



Conselho Nacional de Saúde

1ª Conferência nacional de Vigilância
em Saúde

Elementos do Documento
Orientador

O CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - CNS



- Órgão vinculado ao Ministério da Saúde, é composto por representantes de entidades e movimentos representativos de usuários, entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, governo e prestadores de serviços de saúde;
- Competência, dentre outras: aprovar o orçamento da saúde; acompanhar a sua execução orçamentária; aprovar o Plano Nacional de Saúde; assim como convocar e organizar as Conferências Nacionais de Saúde e as Conferências Nacionais Temáticas.
- Além do Plenário de Conselheiros e Conselheiras e da Mesa Diretora, o CNS dispõe, ainda, de 18 comissões intersetoriais de assessoria ao Plenário do CNS, que resgatam e reiteram os princípios do SUS e do Controle Social, fornecem subsídios de discussão ao Pleno para a deliberação sobre a formulação da estratégia e controle da execução de políticas públicas de saúde.

AGENDA POLÍTICA DO CNS



- Campanha de 07 de abril: Mais Direitos e Menos Depressão - Relançamento do Abrasus
- 8º Encontro Nacional das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CISTT
- Qualificação do Controle Social para as Comissões de Saúde do Trabalhador – CISTT - Capacitar os atores envolvidos no Controle Social para o fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSTT
- Conselho Presente - Ampliar a mobilização para fortalecimento dos espaços institucionais de participação social e democracia participativa, como os Conselhos e as Conferências de Saúde, nos 26 estados brasileiros e no DF.

AGENDA POLÍTICA DO CNS



- Formação para o Controle Social no SUS - Formar multiplicadores capazes de qualificar sua atuação pela democratização do Estado e pela garantia dos direitos sociais.
- Abaixo-assinado contra a EC 95 e o retrocesso no SUS
- 1ª Conferência Nacional Livre de Comunicação em Saúde
- 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres
- **1ª Conferência de Vigilância em Saúde – 1ª CNVS**

1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde - 1ª CNVS



A 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde está inspirada nos valores de democracia, justiça e solidariedade, reafirmando o compromisso com a efetiva garantia do direito à saúde e com o desafio da construção de um Sistema Único de Saúde – SUS, universal, público e de qualidade, levando em consideração o cenário de determinação social da saúde em seus respectivos territórios, cenário este mediado pela atual conjuntura política por que passa o país.

Objetivo



“Propor diretrizes para a formulação da Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento de ações de Promoção e Proteção à saúde”.

Tema Central

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”

Subeixo 1 - O 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

EIXO PRINCIPAL

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

Vigilância em Saúde



- Responsável pela **informação** para a **ação** e **intervenção** que **reduzam riscos** e **promovam a saúde** nos **territórios**, articulando-se às **Redes de Atenção à Saúde**.
- Função essencial do SUS
- Sua ação considera os complexos fenômenos **econômicos, ambientais, sociais e biológicos** que determinam o nível e a qualidade da saúde das brasileiras e dos brasileiros, em todas as idades, visando controlar e reduzir riscos.
- **Vigilância epidemiológica; Vigilância sanitária; Vigilância em saúde do trabalhador; Vigilância em saúde ambiental**

Vigilância epidemiológica



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

Vigilância Sanitária



Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesses da saúde. Está incluído, nestas ações, o controle de bens de consumo, direta ou indiretamente relacionados com a saúde - bem como todas as etapas e processos, que vão da produção ao consumo - e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde

Vigilância em Saúde do Trabalhador



Visa à promoção da saúde e redução da morbi-mortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos.

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.

Promoção da Saúde



Conjunto de intervenções individuais, coletivas e ambientais responsáveis pela atuação sobre os determinantes sociais da saúde

Análise da situação de saúde

Propicia ações de monitoramento contínuo no país, por meio de estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e o comportamento dos principais indicadores de saúde, contribuindo para um planejamento mais abrangente na área.

Desafios da Vigilância em Saúde



- Examinar as condições de vida e saúde das populações para organizar intervenções nos seus respectivos territórios e locais de trabalho.
- 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.

Desafios da Vigilância em Saúde



- Universal, integrada, participativa e territorial, tendo como protagonistas a sociedade e os trabalhadores da vigilância.
- Sistema de informação estruturado a partir das dinâmicas de produção, consumo e formas de viver e trabalhar das comunidades nos territórios.
- Territórios não fixos, que possibilitem o exame da saúde para além da lógica dos pontos de atenção da rede de saúde e que se integre aos valores e percepções materiais e imateriais das comunidades.

Perguntas para o Debate

- Características da determinação da saúde no território correspondente à sua conferência:
 - O que promove a saúde?
 - O que ameaça a saúde?
- Problemas de grande impacto à saúde registrados no território correspondente a esta etapa da 1ª CNVS:
 - Como o impacto se distribuiu entre os diversos grupos da população?
 - Como a sociedade reage?
 - Como atua a Vigilância em Saúde com os demais setores?
 - Como atua a Vigilância em Saúde na Rede de Atenção à Saúde?
 - Como a Vigilância em Saúde interage com a Sociedade?

Subeixo 1

“O Lugar da Vigilância em Saúde
no SUS”

O Lugar da VS no SUS



- A **VS** 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.
- Como forma de consolidar a **VS** nas linhas de cuidado é necessário conferir maior enfoque aos agrupamentos de agravos e determinantes de saúde, identificando riscos sanitários, fatores de riscos ambientais e do trabalho, e situações de vulnerabilidade, a partir das quais as intervenções serão planejadas e programadas.

O Lugar da VS no SUS

- Atuação conjunta das vigilâncias epidemiológica, sanitária, da saúde ambiental, da saúde do trabalhador visa a promoção da saúde.
- Controlar determinantes, riscos e danos às populações que vivem em determinados territórios e locais de trabalho, garantindo a integralidade da atenção.
- Abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde,
- Desenvolvimento de ações vigilância em saúde, visando a promoção, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos.

Perguntas para o Debate

- Como a vigilância em saúde pode nortear o modelo de atenção à saúde no seu território?
- Que práticas da vigilância em saúde são requeridas para assegurar a integralidade do cuidado em saúde na Rede de Atenção à Saúde?
- Quais obstáculos/dificuldades são percebidos para atuação da vigilância em saúde integrada às demais práticas do cuidado em saúde?
- Que estratégias podem ser desenvolvidas no território, considerando os riscos sanitários, e fatores de riscos ambientais e do trabalho para efetivar a ação da vigilância em saúde como parte integrante do cuidado em saúde?
- Que estratégias podem ser desenvolvidas no território para a integração das ações de saúde do trabalhador na vigilância em saúde?

Subeixo 2

“Responsabilidades do Estado e dos governos com a vigilância em saúde”

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.
- Radicalização da integração das ações de vigilância em saúde:
 - Superação da concepção de somatório das vigilâncias
 - Ação integrada entre si e rede de assistência
 - Moldada com a participação social e pelos problemas definidos no território de sua abrangência de ação.

Garantias para a VS

- Adequação de estruturas, de recursos humanos e orçamento.
- Integração aos planos de saúde
- Relacionados ao desenvolvimento regional
- Orçamento no PPA em todos os níveis
- Sistema de governança participativo articulado aos conselhos de saúde a comitês intersetoriais e as instâncias dos poderes legislativos e executivos.

Informação para a Ação

- Avaliação e integração das informações de saúde - fatores desencadeadores do processo “informação-decisão-ação”.
- Suporte necessário para que o planejamento, decisões e ações dos gestores, em determinado nível decisório (municipal, estadual e federal)
- Deve contar com: requisitos técnicos e profissionais necessários ao planejamento, coordenação e supervisão das atividades relativas à coleta, registro, processamento, análise, apresentação e difusão de dados e geração de informações.

O território espaço de Análise, Gestão e Intervenção



- Território - espaço onde acontecem as relações de vida e trabalho, em que as possibilidades de resiliência e riscos se materializam em um processo contínuo de organização.
- É no território que a determinação social do processo saúde e doença se operacionaliza e onde a intervenção nas situações de riscos levam a impactos sociais ambientais e sanitários.

O território espaço de Análise, Gestão e Intervenção



- No território há possibilidade da observação das dinâmicas das situações de risco e das atividades humanas nele materializados, com as seguintes características:
 - Historicidade e Mobilidade intercambiada com cenários mais amplos
 - Trajetórias da população e seus modos de reprodução, dadas por fluxos e configurações demográficas espacializadas e relacionadas aos modos de desenvolvimento regionais.

Desafio

Deflagrar ações integradas de base territorial e integrada voltadas pelos problemas definidos coletivamente em processos participativos e descentralizados.

Perguntas para o Debate

- De que forma os aspectos epidemiológicos, ambientais, sociais e produtivos contribuem para o planejamento e execução de ações no território?
- Quais Processos de discussão e intervenção, definidos regionalmente de forma participativa, voltados para os territórios de referência dos serviços de saúde?
- Como está estruturada a vigilância em saúde na sua instância federativa/território?
- Quais são os possíveis mecanismos de participação da comunidade, gestão participativa e comitês intersetoriais e formas de governança participativa na vigilância em saúde?

Subeixo 3

“Saberes, Práticas, processos de trabalhos e tecnologias na vigilância em saúde”.

Desafio

- Como efetivar e harmonizar as ações integradas das políticas de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador?
 - considerando os avanços já alcançados
 - que atenda a promoção e proteção da saúde da população
 - levando-se em conta os perfis econômicos, social e ambiental dos territórios, condição essencial a superação da "excessiva fragmentação observada na institucionalização das ações de 'vigilância' (epidemiológica, sanitária e ambiental)

Saberes e Práticas da VS

- Complexo conjunto de elementos interdependentes entre si:
 - 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;
 - sua distribuição na população;
 - possíveis associações e seus determinantes sociais.

Campo de prática da VS

- Síntese de quatro vertentes evolutivas do conhecimento sobre o processo saúde-doença: a) vigilância epidemiológica; b) a vertente da vigilância sanitária; c) vertente da vigilância ambiental e d) a vertente que se dedica a compreensão da relação entre saúde e trabalho.
- Essas quatro vertentes têm em comum:
 - a) produzir informações para tomada de decisão oportuna e promover a saúde e o bem-estar da população;
 - b) avaliar as condições de saúde segundo os riscos sanitários e fatores de riscos ambientais e do trabalho;
 - c) analisar os condicionantes e os determinantes biológico, ambientais, sociais e econômicos do risco à saúde e do adoecimento humano.

Pontos em Pauta

- a) acessibilidade e as ações de vigilância nas redes de atenção;
- b) vigilância em saúde e modelo de atenção;
- c) governança regional
- d) saberes e práticas: educação profissional em vigilância em saúde como instrumento da superação da fragmentação institucional.

Acessibilidade e as ações de VS



- O acesso pode ser incrementado, quantitativa e qualitativamente, pela integração das práticas e processos de trabalho dos componentes da vigilância em saúde entre si e pela integração da vigilância em saúde com os níveis de atenção à saúde no SUS, sendo fundamental a articulação com atenção básica e os demais níveis de atenção.

VS e Modelo de Atenção

- A busca por modelos que conjuguem as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde a outras formas de cuidado voltadas para qualidade de vida das coletividades, incorporando todos os atores sociais é estratégia para superar o ciclo biologicista, antropocêntrico, medicalizante e iatrogênico hegemônico no sistema de saúde há quase um século.

VS e Modelo de Atenção



- Organização das redes de atenção
 - compreensão dos condicionantes de saúde no território e do papel do controle social para que se alcance a integralidade do cuidado em todos os níveis da atenção.
- A integração entre a VS e a Atenção Primária à Saúde
 - integralidade na atenção e para o alcance dos resultados, com desenvolvimento de um processo de trabalho condizente com a realidade local, que preserve as especificidades dos setores e compartilhe suas tecnologias
- Integração entre os componentes da VS
 - a vigilância em saúde deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde

Governança Regional

- 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.
- A governança regional do sistema de saúde é um dos desafios que se apresenta para o processo de superação da fragmentação da vigilância em saúde e, ao mesmo tempo, é necessário se pensar em mecanismos de governança que promovam maior integração e coordenação do sistema.

Educação Profissional



- Revisão crítica do processo de educação e formação profissional na área da vigilância em saúde para que o processo de integração se efetive, superando a visão fragmentada e departamentalizada.
- Se o propósito for transformar as práticas de saúde mediante a redefinição de políticas e a reorganização dos processos de trabalho, não se pode subestimar a questão pedagógica. Cumpre assim aproveitar as oportunidades de mudança no modo de produção desses agentes, surgidas na conjuntura, buscando constituir novos sujeitos-agentes ético-políticos

Necessidades contemporâneas da Vigilância em Saúde



- Transições epidemiológica, demográfica e nutricional impõe novos desafios para além do conjunto de prioridades hoje definidas pela vigilância em saúde.
- Agravos mentais, reconhecidos hoje enquanto o maior desafio global da saúde no Século XXI, passem a ser objeto central de atenção e ação da vigilância em saúde.

Necessidades contemporâneas da Vigilância em Saúde



- A transição nutricional é um grande desafio à saúde pública contemporânea - epidemia de obesidade associada a diversos fatores de risco e de comorbidades.
- O desenvolvimento tecnológico está associado a riscos à saúde. A expansão da nanotecnologia, da química fina e dos organismos geneticamente modificados devem ser objeto prioritário da regulação e da vigilância em saúde.

Necessidades contemporâneas da Vigilância em Saúde



- O atual modelo de controle de vetores transmissores de doenças, que tem como lógica o vetor enquanto problema e baseado em intervenções dependentes do uso de agrotóxicos não tem se mostrado eficaz.
- É necessário conceber um modelo que atue sobre as causas que geram a proliferação dos vetores, que articule políticas públicas de saneamento e infraestrutura e que possibilite protagonismo à sociedade para identificar intervenções sustentadas.

Perguntas para o Debate

- A partir dos problemas identificados no território, que estratégias podem gerar ações integradoras das vigilâncias?
- Como assegurar ações intersetoriais, com participação da comunidade, nas ações de vigilância desenvolvidas no território?
- Que alternativas sustentáveis são viáveis para superar o modelo químico-dependente de controle de vetores e seus agravos?
- Que alternativas sustentáveis são viáveis para superação do atual modelo nutricional inadequado?

Subeixo 4

“Vigilância em Saúde Participativa e Democrática para enfrentamento das Iniquidades Sociais em Saúde”.

1ª CNVS como momento de democracia participativa na VS



- A 1ª CNVS caracteriza-se como uma oportunidade histórica para o controle social analisar – de forma contextualizada, territorializada e participativa - os modos de intervenção em saúde na vida social e nos processos de trabalho do povo brasileiro
- O propósito maior desta conferência é o debate e a construção democrática de propostas para formulação de uma política nacional de vigilância em saúde.

Desafios

- Superar os dilemas relacionados à dicotomia entre vigilância em saúde e participação comunitária
- Superar a dicotomia entre o conhecimento técnico-científico e políticos-institucionais frente aos saberes e práticas populares.
- Construção de soluções para enfrentamento das iniquidades em saúde.

Promoção de Equidade

- Compromisso com o imperativo ético-político de superação das desigualdades e das injustiças sociais, dimensões intrínsecas ao respeito às diferenças e às diversidades de pessoas e grupos sociais, como fundamentam as políticas de equidade no SUS.
- Respeito e cumprimento aos direitos humanos, à justiça social e à superação das desigualdades sociais.

Promoção de Equidade

- O princípio da equidade norteia as políticas de saúde, reconhecendo as necessidades de grupos específicos e atuando para reduzir o impacto dos determinantes sociais da saúde aos quais estão submetidos.
- As soluções para enfrentamento das iniquidades em saúde devem ser pensadas para além dos muros do setor saúde - experiências sociais, envolvem indivíduos, grupos e movimentos sociais que buscam superar o histórico de exclusão e de estigmas sociais.

Mais um Desafio para a 1ª CNVS



- 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.

Pautas Importantes

- Pensar **Cidades Saudáveis** – ou mesmo territórios saudáveis e sustentáveis - o papel da VS para além dos muros do SUS.
- 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.
- Fortalecimento da **representação dos trabalhadores** nas instancias de participação e controle social

O Direito à Comunicação em Saúde

- A comunicação permite que trabalhadoras e trabalhadores e a população em geral se apropriem das informações, discutam e legitimem o direito à saúde.
- A comunicação é central para a formação de uma consciência sanitária.
- A apropriação e a troca de informações em saúde trazem responsabilidades para a população sobre sua saúde e a saúde coletiva.
- A Comunicação deve contribuir para o crescimento e aprimoramento do SUS, ao elevar a capacidade do exercício do controle social.

O Direito a Informação e Formação de Vigilância em Saúde



- O direito a formação e informação de vigilância em saúde deve fortalecer as estratégias de ações pela promoção, prevenção, proteção da saúde nos territórios e locais de trabalho;
- A ações de formação/capacitação de vigilância em saúde deve alcançar não somente os profissionais do setor publico, mas principalmente os legítimos interessados na promoção e defesa da saúde, como os/as representantes das organizações sociais nos territórios e as organizações sindicais desde os locais de trabalho;
- O direito a informação e formação deve integrar as ações de vigilância em saúde em todos os territórios, principalmente onde os riscos sanitários e os fatores de riscos ambientais e do trabalho estão presentes com grande potencial de dano humano e ambiental.

Perguntas para o Debate (1/2)

- Quais alterações seriam necessárias nos modelos de atenção ou de intervenção em saúde para melhor identificar e superar as iniquidades, considerando as respostas às necessidades sociais em saúde de seu território?
- Em que situações devem-se assegurar a participação ativa da comunidade e do controle social nas ações e serviços da vigilância em saúde? Como utilizar a Comunicação a Informação e Formação em Saúde?
- Como desenvolver a estratégia da promoção em saúde e como lhe dar um alcance intersetorial efetivo enquanto motor de formulação de políticas públicas capazes de gerar um novo padrão de saúde e de qualidade de vida?

Perguntas para o Debate (2/2)



- Como organizar e integrar as ações de vigilância sanitária ao conjunto das intervenções do sistema de saúde, para proteger a qualidade de vida das pessoas e garantir a qualidade dos produtos, serviços e ambientes, fundamentais para o cuidado à saúde?
- Como garantir que as necessidades sociais definam os parâmetros operacionais do modelo assistencial, que por sua vez orientem as opções do modelo de gestão?
- Como os processos de educação permanente para o controle social podem contemplar a temática da vigilância em saúde e promover a participação das organizações sociais e sindicais?
- Que estratégias podem ser utilizadas para que a informação da vigilância em saúde seja um bem público disponível oportunamente à sociedade visando a possibilidade de escolhas de promoção e de proteção à saúde?

Pensar uma Política Nacional de Vigilância em Saúde de forma participativa e democrática requer repensar o modelo de atenção à saúde, imbuída de novos sentidos e significados à cidadania e à democracia brasileiras.

Obrigad@!!

Comissão Executiva da 1ª CNVS

Comissão Organizadora da 1ª CNVS

Comissão de Mobilização e Comunicação da 1ª
CNVS

Comissão de Formulação e relatoria da 1ª CNVS

Contato

1cnvs@saude.gov.br