

**Perfil das denúncias atendidas pela vigilância sanitária do município do Rio Grande-RS
entre os anos 2018/2019**

**Profile of complaints attended by the sanitary surveillance of Rio Grande-RS between
2018/2019**

**Perfil de quejas atendidas por la vigilancia sanitaria de la ciudad de Rio Grande-RS
entre 2018/2019**

Recebido: 02/12/2019 | Revisado: 10/12/2019 | Aceito: 12/12/2019 | Publicado: 20/12/2019

Cleber Bastos Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1416-5335>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: cbr.vet@gmail.com

Vivian Antunes Beneri

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1584-5842>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: vivian.beneri.84@gmail.com

Antônio César Corrêa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4963-2300>

Universidade Norte do Paraná, Brasil

E-mail: antonio.correa@riogrande.rs.gov.br

Felipe da Costa Rolim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9428-6086>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: feliperolim@live.com

Resumo

A análise das denúncias permite avaliar o conhecimento da população sobre os riscos sanitários e o papel da vigilância sanitária como agente de promoção da saúde pública. É uma ferramenta fundamental para uma visão holística dos riscos sanitários encontrados no município. O objetivo do presente trabalho foi analisar as denúncias recebidas pela vigilância sanitária durante o período de 12 meses. As denúncias foram classificadas de acordo com a área afim em comércio de alimentos, estabelecimentos de interesse à saúde, medicamentos e estabelecimentos de saúde. Foram também agrupadas de acordo com o problema relatado em:

produtos estragados/vencidos, má higiene, água residual, serviços com irregularidade, falta de alvará sanitário, presença de animais/insetos. Quanto à conclusão da fiscalização sanitária foram classificadas em não procedente, procedente, parcialmente procedente. As denúncias recebidas pela vigilância sanitária no município do Rio Grande - RS, em sua maioria foram na área de comércio de alimentos e estabelecimentos de interesse à saúde, entre os problemas que geraram a motivação de denúncia os produtos estragados/vencidos e a má higiene tiveram maior frequência e a maioria das denúncias geraram ação da fiscalização para redução dos riscos sanitários.

Palavras-chave: Riscos Sanitários; Saúde Pública; Alimentos; Sistema Único de Saúde.

Abstract

The analysis of the complaints allows us to assess the population's knowledge about health risks and the role of health surveillance as a public health promotion agent. It is a fundamental tool for a holistic view of the health risks found in the municipality. The objective of the present study was to analyze the complaints received by the health surveillance during the period of 12 months. The complaints were classified according to the related area in food trade, health establishments, medicines and health establishments. They were also grouped according to the problem reported in: damaged/expired products, poor hygiene, wastewater, irregular services, lack of sanitary permit, presence of animals/insects. The conclusion of the sanitary inspection was classified as unfounded, well founded, partially well founded. The complaints received by the sanitary surveillance in the city of Rio Grande - RS, mostly were in the area of food trade and establishments of interest to health, among the problems that led to the motivation of reporting damaged/expired products and poor hygiene. more frequently and most of the complaints led to action by the inspectors to reduce health risks.

Keywords: Health Risks; Public health; Foods; Health Unic System.

Resumen

El análisis de las quejas nos permite evaluar el conocimiento de la población sobre los riesgos para la salud y el papel de la vigilancia de la salud como agente de promoción de la salud pública. Es una herramienta fundamental para una visión holística de los riesgos para la salud que se encuentran en el municipio. El objetivo del presente estudio fue analizar las quejas recibidas por la vigilancia de la salud durante el período de 12 meses. Las quejas se clasificaron según el área relacionada en comercio de alimentos, establecimientos de salud, medicamentos y establecimientos de salud. También se agruparon de acuerdo con el problema

reportado en: productos dañados/vencidos, mala higiene, aguas residuales, servicios irregulares, falta de permiso sanitario, presencia de animales/insectos. La conclusión de la inspección sanitaria se clasificó como infundada, bien fundada, parcialmente bien fundada. Las quejas recibidas por la vigilancia sanitaria en la ciudad de Rio Grande - RS, en su mayoría, se referían al comercio de alimentos y establecimientos de interés para la salud, entre los problemas que motivaron la denuncia de productos dañados/caducados y la falta de higiene. con mayor frecuencia y la mayoría de las quejas llevaron a la acción de los inspectores para reducir los riesgos para la salud.

Palabras clave: Riesgos para la salud; Salud pública; Alimento; Sistema único de Salud.

1. Introdução

A vigilância sanitária é considerada uma das áreas mais complexas da saúde pública, visto que opera de forma intersetorial, interinstitucional e multidisciplinar, em uma densa gama de competências buscando a proteção, promoção e defesa da saúde (Steinbach, et al., 2012).

A promoção da saúde é uma das funções essenciais da saúde pública e, como estratégia articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no Sistema Único de Saúde (SUS), possibilita pensar e operacionalizar ações para responder às necessidades sociais em saúde, dirigidas aos sujeitos e à coletividade (O'Dwyer, et al., 2007). Nessa perspectiva, a gestão do risco sanitário depende da interação da sociedade, dos atores e instituições envolvidos com a prática da vigilância sanitária, da informação/comunicação e da promoção da saúde (Freitas & Santos, 2013).

Assim, possuindo a sociedade uma consciência de interação com a vigilância sanitária, a utilização de ferramentas como as denúncias acarretam a participação da sociedade nas ações de vigilância sanitária, e proporcionam uma visão holística no processo de controle dos riscos sanitários e na prevenção de doenças. A análise do perfil dessas denúncias permite avaliar o conhecimento da população sobre os riscos sanitários e o papel da vigilância sanitária como agente de promoção da saúde pública.

De acordo com a ANVISA (2018) o acompanhamento desses dados é fundamental, uma vez que permite identificar os pontos críticos das atividades relacionadas aos serviços de interesse à saúde e as situações de risco. Além disso, a avaliação dos dados subsidia ações sanitárias de regulação e fiscalização.

O município do Rio Grande está localizado no litoral sul do estado do Rio Grande do

Sul e possui uma população estimada para 2019 de 211.005 habitantes, segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019). O objetivo do presente trabalho foi analisar as denúncias recebidas pela vigilância sanitária através da classificação por áreas, motivação e parecer da fiscalização sanitária.

2. Metodologia

As denúncias foram recebidas através de ligação telefônica, pessoalmente no balcão de atendimento do protocolo da vigilância sanitária, setor de Ouvidoria da secretaria de saúde ou através de meios eletrônicos de ouvidoria do SUS Estadual e Federal e ANVISA. Quando se tratava de denúncias anônimas, somente as realizadas através das ouvidorias do SUS os denunciadores poderiam obter informações de retorno, preservando o setor regulado pela vigilância sanitária.

As denúncias foram encaminhadas aos vigilantes sanitários municipais e técnicos de nível superior para que fossem realizadas as diligências e ações de fiscalização atendendo a demanda diária e fluxo de atividades do setor. Após esse procedimento estas foram arquivadas ou anexadas no processo administrativo sanitário quando gerados.

Durante o período de outubro de 2018 à outubro de 2019 (12 meses) foram contabilizadas 108 denúncias ao setor de vigilância sanitária do município do Rio Grande-RS.

A classificação das denúncias foi realizada conforme as áreas relacionadas pela Resolução Nº 30/04-CIB-RS (Rio Grande do Sul, 2004), enquadrando-as na área de: medicamentos, comércio de alimentos (restaurantes, supermercados, ambulantes), estabelecimentos de interesse à saúde (instituições de longa permanência para idosos, estúdios de tatuagem, salões de beleza dentre outros), estabelecimentos de saúde (como exemplo: postos de saúde, consultórios médicos, odontológicos).

Quanto ao motivo da denúncia, classificou-se em seis categorias por semelhança de tipo de problema, conforme Pilla (2009): prestação de serviços irregulares (entre elas realização de exame oftalmológico em ópticas, ausências de responsável técnico farmacêuticos em drogarias, dentre outros), produtos deteriorados ou vencidos, má higiene (sujidades, falta de uniformes e demais riscos relacionados à manipulação), água residual (transbordamentos de esgoto ou água servida em via pública), falta de alvará sanitário (ausência ou vencimento do mesmo) e presença de animais/insetos (nesta categoria foram enquadradas denúncia de presença de animais domésticos, roedores e insetos em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária).

O resultado apontado pela fiscalização sanitária foi enquadrado nas categorias: não procedente, procedente e parcialmente procedente (quando encontrado um problema diferente da motivação da denúncias).

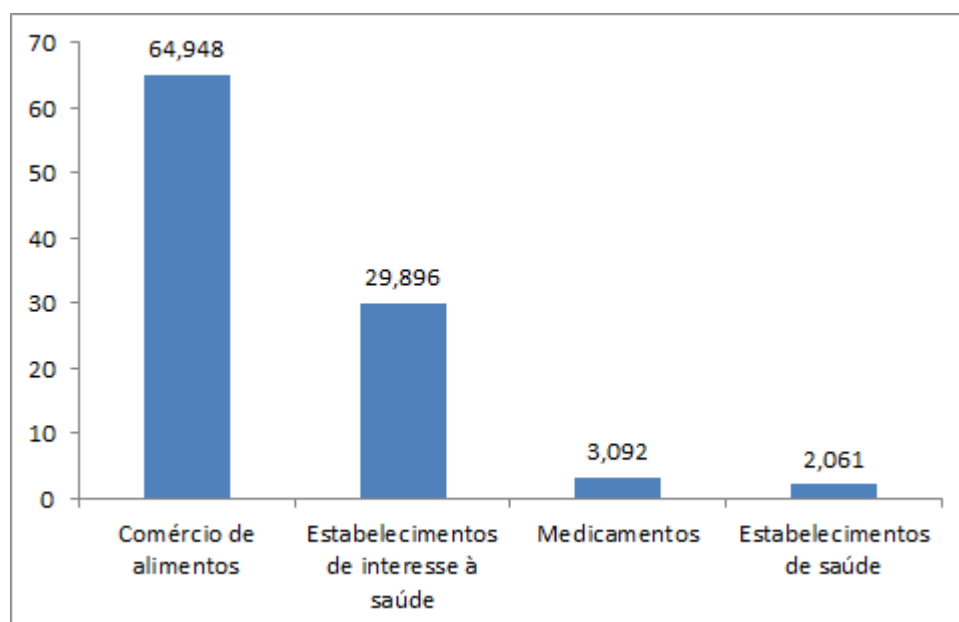
Os dados foram tabulados e consolidados com o auxílio do software Microsoft Excel® 2010 e confeccionados os gráficos.

3. Resultados e discussão

Entre as 108 denúncias, 11 delas tiveram problemas quanto a localização dos endereços e não foram contabilizadas por não ter desfecho da fiscalização. Entre as 97 denúncias analisadas (Figura 1), a área de comércio de alimentos teve 64,94% do total de denúncias, a área de estabelecimentos de interesse à saúde foi a segunda maior com 29,89%, seguidos de medicamentos (3%) e estabelecimentos de saúde (2%). Dados semelhantes foram observados por Figueiredo (2010) na vigilância sanitária de Olinda-PE, onde 74% foram relacionadas a estabelecimentos que prestam serviços de alimentação, seguida por serviços de interesse à saúde 10%, Saúde do trabalhador 11% e medicamentos e saneantes com 4%.

As denúncias em maior número para o comércio de alimentos pode ser devido a maior frequência de utilização deste serviço por usuários do SUS, além da maior facilidade de identificação dos riscos sanitários desta área. Esses riscos são identificados por características organolépticas, ou mesmo análises laboratoriais. Como por exemplo, no estudo realizado por Silva et al. (2019) que as amostras de carne moída estudadas apresentaram níveis de contaminação por pelo menos um tipo de microrganismo acima do tolerável pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

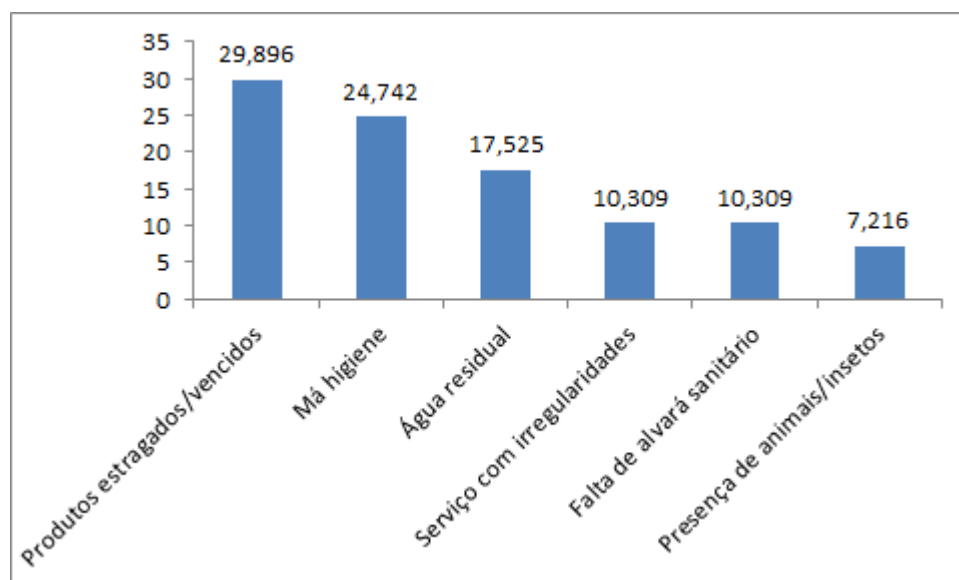
Figura 1. Denúncias recebidas pela vigilância sanitária por área, em percentual.



Fonte: autores, 2019.

A comercialização de produtos estragados/vencidos (Figura 2), foi um dos problemas mais encontrados nas denúncias (28,89%), seguidas pela má higiene (24,74%), estes dados corroboram com os dados obtidos por Nunes et al. (2017) onde a falta de higiene e alimentos deteriorados estavam entre os três maiores problemas observados nas denúncias da área de alimentos de São Luís - MA.

Figura 2. Motivo das denúncias, em percentual.



Fonte: autores, 2019.

No município do Rio Grande-RS existe a exigência do contrato com empresa especializada em recolhimento de óleos e gorduras junto aos comerciantes de alimentos. Isso

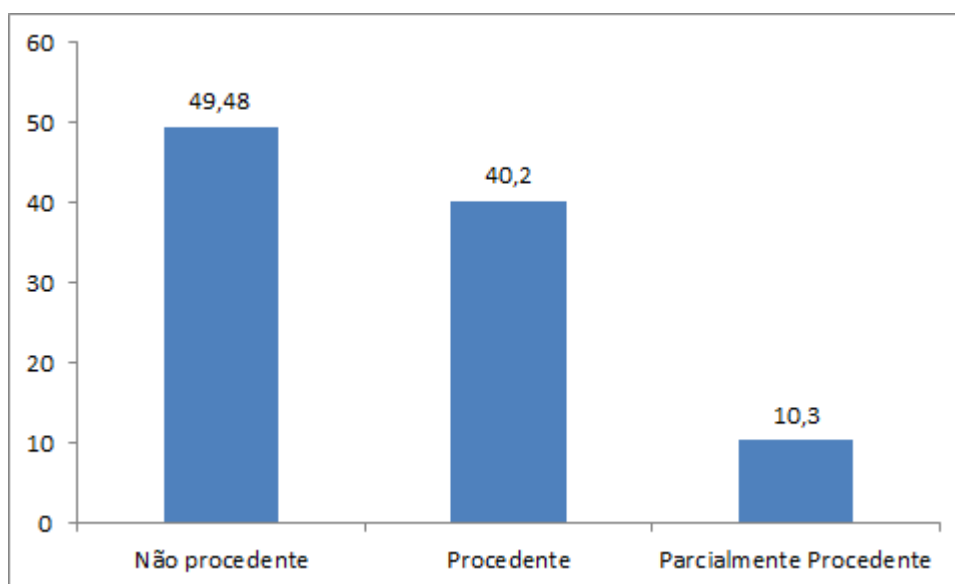
porque, aliado ao descumprimento de boas práticas na destinação destes resíduos, é notório o crescimento do ramo de restaurantes em zonas residenciais, onde muitas vezes o sistema hidrossanitário é antigo e não compatível com a demanda. Apesar da exigência da destinação correta dos óleos e gorduras, ele é o principal causador de entupimentos nas redes de esgoto da cidade. E a incidência de reclamações de transbordamento de caixas de esgoto são ainda frequentes. Da totalidade das denúncias 17,52% estavam relacionadas à água residual. Nunes et al. (2017) observou entre as denúncias na área de alimentos 8,4% eram relacionadas a problemas no esgoto sanitário.

No item serviços irregulares foram enquadrados problemas de falta de responsável técnico e prestação de serviços proibidos pela legislação sanitária, totalizando 10,3%, assim como a ausência de alvará sanitário válido 10,3%. Resultados semelhantes foram encontrados por Pilla (2009) onde 7% das denúncias nos estabelecimentos de alimentos em Viamão-RS eram por ausência de alvará sanitário.

A presença de animais domésticos/roedores/insetos perfaz 7,2 % das denúncias, este fator gera preocupação no que tange as doenças zoonóticas, aquelas que podem se disseminar entre animais e pessoas e tem grandes impactos na saúde humana. Segundo Zanella (2016) 75% das doenças humanas emergentes ou reemergentes do último século são zoonoses, isto é, doenças de origem animal, que, além de causarem fatalidades humanas e animais, afetam a economia de países.

Considerando somente a motivação das denúncias, a maioria delas 49,48% foi considerada não procedente pelos fiscais da vigilância sanitária (Figura 3), contra 40,2% de denúncias procedentes. Em contrapartida, 10,3% destas foram consideradas parcialmente procedentes, visto que foram encontradas outras irregularidades diferentes da motivação da denúncia.

Figura 3. Conclusão das denúncias após fiscalização nos estabelecimentos, em percentual.



Fonte: autores, 2019.

Somando-se as procedentes com as parcialmente procedentes, têm-se que a maioria tiveram atuação da vigilância sanitária (50,4%) para resolução dos riscos, estas se davam através da comunicação verbal do proprietário/responsável ou através da abertura de processo administrativo sanitário com a lavratura de autos de infração e apreensão.

4. Conclusões

A promoção da saúde, que entre outras ações pode ser observada na interação da vigilância sanitária com a sociedade. Com isso a denúncia torna-se uma ferramenta para o controle de riscos, em uma visão holística das atividades sujeitas ao controle sanitário.

Entre as 108 denúncias, 11 delas tiveram problemas quanto à localização dos endereços. As denúncias contabilizadas em sua maioria foram na área de comércio de alimentos e estabelecimentos de interesse à saúde. As principais motivações de denúncia foram produtos estragados/vencidos e a má higiene. A maioria destas gerou ação da fiscalização para redução dos riscos sanitários.

Referências

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2018), Relatório Anual Denúncias em Serviços de Interesse para a Saúde (6). Acesso em 01 de Novembro em <http://portal.anvisa.gov.br/>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2019). Acesso em 05 de Novembro em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/rio-grande/panorama>

Figueiredo, A. K. C. (2010). *Perfil de denúncias recebidas pela vigilância sanitária durante o ano de 2009 em Olinda - PE*. (Monografia de especialização, Fundação Oswaldo Cruz).

Freitas, F. P. & Santos, B. M. O. (2013). Irregularidades sanitárias como marcador de risco à saúde: um desafio para a vigilância sanitária. *Vigilância Sanitária em Debate*, 1(1), 43-51.

Nunes, A. T. S., Rodrigues, Z. M. R. & Freitas Junior, L. M. (2017). Vigilância sanitária no setor de alimentos em São Luís/MA. *Revista Espacios*, 38(31), 1.

O'Dwyer, G., Tavares, M. F. L. & Seta, M. H. (2007). O desafio de operacionalizar as ações de vigilância sanitária no âmbito da promoção da saúde e no locus saúde da família. *Interface*, 11(23), 467-484. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832007000300006>

Pilla, C. S. (2009) *Perfil das denúncias recebidas pelo programa de alimentos da vigilância sanitária de viamão/RS*. (Trabalho de conclusão de curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul).

Rio Grande do Sul (2004), Secretaria Estadual de Saúde, Resolução N.º 030/04 - CIB / RS.

Silva, D. F., Alves, I. C. S., Câmara, G. B., Correio, R. S. S., Valadares, Y. N., Soares, T. C., Soares, T. C., Alencar, W. D. & Menezes, L. M. (2019). Análise microbiológica da carne bovina moída comercializada em açougues dos mercados de Itapetinga – BA. *Research, Society and Development*, 9 (1), 1-9. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1513>

Steinbach, A., Schwengber, L. M. K, Martins, C., Dutra, A., Venâncio, D. & Silva, M. Z. (2012). Mapeamento da produção científica em gestão da vigilância sanitária no período de 2000 a 2010. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 03 (03), 919-940.

Zanella, J. R. C. (2016). Zoonoses emergentes e reemergentes e sua importância para saúde e produção animal. *Pesquisa agropecuária brasileira*, 51(5), 510-519. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-204X2016000500011>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Cleber Bastos Rocha – 40%

Vivian Antunes Beneri – 20%

Antônio César Corrêa – 20%

Felipe da Costa Rolim – 20%