ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MINAS GERAIS
ESP/MG

ALEXANDRE ANTÔNIO ATAYDES SEABRA JÚNIOR

A EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA CONTER A DISSEMINAÇÃO DA COVID-19

BELO HORIZONTE/MG
2024

ALEXANDRE ANTÔNIO ATAYDES SEABRA JÚNIOR

A EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA CONTER A DISSEMINAÇÃO DA COVID-19

Apresentar ao curso de especialização em Direito Sanitário, como requisito básico para obtenção de título pela Escola de Saúde Pública – ESP/MG.

Orientador: Ana Maria Caldeira Oliveira

BELO HORIZONTE/MG
2024

S438e

Seabra Júnior, Alexandre Antônio Ataydes.

A experiência de um serviço municipal de Vigilância Sanitária para conter a disseminação da COVID 19. /Alexandre Antônio Ataydes Seabra Júnior. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2024.

19 f.

Orientador(a): Ana Maria Caldeira Oliveira.

Artigo Científico (Especialização) em Direito Sanitário.

Inclui bibliografia.

1. Vigilância Sanitária. 2. COVID-19.
I. Oliveira, Ana Maria Caldeira. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WC 506

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, que foi identificada pela primeira vez na China, em dezembro de 2019.

Em 30 de janeiro de 2020, frente ao elevado número de casos e mortes, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a epidemia de COVID-19 constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), e, em 11 de março de 2020, uma pandemia – com potencial de transmissão de humano para humano.[1]

A pandemia de COVID-19 destacou-se como um dos maiores desafios sanitários, em escala global. Nos últimos dez anos, os obstáculos trazidos por "emergências e reemergência de doenças infecciosas de espectro pandêmico" ao redor do mundo, levaram ao questionamento de qual é o papel da vigilância em saúde frente a eventos inusitados, considerando a potencialidade de salvar vida se reproduzir autoconsciência e conduta.[2]

A Vigilância em Saúde possui dentre os seus processos, a proteção da saúde da população, quando ocorre situações de emergência em Saúde Pública, como nessa ocasião, aciona-se a Vigilância Sanitária, que é qualificada para executar as medidas necessárias. A vigilância sanitária (VISA) é definida na Lei Orgânica da Saúde – Lei 8080/90,como um "conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, bem como realizar intervenções nos problemas sanitários oriundos do meio ambiente, da produção e circulação de bens, além da prestação de serviços considerados de interesse da saúde"[3]. Além da execução das atividades rotineiras, os desafios postos pela COVID-19 expuseram a necessidade de implementação de ferramentas de gestão e a adequação dos processos de trabalho executados pela VISA.

Em função da sua diversidade de objetos e das práticas que executa, a VISA vem sendo considerada uma das faces mais complexas da saúde pública, já que atua em um campo de articulação entre os domínios econômico, jurídico-político e médico-sanitário, além de englobar atividades de natureza interdisciplinar, multiprofissional e interinstitucional.[4]

Para tanto, quando menciono a equipe multiprofissional, os profissionais que atuam na VISA, por serem parte do Poder Executivo, contam com a

prerrogativa do poder de polícia. Ou seja, a possibilidade de a administração pública restringir e condicionar o uso e gozo de bens, atividades e direitos individuais em benefício da coletividade e do próprio Estado[5]. Isso implica, muitas vezes, em limitar os direitos individuais dos cidadãos, pois busca-se a supremacia do interesse público, limitando ou disciplinando direito, interesse ou liberdade, regulando a prática de ato ou abstenção de fato, em razão de interesse público concernente à segurança, à higiene, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado, ao exercício de atividades econômicas dependentes de concessão ou autorização do Poder Público, à tranqüilidade pública ou ao respeito à propriedade e aos direitos individuais ou coletivos.

A competência para proteção da saúde é compartilhada entre a União, o Distrito Federal, os estados e os municípios, inclusive para impor medidas restritivas destinadas a impedir a introdução ou propagação de doença contagiosa.

Estrategicamente, o Brasil possuí um Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e os três entes federados: União, Estados e Municípios têm responsabilidades na execução das ações que se fizerem necessárias[6].A necessidade de agir rapidamente propondo medidas adequadas para o enfrentamento da COVID-19 requereram uma atuação célere e coordenada doSNVS, nas três esferas de gestão, com ações que abarcavam a dimensão regulatória/normativa, a dimensão fiscalizatória e comunicativa.[4]

No contexto da pandemia, o Supremo Tribunal Federal (STF) reafirmou que os municípios tinham autonomia, o que implicou em capacidade decisória quanto aos interesses locais, sem delegação ou aprovação hierárquica[7].

Cabe ponderar que a função regulatória, desempenhada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em grande medida resulta em ações a serem realizadas pelas demais esferas do SNVS.[4]Os serviços de vigilância sanitária dos estados e dos 5.568 municípios brasileiros foram obrigados a buscar caminhos, pois além das atividades rotineiras – priorizando as fiscalizações e atendimento às denúncias, inclusive relacionadas à saúde do trabalhador – um amplo conjunto de ações no enfrentamento da pandemia de COVID-19 teve que ser instituído, independente das limitações de infraestrutura, quantitativo e qualificação de seus profissionais.[4]

No município de Congonhas, as ações de enfrentamento da pandemia realizadas pela VISA foram pautadas por recomendações e normativas emitidas continuamente, a partir de janeiro de 2020, pela ANVISA e, também, pelo Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus de Minas Gerais[8] - instrumento orientador para gestores e instituições públicas de saúde na implantação e implementação de ações de proteção à saúde da população.O documento criado pelo Comitê Extraordinário COVID-19, Nº39, de 29 de abril de 2020, continha as ações prioritárias para o combate à pandemia, com maior ênfase nas fases iniciais de contenção e mitigação. Foram publicadas outras versões posteriores conforme necessidade, novas descobertas científicas e eventos diversos.

Tais ações determinavam o cumprimento de medidas para interromper a disseminação da COVID-19, como também, as interações entre Vigilâncias Sanitárias Municipais com outros órgãos que se fizesse necessário para controle da propagação do vírus.

Diante do exposto, este artigo tem como objetivo relatar as principais ações de vigilância sanitária realizadas no curso da pandemia, no município de Congonhas, Minas Gerais.

2 METODOLOGIA

Este estudo é um relato de experiência, de abordagem qualitativa, elaborado a partir de uma análise das ações e serviços desenvolvidos pela Vigilância Sanitária do Município de Congonhas/MG no enfrentamento à COVID-19. As ações e serviços realizados pela VISA, durante a pandemia contaram com parcerias intra e intersetoriais.

O município de Congonhas situa-se na região central do estado de Minas Gerais e abrange uma área total de 304,067km$^{2.}$ [9]. Dados sociodemográficos coletados até 2022 apontam uma população de 52.890 habitantes.

Considerando a estrutura organizacional da Prefeitura Municipal de Congonhas, a VISA faz parte da Secretaria Municipal de Saúde - Assistência e Promoção - Vigilância em Saúde[10]. O município é considerado sede de microrregiões, que passa a abranger 6 (seis) municípios[11].

O período de análise começa em março de 2020, com a publicação do Decreto Municipal 6.931, que institui a situação de emergência em saúde pública no município,e vai até dezembro de 2021. Foram levantados todos os decretos municipais referentes ao tema COVID-19, criados a partir de reuniões entre Vigilância Sanitária, Procuradores e Prefeito. A partir desse levantamento, foram excluídos os decretos que não correspondiam diretamente à VISA. A fonte de pesquisa para localizar tais decretos foi o Diário Oficial do Município, em sua versão eletrônica. Já os versões e protocolos do Minas Consciente, como também, notas técnicas foram consultados no site da Secretária de Estado de Minas Gerais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 NORMATIVAS

A regulamentação é necessária em diversos aspectos, inclusive nos temas relacionados à prevenção e ao controle de doenças, uma vez que, o descumprimento fere os princípios fundamentais da administração pública estabelecidos pela Constituição Federal de 1988 Art. 37, que estabelece:

> A administração pública direta ou indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A atuação dos órgãos sanitários representados pelo SNVS; ANVISA; Vigilâncias Estaduais e Municipais tornou-se essencial no estabelecimento de normas e diretrizes, para o enfrentamento da crise sanitária provocada pelo vírus SARS-CoV-2.

Sob esse enfoque, a ANVISA é a agência regulatória brasileira responsável pela aprovação, controle, fiscalização e supervisão de medicamentos, produtos para saúde, alimentos e outros produtos relacionados à saúde[7]. Na pandemia, essa agência desempenhou um papel fundamental na autorização de testes diagnósticos, registro de medicamentos e aprovação de vacinas, além de emitir normas técnicas e orientações para garantir a segurança da população brasileira[12].

Dentre essas medidas, inclui-se a edição de notas informativas;notas técnicas, resoluções e leis voltadas para a segurança da população, contenção do vírus, suporte às medidas de isolamento social e estímulo à pesquisa e desenvolvimento de tratamentos e vacinas.

Articulações por parte do Estado de Minas Gerais, deu-se através do plano Minas Consciente, criado pela Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 39[8], elaborado para o acompanhamento da pandemia da COVID-19 e a criação de protocolos para a retomada gradual e segura das atividades econômicas, cuja a adesão deveria ser feita por decreto próprio dos municípios.

Face a necessidade, o plano “Minas Consciente – retomando a economia do jeito certo” orientou o retorno seguro das atividades econômicas nos municípios do estado. Criado pelo Governo de Minas Gerais, por meio das Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico (Sede) e de Saúde (SES-MG), realizou a retomada gradual de comércio, serviços e outros setores, tendo em vista a necessidade de levar a sociedade, gradualmente, à normalidade, através de adoção de um sistema de critérios e protocolos sanitários. A classificação das atividades econômicas pautou-se em quatro “ondas” - Onda Verde (serviços sempre ativos) –Onda Branca (serviços analisados como de menor risco) - Onda Amarela (serviços analisados como de risco intermediário) - Onda Vermelha (serviços analisados como de maior risco)[13].

Durante os anos de 2020 a 2021, houve uma intensa produção normativa por parte dos órgãos responsáveis pela regulamentação sanitária de Congonhas. Nos anos supracitados, foram criados e/ou editados 35 decretos relacionados à COVID-19. Desses, 32 remeteram à VISA do município de Congonhas evidenciando o papel central de fiscalizar o combate à pandemia. A inflação de normativa reflete a flutuação da resposta municipal à pandemia, e isso trouxe um impacto para os serviços de saúde e demais atividades.

No que se refere às normativas regulamentadoras relacionadas a pandemia, analisadas no presente trabalho, todas foram publicadas no Diário Oficial Eletrônico do Município no período de março de 2020 a dezembro de 2021, justificando-se pelo período de maior impacto. Posteriormente,em virtude do alcance da meta de 80% da população adulta do Brasil vacinada com duas

doses, houve uma diminuição de normas de controle da disseminação da doença não havendo alterações nas atribuições da VISA após esse período[14].

As publicações iniciaram pelo Decreto 6.931, de 16 de março de 2020, que declara situação de emergência em saúde pública no município em razão de surto de doença respiratória - Coronavírus - e dispõe sobre as medidas para seu enfrentamento, nos termos da Lei Federal Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. A listagem dos está anexada ao final do artigo.

A partir da publicação dos decretos, a equipe da VISA reunia-se no primeiro horário do dia seguinte para discutir as melhores estratégias e ações para executar as determinações estabelecidas no enfrentamento à COVID-19. Com a definição do que fazer, como, quando e onde seriam aplicadas as ações do decreto, a equipe multidisciplinar era acionada, dividida em grupos e áreas geográficas, para cumprimento da meta acordada em reunião.

Após o recebimento do decreto recém-publicado,traçavam-se rotas para as equipes que tinham a responsabilidade de divulgar presencialmente, nos estabelecimentos, explicando sobre as mudanças determinadas pelo município e, em seguida,coletavam assinaturas de ciência do recebimento da orientação.

Inicialmente o papel da VISA era educativo, no sentido de dar ciência à população sobre os princípios de criação/modificação dos decretos e a necessidade de cumprimento dos mesmos.

Em casos do não cumprimento das determinações, a equipe poderia notificar o estabelecimento e/ou o indivíduo com a finalidade de formalizar uma não conformidade. Em casos extremos, quando o indivíduo mantinha conduta de não cumprir a notificação, era emitido um auto de infração, com o objetivo de interromper a prática não conforme.

3.2 AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A equipe da VISA do município de Congonhas, conta com profissionais com vínculo efetivo, com graduação e especialização em áreas de interesse da Visa, além da experiência em seus respectivos cargos. Embora seja uma equipe qualificada, é considerada insuficiente para atender as pactuações/metas anuais que obriga a feitas junto ao estado de Minas Gerais[15], todos os servidores com formação na área da saúde, composta por

14 (quatorze) colaboradores[16].Com a pandemia,ressaltaram-se as dificuldades,como o dimensionamento inadequado da estrutura,o aumento do desafio para orientar e fiscalizar,além de aumentar o tempo de resposta para atendimento à denúncias.

O controle sanitário durante a pandemia foi realizado, principalmente por meio de ações pautadas nas normas vigentes, com atribuições que extrapolaram o campo de atuação da Visa, compartilhando com outros setores da prefeitura municipal, a responsabilidade de controlar a propagação do vírus.

Ao longo da pandemia, observou-se uma colaboração coordenada da VISA com outros setores da área da saúde, como por exemplo: vigilância epidemiológica e saúde ocupacional. Outros órgãos institucionais também colaboraram com a VISA, dentre elas a Secretaria de Gestão Urbana, Guarda Municipal e Polícia Militar. Ações norteadas pela Política Nacional da Promoção da Saúde uma vez que se refere à intersetorialidade, como o processo de articulação de saberes, potencialidades e experiências de sujeitos, grupos e setores na construção de intervenções compartilhadas, estabelecendo vínculos corresponsabilidades e cogestão para objetivos comuns.[16]

A pandemia exigiu uma rápida adaptação da VISA, que passou a priorizar as atividades de controle da doença, não deixando de atender,excepcionalmente, as demandas para liberação de Alvará Sanitário. As inspeções sanitárias passaram a ser direcionadas, prioritariamente, para o cumprimento de protocolos sanitários e para a orientação de estabelecimentos e população.

Tais iniciativas determinavam o cumprimento de medidas para interromper os impactos da COVID-19 e, processos que tangem a execução das medidas, e interações com outros setores.Durante a pandemia, a VISA desempenhou diversas ações para garantir a segurança da população em relação à COVID-19, tais como:

1. Interdição total ou parcial das atividades econômicas, como escolas; galerias, academias, igrejas, parques etc.
2. Orientação à população sobre as medidas de prevenção: o uso de máscaras, lavagem das mãos e distanciamento social.

3. Fiscalização de estabelecimentos comerciais para garantir o cumprimento das medidas sanitárias: uso de máscaras, distanciamento social e higienização adequada.
4. Inspeção em hospitais, clínicas e laboratórios para garantir a segurança dos profissionais de saúde e dos pacientes.
5. Aprovação e fiscalização de protocolos sanitários para a retomada de atividades econômicas.
6. Monitoramento da qualidade dos alimentos e produtos de higiene e limpeza.
7. Investigação de surtos de COVID-19 em locais de trabalho, escolas e outras instituições.
8. Controle e fiscalização de produtos falsificados ou sem registro na ANVISA;
9. Intervenções para aumentar o número de leitos de UTI.
10. Controle do uso dos medicamentos utilizados contra a COVID-19.
11. Monitoramento do sistema de saúde (para respostas as demandas).
12. Intervenção das mortes por COVID-19.
13. Instalação de barreira sanitária.

A principal estratégia utilizada pelo município de Congonhas, foi o isolamento social, no qual se proibiu ou restringiu atividades que propiciavam o contato entre as pessoas, principalmente, as com potencial de aglomeração. Assim, houve um efeito de paralisação da atividade econômica. A grande maioria dos empreendimentos, excetuando-se aqueles considerados de primeira necessidade, tiveram seu funcionamento impactado diretamente, primeiramente com a proibição de funcionar e algum tipo de restrição no modo de atendimento[13]. Diante do exposto, identificou-se estabelecimentos que tinham resistência em atender os decretos, não aceitaram manter o estabelecimento fechado, ou até mesmo, mantendo as portas entreabertas, recebendo os clientes quando chegavam. Para lidar com a situação era necessário ter flexibilidade e capacidade de adaptação, em alguns casos, o estabelecimento era autuado.

O processo para mobilizar a população, ocorreu através de distribuição de máscaras, orientações escritas pelos bairros e divulgação nas redes sociais.

Vale destacar que, mesmo trabalhando para atender as demandas da população de Congonhas, muitas informações sobre a pandemia e o vírus chegaram por veículos de comunicação não oficiais, como as redes sociais. Casos de desinformação evidenciaram a importância do papel da VISA no esclarecimento das informações e no incentivo de ações efetivas, baseadas em evidência ciêntifica[16].Destaca-se que a população realizou várias denúncias, quanto ao descumprimento dos decretos por parte dos estabelecimentos, que ocorriam por telefone e pessoalmente durante as fiscalizações da equipe[16].

Implementou-se diferentes combinações de medidas de controle, sendo importante considerar também, a adesão da população às recomendações, como por exemplo, distanciamento social, uso de mascarás, higiene das mãos, como variável. A maioria das ações desempenhadas pela VISA eram direcionadas aos estabelecimentos comerciais que deveriam cobrar dos clientes os protocolos sanitários. Durante a atuação da Visa, verificava-se o cumprimento dos protocolos sanitários, estando o estabelecimento, sujeito a receber uma infração sanitária; interdição parcial ou total do estabelecimento.

O crescimento exponencial do número de casos confirmados de COVID-19 fez com que o município de Congonhas avaliasse o contexto geral e criasse,inicialmente, leitos clínicos e posteriormente leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A VISA realizou inspeções no único hospital do município e na Unidade de Pronto Atendimento(UPA) para autorizar, em caráter excepcional e temporário, os citados leitos. No total foram ativados três áreas para leitos clínicos e uma área para leitos de UTI. Inicialmente,os dois locais foram autorizados a funcionar.Não menos importante, houve intensificação nas inspeções nessas áreas, em função da necessidade de verificar a existência de equipamentos essenciais,como “ventiladores pulmonares”; insumos; protocolos de atendimento e fornecimento de Equipamento de Proteção Individual(EPI) aos trabalhadores.

A intervenção da VISA no controle dos medicamentos, tanto nas farmácias hospitalares, farmácia de manipulação e drogarias, ocorreu inicialmente através da Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 33/2020 – 05/05/2020[17].A baixa disponibilidade e o aumento da demanda de medicamentos, fez com que o estado de Minas Gerais criasse a Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 63, de 4 de julho de 2020, obrigando

todos os hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) a informar, semanalmente, seu estoque de medicamentos, fundamentais para o tratamento de pacientes internados[18]. Dessa maneira, o monitoramento da dispensação foi intensificado, com visitas mais frequentes aos estabelecimentos, para verificar a saída de medicamentos da semana. Como algumas instituições apresentaram indício de adulteração, as informações eram acompanhadas pela equipe da VISA.

Com o intuito de adotar ações que reduzissem o risco da transmissão da doença, por meio dos protocolos do “Minas Consciente” referente a “onda” em que o município se encontrava, nos serviços de alimentação, foram observadas as boas práticas para produção dos alimentos; uso de EPI; acesso do cliente ao serviço de self-service[13]. Monitorava-se,também, a higiene regular das pessoas (lavar as mãos, antebraço e rosto, principalmente),a limpeza do ambiente: pisos, maçanetas, mesas, etc; e os saneantes utilizados: com origem/registro-notificação e preparação/diluição desses saneantes[19].

Face à necessidade de resposta da VISA às demandas por óbitos por COVID-19, a equipe tinha como um dos seus objetivos, orientar as funerárias, serviços de velórios e salas de autopsias sobre os cuidados em caso de óbitos pela COVID-19.A maior dificuldade era a orientação contrária a realização do velório de casos confirmado ou suspeito de COVID-19. Quando realizado,deveria averiguar se estavam cumprindo o protocolo[20].

Durante a pandemia, o álcool 70% e as máscaras foram muitos utilizados, e com o aumento da demanda, ocorreu a escassez desses produtos. Pessoas físicas e empresas começaram a produzir tais produtos sem observar os devidos parâmetros, visando obter ganhos econômicos por meio da falsificação. Em atendimento à denúncia, fiscais deparam-se com uma empresa que vendia embalagens descartáveis, álcool gel e álcool líquido, ambos a 70%. Era feita a diluição de embalagem de cinco litros com água para dar mais volume, e reenvasar[21].

O município possuía dez leitos de UTI, e vinte leitos clínicos, exclusivos para o COVID-19.Havia um monitoramento de ocupação, bem como, o acompanhamento do número de casos novos da doença, quando ocorria o achatamento da curva (que significa distribuir os novos casos em um período

maior) objetivando evitar a sobrecarga do sistema de saúde com as demandas, Congonhas flexibilizava com cautela, e permitia mudar de onda[13].

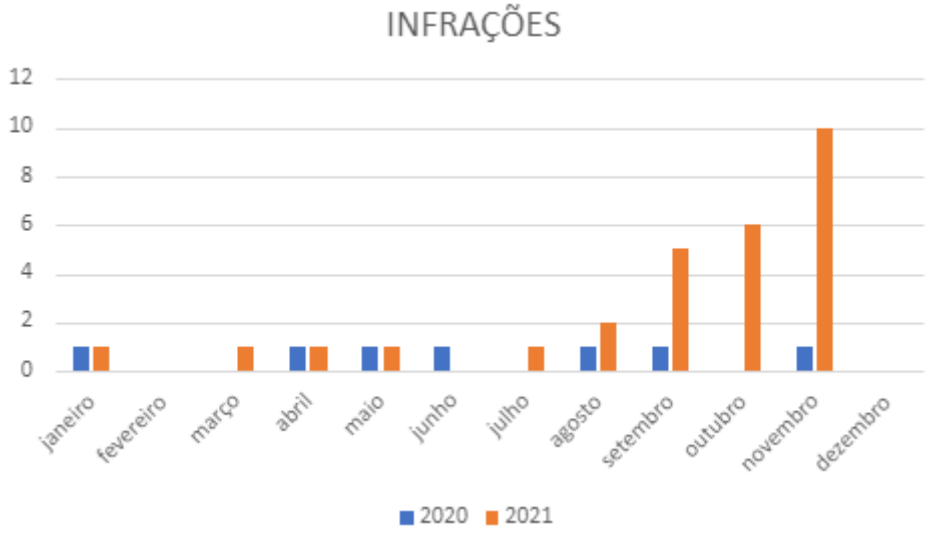
Pautado sempre na prevenção e precaução, a equipe da VISA era acionada pelo setor de epidemiologia da secretaria de saúde do município após a identificação de um grande número de casos de COVID-19 entre trabalhadores[22], ou alunos de uma mesma instituição[23]. Na grande maioria dos casos, era necessária uma adequação do local, com modificações para atender aos requisitos dos protocolos vigentes.As informações dos contatos e sintomáticos eram encaminhadas para avaliação da equipe de epidemiologia.

Essas são algumas das principais ações desempenhadas pela Vigilância Sanitária de Congonhas durante a pandemia,objetivando sempre a proteção da saúde pública.

Dentre as principais irregularidades encontradas durante as fiscalizações registraram-se: o funcionamento de estabelecimentos não autorizados; aglomerações; a não realização da higienização de ambientes/pessoal e a ausência de medidas de prevenção e controle de infecção pelo novo Coronavírus -etiqueta respiratória, equipamento de proteção individual (EPI) ausente, incompleto ou inadequado à atividade.

Os autos de infração deflagrados/processos administrativos, relacionados às fiscalizações sanitárias realizadas a partir de irregularidades identificadas nas inspeções e/ou acolhidas por meio de denúncias, constituíram-se um dos maiores desafios vivenciados no curso da pandemia. Todas as irregularidades detectadas nas ações da Visa,que geraram riscos à saúde pública e que representaram desobediência ou inobservância às normativas, foram passíveis de abertura de processo administrativo.

O Gráfico 1, a seguir, apresenta o número de autos de infração realizadas pela VISA no curso dos anos de 2020 e 2021.



FONTE: elaborado pelo autor. Dados retirados do registro interno - controle de PAS/processos administrativos.

A interpretação do aumento dos Autos de Infração do ano de 2020 para 2021, não está complemente esclarecida. Provavelmente envolve mais de um motivo, podendo ser citando algumas variáveis: aumento da negação e/ou minimização do cumprimento da normativa; turno de trabalho extenso da equipe da VISA, e até mesmo falta de alguns registros durante o período etc.

As atribuições da VISA são fundamentadas em ações que controlam os riscos reais e potenciais, ou seja, têm natureza essencialmente preventiva, não só de danos, mas dos próprios riscos. Desse sentido, deriva o conceito de risco potencial, de grande relevância na área de vigilância sanitária, que é essencialmente preventiva: diz respeito à possibilidade de ocorrência de evento que poderá ser danoso para a saúde; ou seja, refere-se à possibilidade de algo – produto, processo, serviço, ambiente – causar direta ou indiretamente dano à saúde[16].

Sabe-se que foi reconhecido pela Constituição de 1988, por meio da recorrente menção do dever do Estado em desenvolver políticas de saúde de natureza preventiva, como também, prevista na legislação do SUS, que menciona as competências relacionadas ao controle, à fiscalização, à vigilância e à prevenção não só de doenças e agravos, mas dos próprios riscos[16].

Um dos grandes desafios para tentar controlar a entrada do vírus no município foi a instalação da barreira sanitária. Considerando que o município abriga grandes empresas mineradoras, e existe uma população flutuante

significativa, as ações em ônibus que traziam trabalhadores vindos de outros estados e municípios - para prestar serviços em atividades classificadas como essenciais - eram consideradas relevantes para conter a disseminação. Por outro lado, argumentava-se que as empresas não poderiam suspender o seu funcionamento. Quando a transmissão se tornou sustentada ou comunitária, o método deixou de ser eficiente.

3.3 AÇÕES DE ORIENTAÇÕES E CAPACITAÇÕES

A pandemia exigiu uma rápida adaptação das atividades da VISA, sendo constantemente revisadas e atualizadas. À medida que as dificuldades surgiam, elas eram corrigidas de forma imediata e os acertos mantidos. Esse processo de adaptação incluiu as orientações direcionadas população e estabelecimentos em geral.

Em relação às ações educativas foram intensificadas de forma exponencial, envolvendo diferentes setores. As matérias mais divulgadas eram os decretos municipais, além de temas básicos para prevenção da COVID-19.

A intensa mudança das orientações direcionadas à população, fez com que a Prefeitura Municipal de Congonhas (PMC) mantivesse servidores do município diariamente na rádio, realizando abordagens educativas sobre a COVID-19, com uma linguagem simples e clara sobre promoção de saúde, prevenção da doença, sinais e sintomas da doença e locais adequados para serem encaminhados.Utilizou-se também,sites de domínio da PMC, Facebook e Instagram. Todavia, para os estabelecimentos que possuíam atividades que poderiam propiciar a transmissão com maior facilidade, realizavam-se reuniões excepcionais, com o objetivo de adequar o funcionamento.

Como a pandemia da COVID-19 foi a primeira da história em que se teve à disposição uma tecnologia avançada das comunicações, é preciso refletir como essas informações foram geradas: em que foram embasadas e a forma como estas precisam ser apresentadas às pessoas de diferentes perfis na sociedade. Ao mesmo tempo que a tecnologia e o acesso à Internet promovem facilidade na disseminação das informações a respeito de medidas preventivas, como o distanciamento social e o uso de máscaras, essa

facilidade contribui para difundir notícias falsas, teorias da conspiração e curas mágicas, que não são embasadas no conhecimento científico[24].

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente análise versa sobre a experiência do município de Congonhas em desenvolver ações de vigilância sanitária durante a pandemia de COVID-19, no período de março de 2020 a dezembro de 2021.

Nesse sentido, observou-se uma intensa mudança no processo de trabalho da VISA, com ênfase a ações voltadas para o controle da pandemia, referenciadas pelas normativas publicadas nas três esferas (federal, estadual e municipal). Assim, pode-se afirmar que a VISA foi responsável por aplicação das normas-regras imprevisíveis, já que os protocolos sofriam alterações frequentes. Buscou-se orientar a população e as instituições dando clareza as publicações, sempre fundamentando a mudança em relação às publicações anteriores.

Mediante o exposto, a VISA, como corresponsável na reorientação das práticas de vigilância em saúde, na perspectiva da promoção da saúde, é um ator fundamental para o desenvolvimento da consciência sanitária por meio da informação e comunicação[25.]

Cabe ressaltar, que a intensificação das ações da VISA durante a pandemia destacou antigas falhas de estrutura, déficit de pessoal e amplitude de intervenções desempenhas.É sabido que se deve ter um setor adequado para enfrentar demandas dessa proporção, pois baseado em estatísticas, eventos dessa proporção voltam a acontecer, e que os gestores devem disponibilizar ferramentas para a VISA de forma objetiva. Mesmo tendo nas mãos os dados e informações reais, não priorizam o gerenciamento de riscos e descartam as experiências para controlar eventos futuros.

Em relação ao aumento das infrações sanitárias, torna-senecessário esclarecer o quantitativo de inspeções realizadas na pandemia comparado com os anos sem a doença, e também, o número de alvarás sanitários que não foram emitidos durante o período, bem como o impacto nos estabelecimentos, tudo isso em virtude das ações extras desempenhadas pelo setor.

A experiência fortaleceu a importância das ações integradas e do trabalho articulado em equipe. Nesse sentido, as relações com os diferentes setores da prefeitura passaram a ser mais alinhada, além de comunicarem mais frequente.

Enfim, vale ressaltar o posicionamento do STF diante do momento de incerteza, assegurando que os municípios pudessem tomar medidas mais adequadas conforme a realidade local. A autonomia dada possibilitou decisões mais ágeis baseadas nos parâmetros locais.

Referências

1.Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-americana da saúde (OPAS). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. Genebra, Washington: OMS, Opas; 2020. [citado 15 Jul 2023]. Disponível em:https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19

2.Gondim G M M. Decifra-me ou te devoro: enigmas da Vigilância em Saúde na pandemia COVID-19. Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, p. e00296128, 17 jul. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tes/a/8hwn4KLQdChsjzNM8jWy3yt/

3.Brasil.Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. Diário Oficial da União**,** Brasília, DF, 20 set. 1990.

4.Costa EA. Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde: os desafios da prática. VISA em debate [serial on the internet]. 2014 [cited 2020 Dec 03];2(2):27-33.

5. Meirelles H L. Direito Administrativo Brasileiro. 40. ed. São Paulo: Malheiros, 2014.

6. Brasil. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 jan. 1999

7. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ministro explicita competência de estados e municípios no combate ao coronavírus**.** Brasília, DF: Supremo Tribunal Federal, 2020. 24 mar. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=440055&ori=1. Acesso em: 26 fev. 2024.

8.MinasGerais. Comitê Extraordinário COVID-19. Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 Nº 39, de 29 de abril de 2020. Aprova o Plano Minas Consciente. Belo Horizonte: Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, 29 abr. 2020.

9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística(IBGE). Cidades@. Congonhas, MG: Histórico. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/congonhas/historico. Acesso em: 06 fev. 2024.

10. Brasil. Lei nº 4.023, de 7 de dezembro de 2021. Dispõe sobre a criação do Programa de Regularização Fiscal do Município de Congonhas, e dá outras providências. Congonhas, MG: Diário Oficial do Município, 7 dez. 2021.

11.Minas Gerais. Agência Minas. Congonhas torna-se referência regional na área da Saúde. Belo Horizonte: Agência Minas, 2023. Disponível em: https://www.agenciaminas.mg.gov.br/noticia/congonhas-torna-se-referencia-regional-na-area-da-saude: https://www.agenciaminas.mg.gov.br/noticia/congonhas-torna-se-referencia-regional-na-area-da-saude. Acesso em: 06 fev. 2024.

12. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/pt-br/orgaos/agencia-nacional-de-vigilancia-sanitaria?b_start:int=0. Acesso em: 06 fev. 2024.

13. Minas Gerais. Plano Minas Consciente – Retomando a economia do jeito certo – Versão 2.1. Belo Horizonte: Governo de Minas Gerais, 2020. 40 p. Disponível em: https://www.mg.gov.br/sites/default/files/paginas/imagens/minasconsciente/plano_minas_consciente_v2.1_._final.pdf. Acesso em: 06 fev. 2024.

14.BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil tem 80% da população-alvo com duas doses de vacina contra a Covid-19. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. 14 dez. Disponível em: https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/12/brasil-tem-80-da-populacao-alvo-com-duas-doses-de-vacina-contra-a-covid-19. Acesso em: 26 fev. 2024.

15. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES/MG Nº 7.335, de 10 de dezembro de 2020. Dispõe sobre medidas de prevenção e controle da COVID-19 no âmbito do Estado de Minas Gerais. Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, 11 dez. 2020. Seção 1, p. 1-3.

16. Costa E A. Vigilância sanitária: temas para debate. EDUFBA, 2009.

17.Minas Gerais. Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 33/2020 – 05/05/2020. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2020.

18. Minas Gerais. Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 Nº 63, de 4 de julho de 2020. Dispõe sobre medidas de prevenção e controle da COVID-19 no Estado de Minas Gerais. Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 6 jul. 2020.

19.Minas Gerais.Secretaria de Estado de Saúde.Protocolo Minas Consciente: Plano de retomada das atividades econômicas e sociais no Estado de Minas Gerais. Versão

3.12 revisada. Belo Horizonte: Imprensa Oficial do Estado de Minas Gerais, 2023. 128 p.

20.Minas gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde.Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 59/2020 – 29/06/2020. Belo Horizonte: COES MINAS COVID-19, 2020. 7 p.

21.Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde.Nota Informativa COES MINAS COVID-19 Nº 12/2020. Belo Horizonte: COES MINAS COVID-19, 2020. 5 p.

22.Minas Gerais. Nota Técnica Nº 12/2021 – 19/04/2021. Vacinação contra COVID-19. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2021. Disponível em: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/1_2021/04-abril/19-04-Nota_Tecnica-N12.pdf. Acesso em: 10 fev. 2024.

23.Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Nota Técnica Conjunta Nº 01/2021 – 06/06/2021. Testagem em massa para COVID-19. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais; Universidade Federal de Minas Gerais, 2021. Disponível em: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/1_2021/01-boletim/06-junho/11-06-SEI_GOVMG_-_29361214-Nota_T%C3%A9cnica.pdf: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/1_2021/01-boletim/06-junho/11-06-SEI_GOVMG_-_29361214-Nota_T%C3%A9cnica.pdf.Acesso em: 10 fev. 2024.

24. Chandrasekaran R, Mehta V, Valkunde T, Moustakas E. Topics, Trends, and Sentiments of Tweets About the COVID-19 Pandemic: Temporal Infoveillance Study. J Med Internet Res 2020;22(10):e22624 URL: https://www.jmir.org/2020/10/e22624 DOI: 10.2196/22624

25. Silva M J, Nascimento MC, Alves M T, Silva A C, Alves ES, Silva M R. Ações da Vigilância Sanitária Municipal no Enfrentamento da COVID-19: Um Estudo de Caso em um Município do Paraná**.** Revista da Escola de Saúde Pública do Paraná**,** Curitiba, v. 44, n. 1, p. e019002, jan./abr. 2023. Disponível em: http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/417/159. Acesso em: 22 dez. 2023.