações de vigilância sanitária: construção participativa de mecanismos para o monitoramento do desempenho da gestão. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 2–13, 2022. DOI: 10.22239/2317-269x.01903.

SIEGEL, David A. et al. Update: Interim guidance for health care providers evaluating and caring for patients with suspected e-cigarette, or vaping, product use associated lung Injury — United States, October 2019. **American Journal of Transplantation**, [S. l.], v. 19, n. 12, p. 3420–3428, 2019. DOI: 10.1111/ajt.15690.

SILVA, José Agenor Alvares; COSTA, Ediná Alves; LUCCHESI, Geraldo. SUS 30 anos: Vigilância Sanitária. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 23, n. 6, p. 1953–1962, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018236.04972018.

SILVA, Julieth Merelis Rodrigues; SIQUEIRA, Marília Teixeira; CAZUMBÁ, José Carlos; ALMEIDA, Karine Santos; SIQUEIRA FILHA, Noêmia Teixeira de Siqueira. Avaliação da descentralização das práticas de Vigilância Sanitária do município de Olinda, Pernambuco. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 40–47, 2020. DOI: 10.22239/2317-269x.01320 Avaliação.

SOUZA, Jorcen Simon De; STEIN, Airton Tetelbom. Vigilância sanitária de uma cidade metropolitana do sul do Brasil: implantação da gestão plena e efetividade das ações. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 13, n. 2, p. 2225–2238, 2008. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900027.

VITERBO, Lilian Monteiro Ferrari; DINIS, Maria Alzira Pimenta; SÁ, Katia Nunes; MARQUES, Cynara Araújo Santos de Castrothor; NAVARRO, Marcus Vinícius Teixeira; LEITE, Handerson Jorge Dourado. Development of a quantitative health inspection instrument in food and nutrition services, Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 25, n. 3, p. 805–816, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020253.16372018.