



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE

JULIANA BOEIRA DE BARCELOS

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE PARA O
SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DA
PATRULHARS**

Santo Antônio da Patrulha

2018

JULIANA BOEIRA DE BARCELOS

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE PARA O
SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DA
PATRULHARS**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Qualidade e Segurança de Alimentos da Escola de Química e Alimentos da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, como um dos requisitos necessários à conclusão do curso.

Profa. Dra. Itiara Gonçalves Veiga

Santo Antônio da Patrulha

2018

AGRADECIMENTOS

Ao coordenador da Vigilância em Saúde do município de Santo Antônio da Patrulha/RS, Luiz Rogério Carvalho Gomes, e demais colegas de setor pelo apoio na condução deste trabalho e implementação das ferramentas propostas.

Aos professores deste curso, em especial à Profa. Dra. Itiara Gonçalves Veiga, pela oportunidade de integração dos conteúdos teóricos com as práticas da Vigilância Sanitária.

Aos colegas de curso, excelentes profissionais, pela amizade e oportunidade de compartilhamento de experiências.

À minha família, por compreenderem e valorizarem a minha busca por qualificação profissional.

A Deus, pelas bênçãos diárias que me conduziram para esta realização.

“Acredito profundamente no conhecimento como um instrumento libertador das pessoas, das organizações e da sociedade. Não existe outra maneira a não ser começar pelas pessoas.”

Vicente Falconi

RESUMO

A preocupação dos consumidores, das indústrias e dos órgãos reguladores com a segurança de alimentos é crescente, seja pelo aumento da consciência dos possíveis riscos à saúde, busca por melhor qualidade de vida ou pelos recentes casos de adulteração de produtos. A Vigilância Sanitária, órgão legislador e fiscalizatório, tem o desafio de se preparar para a complexidade do tema e atender a demanda da população. Nesse sentido, um sistema de qualidade eficiente capacita a organização para antecipar-se às necessidades e ordena os processos de trabalho para melhoria do desempenho do serviço. O presente trabalho teve o objetivo de propor ferramentas da qualidade a serem utilizadas no setor de Vigilância Sanitária de Santo Antônio da Patrulha/RS, incluindo a elaboração de um Manual da Qualidade que assimila os princípios norteadores das Políticas de Saúde Pública às quais o serviço está vinculado. Foram elaborados, também, um fluxograma para o licenciamento de estabelecimentos e um check-list de verificação da documentação obrigatória. Com sua rotineira aplicação pelos servidores do setor e ampla divulgação para todos os funcionários da Secretaria da Saúde, espera-se promover a padronização das ações dos fiscais de Vigilância Sanitária e a articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, promovendo melhorias na qualidade do serviço e na proteção da saúde da população.

Palavras-chave: Segurança de Alimentos. Vigilância Sanitária. Ferramentas da Qualidade.

ABSTRACT

The concern of consumers, companies and regulatory agencies about food safety is growing, whether for the increase of the awareness of possible health risks, search for a better quality of life or due to recent cases of products adulteration. The Health Surveillance, regulatory and audit institution, has the challenge of face the theme complexity and meet the demand. In this sense, an efficient quality system trains the organization to anticipate itself the needs and orders the process to improve service performance. The present study aimed propose quality tools to be used at Health Surveillance sector of Santo Antônio da Patrulha/RS, including elaboration of a quality manual that include guiding principles of Public Health. It was elaborated a flow chart about licensing with documentation check list. Routine application for the employees, including widespread disclosure to Secretary of Health, hopes to promote standardization of actions of supervisors and the its articulation with other points of Health care network, promoting improvements in the quality of service and protection of health population.

Key words: Food safety. Health Surveillance. Quality Tools.

LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

ISO - International Organization for Standardization

MAPA – Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

PNVS - Política Nacional de Vigilância em Saúde

RAS – Redes de Atenção à Saúde

SIVISA - Sistema de Informação de Vigilância Sanitária (SIVISA)

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	10
2.1 OBJETIVO GERAL	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	10
3.1 SEGURANÇA DOS ALIMENTOS	10
3.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA	12
3.2.1 Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS)	14
3.2.2 Planificação da Atenção à Saúde	14
3.2.4 Sistema de Informação de Vigilância Sanitária (SIVISA)	15
3.2.3 Manual de Processo Administrativo Sanitário	16
3.2.5 Plano Municipal de Saúde	16
3.2.6 Código Municipal de Vigilância em Saúde	17
3.3 DESAFIOS DO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	17
3.4 SISTEMA DA QUALIDADE	18
3.5 FERRAMENTAS DA QUALIDADE	20
3.5.1 Manual da Qualidade	20
3.5.2 Fluxograma	21
3.5.3 Lista de Verificação (Check list)	22
4 METODOLOGIA DE PESQUISA	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
6 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICE 1 - MANUAL DA QUALIDADE	31

1 INTRODUÇÃO

Os perigos que comprometem a segurança dos alimentos podem ocorrer em qualquer estágio da cadeia, desde a sua produção até o consumo. Por isso, o adequado controle ao longo de todas as etapas, combinando esforços de todos os integrantes, é essencial (INTERNATIONAL STANDARD, 2018).

Diversos são os procedimentos, técnicas e regulamentações que visam garantir a qualidade e a segurança dos produtos do setor de alimentos no Brasil (GOBIS; CAMPANATTI, 2012). Nesse contexto, a Vigilância Sanitária se insere com o objetivo de atuar sobre os bens de consumo e prestadores de serviços que, direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, incluindo os produtores de alimentos, compreendendo todas as etapas e processos, da produção ao consumo e descarte (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2018).

Entretanto, inúmeras são as melhorias necessárias na prestação deste serviço, tais como a implementação da gestão baseada na análise de risco, oportunidade de mais treinamentos aos fiscais e a padronização das ações (ULBRICHT, 1998). Neste caso, a Gestão da Qualidade vem definir e manter sob controle os processos que contribuem para a obtenção de um produto ou serviço de qualidade satisfatória, fornecendo confiança à organização (COLETTTO, 2012).

Para a eficácia desta gestão, contudo, é necessário identificar os requisitos de qualidade do serviço e o padrão a ser atingido, estabelecidos pelas diversas normas às quais a Vigilância Sanitária deve atender, desde legislações e políticas de nível federal, até o contexto mais específico e direcionado à realidade local dos Planos Municipais de Saúde (COLETTTO, 2012).

Assim sendo, este trabalho propõe ferramentas da qualidade a serem utilizadas no serviço de Vigilância Sanitária, embasadas nos princípios técnicos e legais norteadores da atuação deste órgão, colaborando para a melhoria da qualidade do serviço que atua diretamente na cadeia de fornecimento e contribui para a qualidade e a segurança dos alimentos consumidos pela população.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Propor Ferramentas da Qualidade a serem utilizadas no Serviço de Vigilância Sanitária de Santo Antônio da Patrulha/RS, que assimilem os princípios norteadores das Políticas de Saúde Pública, harmonizando, também, com os requisitos estabelecidos nas normas relacionadas à Segurança de Alimentos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisar os aspectos da qualidade relacionados, na legislação e referenciais teóricos, ao serviço de Vigilância Sanitária.
- Elaborar um Manual da Qualidade que inclua o fluxograma de licenciamento de estabelecimentos e o check-list de verificação dos documentos obrigatórios.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 SEGURANÇA DOS ALIMENTOS

A segurança dos alimentos pode ser definida como a garantia de que não contenham componentes ou ingredientes que, nas quantidades utilizadas, causem efeitos adversos à saúde (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 1999). Sob a ótica do consumidor, o conceito está relacionado à confiança em receber um alimento que não cause dano a sua saúde (COLETTI, 2012), quando preparado e/ou consumido de acordo com o uso pretendido (INTERNATIONAL STANDARD, 2018).

Ainda que a oferta de produtos seguros aos consumidores seja, atualmente, uma das principais preocupações da indústria de alimentos (COSTA, 2012), o segmento tem passado por crescentes e sucessivas crises de credibilidade com acusações de contaminação e adulteração em seus produtos (SPERS; ZYLBERSZTAJN; LAZZARINI, 2003). São exemplos os recentes casos da presença de pêlos de roedores acima do limite permitido em Catchup da marca Heinz, soda cáustica envasada em embalagens de Suco Ades e adulteração com formol em leites das marcas Italac, Líder, Mu-Mu e Latvida.

Nesse contexto, crescem a consciência e o interesse dos consumidores, que reconhecem o risco à saúde decorrente do consumo de alimentos adulterados ou contaminados (BARRETO et al., 2013; SPISSO; NÓBREGA; MARQUES, 2009). Este fato, aliado ao consenso científico de que a relação alimentação-saúde-doença é um dos determinantes da qualidade de vida (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 1999), torna necessário o aumento das exigências dos órgãos que regulamentam este ramo de atividade (COSTA, 2012). Este movimento em prol da segurança de alimentos tem despertado todos os envolvidos para a importância da qualidade higiênico-sanitária do produto, além das características nutricionais (PINHEIRO et al., 2011).

Neste sentido, os fabricantes precisam se adaptar aos parâmetros regulatórios e a um mercado cada vez mais exigente (SPERS; ZYLBERSZTAJN; LAZZARINI, 2003), assim como o órgão regulador necessita aperfeiçoar constantemente as ações de controle sanitário nesta área (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 1999). A Constituição Federal de 1988 trata a saúde como um direito de todos e dever do Estado, que deve ser garantido mediante políticas sociais e econômicas, conferindo ao Poder Público o dever de regulamentar, fiscalizar e controlar. Para isto, vale-se de normas jurídicas reguladoras voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, dentre elas as relacionadas ao fornecimento de alimentos seguros (ARAGÃO; OLIVEIRA, 2018; BRASIL, 1988).

No Brasil, o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) dividem a atribuição de regular as relações produção-consumo de alimentos, o que, por vezes, causa indefinições e conflito de competências (SPISSO; NÓBREGA; MARQUES, 2009). O MAPA é o órgão responsável pela gestão das políticas públicas de estímulo à agropecuária e ao agronegócio, pela regulação e normatização do fornecimento de bens e serviços relacionados à agricultura, agropecuária, processamento, transformação e distribuição de produtos de origem agropecuária até o consumidor final (MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO, 2018). A ANVISA, por sua vez, é uma autarquia sob regime especial vinculada ao Ministério da Saúde. Possui a finalidade institucional de proteger a saúde da população por intermédio do controle

sanitário dos ambientes, processos, insumos e tecnologias a eles relacionados. Também atua no controle de portos, aeroportos e fronteiras, da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, dentre eles os alimentos (BRASIL, 1999). O Código de Defesa do Consumidor, por sua vez, complementa a regulação estabelecendo o direito básico do consumidor a produtos e serviços com padrões adequados de qualidade e segurança e definindo quais produtos são considerados impróprios para o consumo (BRASIL, 1990).

Também normas e códigos internacionais estabelecidos por consenso e aprovados por organismos reconhecidos fornecem diretrizes ou estabelecem requisitos mínimos para a segurança de alimentos. Destacam-se as normas *International Organization for Standardization 22000* (ISO 22000) e o *Codex Alimentarius*, que trabalham para harmonizar padrões internacionais dos alimentos de modo a proteger a saúde dos consumidores.

3.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Desde a Idade Média se acreditava que doenças poderiam surgir em locais de comércio de alimentos, e as autoridades municipais já se preocupavam em mantê-los limpos e em proteger a população contra a venda de produtos adulterados ou deteriorados. No Brasil, as atividades de Vigilância Sanitária são registradas desde o século XVI, com a observação do exercício de algumas atividades profissionais e fiscalização de embarcações, cemitérios e áreas de comércio de alimentos (EDUARDO, 1998; SPISSO; NÓBREGA; MARQUES, 2009).

Em 1976 foi criada a Secretaria Nacional de Vigilância em Saúde e, em 1990, a Lei 8.080 deu início à organização do Sistema Único de Saúde e definiu a Vigilância Sanitária e suas competências. Entretanto, somente em 1999 a Lei 9.782 determinou a criação da ANVISA como uma instância da administração pública com poder de polícia que, através de um ordenamento jurídico, estabelece os regulamentos e as infrações sanitárias, bem como as respectivas penalidades por suas transgressões (EDUARDO, 1998; SPISSO; NÓBREGA; MARQUES, 2009).

Atuando na garantia da segurança dos alimentos, preventiva ou punitivamente, também através de atividades de orientação e de inspeções em estabelecimentos, a

Vigilância Sanitária teve seu conceito revisado e ampliado, recentemente, pela Política Nacional de Vigilância em Saúde:

Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e descarte. (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2018)

Trata-se de típica e intransferível função do Estado, considerada a configuração mais complexa da saúde pública, com dimensões política, técnica, ideológica e jurídica (ARAGÃO; OLIVEIRA, 2018). Possui a tarefa de mediar os interesses dos diversos segmentos sociais na definição dos regulamentos e de usar o poder coercivo para fazer cumprí-los (LUCCHESE, 2001).

O desenvolvimento das ações de Vigilância Sanitária é compartilhado pelas 3 esferas de Governo – União, Estados e Municípios. As responsabilidades de cada uma são determinadas por pactuações firmadas em cada Estado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), definida como uma instância colegiada de decisão do Sistema Único de Saúde (SUS), com a atribuição legal de organizar as ações (COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/RS, 2007).

No Estado do Rio Grande do Sul, a norma vigente que define a hierarquização, regionalização e descentralização é a Resolução CIB 250/07. Já a Resolução 030/04 – CIB/RS especifica as competências para os diversos ramos de atividade e determina que o licenciamento e a fiscalização de estabelecimentos de alimentos devem seguir, por exemplo, a padronização: municípios com população menor que 50.000 habitantes atuam nos ramos considerados de baixa complexidade, como restaurantes, supermercados, transporte de alimentos, açougue, padaria, beneficiadores e/ou embaladores de grãos e cereais, comércio ambulante de alimentos, comércio de frutas e hortaliças, dentre outros. Por outro lado, o Estado e municípios com população maior que 50.000 habitantes possuem a competência sobre os estabelecimentos de industrialização de alimentos e industrialização de embalagens de alimentos.

Ainda que as Resoluções CIB organizem as atribuições, as bases conceituais e gerenciais que norteiam a atuação do serviço de Vigilância Sanitária em qualquer um dos diferentes níveis de Governo devem ser padronizadas. Nesse sentido, destacam-se

a recém instituída Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) e o projeto de Planificação da Atenção à Saúde. Também em nível Estadual e Municipal devem ser observadas as determinações do Sistema de Informação de Vigilância Sanitária (SIVISA), do Manual de Processo Administrativo Sanitário, Plano Municipal de Saúde e do Código Municipal de Vigilância em Saúde.

3.2.1 Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS)

Centrada no direito à Proteção da Saúde, a PNVS define diretrizes, estratégias e princípios a serem observados nas três esferas de gestão do SUS no que se refere à Vigilância em Saúde. Incide sobre todos os níveis e formas de atenção, abrangendo os serviços de saúde públicos e privados, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2018). A Vigilância em Saúde tem a oportunidade de assumir um papel de protagonista, reiterando seu caráter universal, transversal e orientador para o enfrentamento dos problemas de saúde através de sua articulação às redes do SUS (GUIMARÃES et al., 2017; NETTO et al., 2017). Estas diretrizes corroboram com o preconizado, desde 1988, no artigo 196 da Constituição Federal no que se refere a assegurar a saúde como “[...] direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços [...]” (BRASIL, 1988).

Com relação à Vigilância Sanitária, esta política determina que sua atuação ocorra de forma integrada às demais áreas da Vigilância em Saúde, pressupondo a inserção de suas ações em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento (NETTO et al., 2017).

3.2.2 Planificação da Atenção à Saúde

A busca por melhores resultados sanitários e econômicos dos sistemas fragmentados vigentes têm levado à proposição de formas alternativas de organização sanitária - sistemas integrados de saúde ou redes de atenção à saúde (RAS). A

Planificação da Atenção à Saúde é uma proposta de gestão e organização da Atenção Primária à Saúde e da Atenção Ambulatorial Especializada baseada neste princípio, que visa a superação da atenção episódica, reativa e fragmentada por uma atenção contínua, proativa e integrada, compatível com o manejo adequado das condições agudas e crônicas (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE, 2017a; MENDES, 2011).

As RAS são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Este conjunto de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, permite ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção, a qualidade de vida das pessoas usuárias, os resultados sanitários do sistema de atenção à saúde, a eficiência na utilização dos recursos e a equidade em saúde (MENDES, 2010).

3.2.4 Sistema de Informação de Vigilância Sanitária (SIVISA)

Para atender a premissa de articulação das ações de Vigilância Sanitária com a Rede de Atenção à Saúde local é necessário integrar seus dados com as demais informações de saúde, facilitando a organização das intervenções. Entretanto, diversos são os sistemas de informação utilizados pelos serviços de Vigilância Sanitária nos estados e municípios, sendo comum, também, verificar falta de padronização nos registros e gerenciamento dos dados (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE, 2017b).

Nesse sentido, o SIVISA é uma ferramenta de trabalho disponível no Estado do Rio Grande do Sul que tem o objetivo de padronizar a coleta e processamento das informações, qualificando a gestão em todos os órgãos de Vigilância Sanitária municipais. Trata-se de um sistema integrado que oferece banco de dados dos estabelecimentos inspecionados, como os cadastros e os relatórios de inspeção. Permite não somente a emissão de alvarás sanitários, mas elaboração de indicadores para a gestão da vigilância sanitária em nível municipal e estadual (COMISSÃO

INTERGESTORES BIPARTITE/RS, 2013), que poderão ser compartilhados com as demais áreas da saúde.

3.2.3 Manual de Processo Administrativo Sanitário

O Manual de Processo Administrativo Sanitário é um documento elaborado pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde, órgão gestor e coordenador da Política de Vigilância em Saúde, que serve como referência para a Vigilância Sanitária do Estado do Rio Grande do Sul. Traz informações sobre a correta aplicação das normas jurídicas, princípios da administração pública, e sobre o rito sumaríssimo a ser seguido em caso de lavratura de Auto de Infração, padronizando a conduta dos fiscais sanitários na condução dos Processos Administrativos Sanitários (RIO GRANDE DO SUL, 2017).

3.2.5 Plano Municipal de Saúde

O Plano Municipal de Saúde é um documento elaborado através do trabalho articulado, integrado e solidário da equipe composta por representantes da Secretaria Municipal da Saúde, do Conselho Municipal de Saúde, dos profissionais, prestadores de serviços e usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. É um instrumento de gestão de médio prazo, com vigência de 4 anos, elaborado de acordo com as diretrizes do Conselho Municipal de Saúde, Conferência de Saúde, Planos Nacionais e Estadual de Saúde. Baseado em uma análise situacional do município, define intenções e resultados que orientarão a gestão municipal no período, expresso em objetivos, diretrizes e metas (SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA, 2017).

Ele informa as atribuições de cada uma das áreas da Vigilância em Saúde no município – Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, com as respectivas indicações dos profissionais disponíveis. Para a Vigilância Sanitária, descreve as ações e iniciativas previstas, tais como cadastrar 80% dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária em funcionamento, inspecionar e licenciar 100% dos locais cadastrados, atender 100% das denúncias recebidas e realizar atividades educativas para o setor regulado e população (SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA, 2017).

Almeja-se que os resultados das ações planejadas no Plano Municipal de Saúde, integrando a atuação da Vigilância Sanitária com as demais áreas da Atenção à Saúde, reflitam melhoria nos indicadores de qualidade de vida e saúde da população de Santo Antônio da Patrulha/RS.

3.2.6 Código Municipal de Vigilância em Saúde

O código Municipal de Vigilância em Saúde é instituído pela Lei Municipal nº 4.746 de 30 de setembro de 2005 e rege a atuação das vigilâncias ambiental, sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador na jurisdição do município de Santo Antônio da Patrulha/RS. Contempla os deveres dos estabelecimentos e da população, responsabilidades do município, documentação necessária para a obtenção do alvará sanitário e, no capítulo II, dispõe especificamente sobre o comércio e produção de produtos alimentícios. Traz a descrição das possíveis infrações sanitárias e penalidades correspondentes, critérios para abertura e andamento dos processos administrativos sanitários, circunstâncias atenuantes e agravantes, parâmetros para quantificação das multas, dentre outras informações.

3.3 DESAFIOS DO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Os serviços de saúde, de um modo geral, enfrentam complexos desafios para suprir adequadamente as necessidades da população (FADEL; REGIS FILHO, 2009; ULBRICHT, 1998). A definição constitucional do Direito à Saúde (Constituição 1988), a criação do Sistema Único de Saúde (Lei 8080) e a crescente conscientização da população sobre suas responsabilidades levaram-na a assumir um papel de parceiro, mas também a reivindicar o seu direito aos progressos científicos e tecnológicos (ULBRICHT, 1998). Com a elaboração do Código de Defesa do Consumidor, a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos também passou a ser considerada fundamental pela sociedade (SOTO et al., 2006).

Essa transformação, aliada a fatores como inovações tecnológicas, globalização e intensificação da importação de alimentos, fenômenos de urbanização e influência da mídia (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 1999), exige um novo modelo de atuação do serviço de Vigilância Sanitária (NETTO et al., 2017; SOTTO et

al., 2006) que evolua paralelamente com o desenvolvimento social (BONATO, 2011). É necessário se preparar para a complexidade que a cadeia de alimentos exige e adaptar sua postura frente à sociedade em geral (MACHADO, 2012; NETTO et al., 2017; SOTTO et al., 2006, ULBRICHT, 1998), correspondendo às necessidades da população consumidora e utilizadora dos produtos e serviços, bem como das empresas fornecedoras ou produtoras (ULBRICHT, 1998).

É preciso fortalecer a capacidade antecipatória e preventiva da Vigilância Sanitária (NETTO et al., 2017), cuja ações costumam ser reflexo de algum fato e se baseiam em legislações que, por vezes, são lentas ao acompanhar as tendências (GOBIS; CAMPANATTI, 2012), flexibilizando o serviço para atender às novas demandas e orientando os seus esforços para a real elevação do padrão de saúde e da qualidade de vida dos usuários (ULBRICHT, 1998). Além disso, mais do que pelo alcance de metas pactuadas com os entes federados, incluindo o número de inspeções realizadas, é preciso avaliar a Vigilância Sanitária segundo referenciais alternativos, como a capacidade de atendimento das necessidades de saúde (VILELA; SANTOS; KEMP, 2017).

Nesse sentido, é importante fundamentar a atuação do serviço de Vigilância através da implementação de um sistema da qualidade que seja capaz de reunir todas as diretrizes aplicáveis ao serviço, distribuídas nas diversas publicações de nível federal, estadual e municipal, implementando-o na rotina do serviço para auxiliar no enfrentamento os desafios que se apresentam (BONATO, 2011; FADEL; REGIS FILHO, 2009; MACHADO, 2012; VILELA; SANTOS; KEMP, 2017).

3.4 SISTEMA DA QUALIDADE

Qualidade pode ser definida como o conjunto de características capaz de determinar que um produto ou serviço satisfaz as necessidades ou expectativas dos clientes e da organização (COLETTI, 2012; INTERNATIONAL STANDARD, 2018). Em saúde, denota um amplo espectro de atributos desejáveis (BOSI; PONTES; VASCONCELOS, 2010), como melhoria da eficiência e eficácia do serviço e satisfatório uso dos recursos (FADEL; REGIS FILHO, 2009). Trata-se de um fator estratégico, uma vez que influencia o planejamento, determina diretrizes, institucionaliza a preocupação

em fazer certo da primeira vez (ULBRICHT, 1998) e fornece estrutura para melhoria contínua (COLETTTO, 2012). Fundamentada na visão integrada dos processos, sistemas e recursos disponíveis, a gestão da qualidade organiza, de forma sistemática, as atividades (GOBIS; CAMPANATTI, 2012; MARSHALL JÚNIOR et al., 2012; NIQUINI; RAU, 2012), e não deve mais ser concebida como um ato isolado ou “departamento específico”, mas como um pensamento e atitude a ser praticado em todos os processos da organização (COLETTTO, 2012).

No setor público este conceito vem sendo relegado a segundo plano por manter, historicamente, o foco na própria existência do serviço (FADEL; REGIS FILHO, 2009). Entretanto, a crescente demanda da sociedade em relação à qualidade dos produtos e serviços tem refletido mudanças na gestão das organizações em busca de reestruturação, inovação e excelência (BONATO, 2011; FADEL; REGIS FILHO, 2009; PAIM; CICONELLI, 2007). Ainda é necessário identificar os elementos que podem contribuir para o aperfeiçoamento deste conceito nas organizações públicas. (FADEL; REGIS FILHO, 2009), mas sabidamente a implantação de um programa de qualidade colabora para melhoria do desempenho do serviço e atendimento satisfatório da demanda da população (BONATO, 2011; FADEL; REGIS FILHO, 2009; GOBIS; CAMPANATTI, 2012; LEAL, 2016; ULBRICHT, 1998).

Questionava-se muito se os conceitos e ferramentas da qualidade da indústria poderiam ser aplicados também na área de saúde (LIMA, 2006). Atualmente sabe-se que sim, porém, devido a sua importância social, alta complexidade e inúmeros requisitos técnicos e regulatórios, a prática da qualidade em instituições de saúde adquire enfoque e diferencial específicos (BONATO, 2011). O movimento da qualidade em saúde no Brasil iniciou nos anos 1997/1998 e ganhou mais força a partir de 2000 com a implantação do Sistema Brasileiro de Acreditação Hospitalar (LIMA, 2006). As demais áreas da saúde, apesar de algumas iniciativas, de um modo geral ainda não firmaram o conceito como um modelo gerencial (PAIM; CICONELLI, 2007). Entretanto, não resta dúvida que a área de saúde, incluindo a pública, é um ambiente único e desafiador para a melhoria da qualidade e de seus processos de trabalho (LIMA, 2006).

Assim, ainda que o seu objetivo não seja o lucro, um programa de gestão da qualidade nas instituições de saúde pública se impõe, pela própria natureza e

diversidade dos serviços prestados e, principalmente, pela necessidade social (LIMA, 2006). Para isto, ferramentas da qualidade, essenciais nas organizações (FADEL; REGIS FILHO, 2009), configuram-se como importantes instrumentos para que os sistemas de gestão da qualidade obtenham máxima eficiência e eficácia (COLETTI, 2012).

3.5 FERRAMENTAS DA QUALIDADE

Ferramentas da Qualidade são técnicas desenvolvidas para melhorar processos, definir, mensurar, analisar e propor soluções para problemas que podem interferir no bom desempenho do trabalho (MACHADO, 2012; MAICZUK; ANDRADE JÚNIOR, 2013). Foram estruturadas, principalmente, a partir da década de 50 e, desde então, são muito utilizadas pelos sistemas de gestão da qualidade na melhoria de produtos, serviços e processos (MACHADO, 2012).

As ferramentas podem ser usadas isoladamente, mas pela complexidade de variáveis e interações existentes nos sistemas de saúde, sugere-se uma abordagem sistematizada com uma combinação delas (LIMA, 2006; LINS, 1993), considerando também as características específicas em dado contexto de trabalho (BONATO, 2011). Nesse sentido, são bastante aplicáveis ao serviço de Vigilância Sanitária as ferramentas Manual da Qualidade, Fluxograma e Folhas de Verificação.

3.5.1 Manual da Qualidade

A atuação fundamentada em sólidos conceitos é de fundamental importância para o serviço de Vigilância Sanitária. Suas ações, que historicamente pareciam ser dirigidas mais pela intuição, devem buscar apoio na literatura para encontrar as melhores práticas alinhadas à teoria (PAIM; CICONELLI, 2007). Esse processo sistematizado de formação de bons alicerces, adequados à realidade do serviço, legitima as práticas institucionais e valida as ações propostas (BONATO, 2011).

O Manual da Qualidade é um documento que define as diretrizes, o funcionamento e as responsabilidades dentro do sistema da qualidade (MACHADO, 2012). Sua elaboração permite reconhecer e respeitar a cultura e o papel da organização, bem como sua posição dentro da cadeia de alimentos (INTERNATIONAL

STANDARD, 2018; ULBRICHT, 1998). No caso da prestação de um serviço pelo setor público, com relação de responsabilidade direta com a sociedade, a missão necessita ser, continuamente, redefinida (FADEL; REGIS FILHO, 2009) e, depois, mantida em sua constância de propósitos (LIMA, 2006).

O Manual deve ser adaptado aos objetivos da instituição, dispondo sobre a Política da Qualidade, ou seja, sobre a filosofia que a empresa pretende adotar para atender as necessidades e expectativas dos seus clientes. Também deve definir o método de controle de documentos do sistema da qualidade, de tal forma que as responsabilidades estejam definidas e sejam utilizadas somente as versões mais atualizadas para a execução das atividades (BOSI; PONTES; VASCONCELOS, 2010; INTERNATIONAL STANDARD, 2018).

3.5.2 Fluxograma

A etapa de processamento é, em geral, a menos compreendida nas organizações e, portanto, a menos gerenciada. Também é o nível intermediário, que serve como ligação entre o nível estratégico da organização e o de trabalho/execução (LIMA, 2006). Assim, a qualidade nas organizações de saúde passa pelo necessário entendimento quanto à estrutura e ao processo das intervenções (FADEL; REGIS FILHO, 2009; LEAL, 2016) em uma abordagem que, sistemicamente, ajude as pessoas a compreender como a instituição funciona (BONATO, 2011; LIMA, 2006). O gerenciamento do processo, bem como suas interações, colabora para alcançar os resultados pretendidos de acordo com a política e direção estratégica da organização (INTERNATIONAL STANDARD, 2018).

O fluxograma é uma das primeiras ferramentas quando se pretende estudar um processo. Constituído por etapas sequenciais de decisão e ação, é o diagrama que tende a representar de uma forma simples, fácil e ordenada as várias fases de qualquer procedimento. Permite identificar possíveis causas dos problemas que ocorrem e passos desnecessários no processo, efetuando simplificações (LINS, 1993, MACHADO, 2012; MAICZUK; ANDRADE JÚNIOR, 2013).

Assim, construir e organizar um fluxograma que contemple relações claras e definidas identifica variações no processo e tende a eliminá-las, especialmente quando

este é executado por pessoas ou equipes diferentes (LIMA, 2006; LINS, 1993; MAICZUK; ANDRADE JÚNIOR, 2013). Além disso, sua importância aumenta à medida que as empresas trabalham com conteúdo mais intelectual, oferecendo produtos e serviços cada vez mais ricos em valores intangíveis (LIMA, 2006). Todos estes aspectos corroboram para o potencial de utilidade dos fluxogramas no serviço de Vigilância Sanitária, tão cobrado para padronizar suas ações (ULBRICHT, 1998).

3.5.3 Lista de Verificação (Check list)

A lista de verificação ou checklist consiste de uma relação previamente definida de atividades ou itens que se aplica, geralmente, a procedimentos repetitivos ou padronizados, possibilitando o controle na execução de tarefas e a sua posterior avaliação (GENTA; MAURÍCIO; MATIOLI, 2005; LINS, 1993). É uma ferramenta amplamente utilizada (LINS, 1993), que serve também como dispositivo focalizador do processo de trabalho e, por sua simplicidade, não demanda especialistas na área para que seja aplicado (MATIAS, 1995). Todas estas características são muito interessantes para o serviço de Vigilância Sanitária: viabiliza, pela coordenação, a conferência das constatações feitas pelos fiscais, é uma ferramenta que pode ser utilizada por funcionários de diversos graus de instrução, além de promover a eficiência do processo de inspeção por focar nos requisitos considerados mais importantes (GENTA; MAURÍCIO; MATIOLI, 2005).

4 METODOLOGIA DE PESQUISA

Através da observação e avaliação dos variados procedimentos realizados pela Vigilância Sanitária, foram identificadas as demandas por organização das diversas etapas que os compõem e suas interações, da documentação obrigatória para cada ramo de atividade e por definir as premissas de atuação do órgão de acordo com as políticas e normas recentemente publicados. Foi, então, elaborado um Manual da Qualidade com definição dos objetivos, diretrizes, responsabilidades, descrição dos processos e suas interações, levando em consideração as diretrizes das publicações legais selecionadas. Nele foi incluído um fluxograma do processo de licenciamento de estabelecimentos no município de Santo Antônio da Patrulha/RS, e um checklist de

conferência da documentação obrigatória para cada ramo de atividade. Também foram organizados, como anexo, modelos padronizados dos documentos utilizados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Manual da Qualidade foi elaborado com base no documento utilizado para as Boas Práticas de Fabricação, adaptando-o para a realidade da Vigilância Sanitária Municipal. Encontra-se no Apêndice A, sendo descritos abaixo seus principais itens.

Neste manual encontra-se o organograma dos setores vinculados à Vigilância Sanitária, demonstrando utilidade não apenas para os funcionários da Vigilância Sanitária, mas para todos da Secretaria Municipal da Saúde, uma vez que muitos deles desconhecem a divisão dos setores da Vigilância em Saúde e suas respectivas atribuições. Com esta disseminação de informações, objetiva-se que os devidos encaminhamentos e notificações sejam realizados por todos os profissionais da rede de atenção à saúde, garantindo o envolvimento da Vigilância Sanitária nas situações necessárias e a prestação da atenção pontual e contínua desejada (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2018).

Na definição dos princípios e valores da identidade organizacional foi valorizada a cultura do setor, estabelecida há cerca de 20 anos, de pautar sua atuação sem significativas influências políticas e possuir, em seu quadro de pessoal, apenas funcionários de carreira/estatutários, inclusive na Coordenação. Já a missão e a visão foram atualizadas para absorver as novas premissas de articulação com a rede de saúde estabelecidas pela PNVS e Planificação da Atenção à Saúde. No item “Responsabilidades” também foram reforçadas as bases para a atuação de todos envolvidos.

Com relação ao Sistema da Qualidade estabelecido, o Manual lista todas as normas e publicações norteadoras da atuação da Vigilância Sanitária, com o objetivo de facilitar o entendimento dos funcionários para a padronização de suas condutas (ULBRICHT, 1998). Também foram compiladas as atividades e os tipos de estabelecimento sujeitos à esfera municipal, descritos em diversas CIB/RS publicadas ao longo do tempo. Com esta reunião de todos os postulados legais em um único documento, espera-se promover a eficiência e eficácia da organização (FADEL; REGIS

FILHO, 2009), tendo em vista a economia de tempo na busca destas informações e a diminuição da ocorrência de possíveis erros de interpretação pelos fiscais. Neste caso também é possível destacar que o entendimento das atribuições da Vigilância Sanitária a nível municipal por todos os funcionários da Secretaria Municipal da Saúde auxilia no correto encaminhamento das demandas por todos os pontos de atenção à saúde.

Na sequência, o fluxograma elaborado define as etapas e suas interações, identificando, também, os momentos nos quais o SIVISA deve ser abastecido. Um exemplo é a necessária inclusão de cópia dos relatórios das vistorias para eventual consulta pelas coordenadorias estadual e federal, requisito que está em consonância com os valores preconizados de ética e transparência na atuação do serviço. Também, a vinculação do endereço cadastrado com as regiões de saúde do município permite territorializar as ações da Vigilância Sanitária, planejando-as de acordo com as especificidades de cada local (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE, 2017b). Ainda, são identificados no fluxograma os pontos nos quais devem ser emitidos documentos, para os quais os itens “Controle de Documentos” e “Controle de Registros” estabelecem os procedimentos de emissão, utilização e armazenamento.

Uma das etapas do processo descrito neste fluxograma é a conferência da listagem dos documentos obrigatórios. Para auxiliar nesta verificação, que varia de acordo com a legislação específica de cada ramo de atividade, e padronizar as exigências para o licenciamento, o Manual vale-se de outra ferramenta da qualidade: a lista de verificação ou checklist. Este documento encontra-se anexo ao Manual, juntamente com os demais modelos de documentos que se relacionam com a área de alimentos.

Sabe-se, entretanto, que a implantação e organização do programa de qualidade escolhido pelo serviço de saúde, qualquer que seja, deve estar vinculada a um programa abrangente de treinamento técnico profissional contínuo, conscientização e empenho de cada profissional e dos gestores (BONATO, 2011; MARTELLI, 2011). Trata-se de um compromisso contínuo, baseado em grande esforço de educação e treinamento das pessoas para perpetuar, gradativamente, os conceitos e valores da gestão da qualidade, que devem se agregar aos valores e crenças da organização (LIMA, 2006). Também, a superação do aspecto cultural é essencial para que uma

organização de saúde possa efetivamente evoluir no sentido de ampliar os níveis de qualidade de seus processos, garantindo, de forma efetiva, a segurança de seus pacientes (MACHADO, 2012). Assim, a próxima atividade a ser realizada é o treinamento dos colaboradores do serviço de Vigilância Sanitária e de todos os funcionários da Secretaria Municipal da Saúde, para que entendam de que forma seu trabalho contribui para o seu cumprimento e aplicação desta ferramenta.

Após a implantação do Sistema da Qualidade proposto, então, deverão ser incluídos no Manual os modelos de documentos utilizados especificamente pela área de estabelecimentos de saúde e interesse para a saúde, bem como checklists de verificação das condições sanitárias dos locais a serem vistoriados

6 CONCLUSÃO

Diversas são as normas e referenciais teóricos que contemplam fundamentos da Qualidade para a atuação da Vigilância Sanitária do município de Santo Antônio da Patrulha/RS, publicadas por diferentes órgãos e/ou de esferas de governo. Possui inúmeras interfaces com os diferentes pontos de atenção à saúde, além de extensa variedade de atividades a serem realizadas e de tipos de estabelecimentos licenciados pelo serviço, cada um com legislações específicas que devem ser observadas.

Neste sentido, a elaboração de um documento único – Manual da Qualidade - capaz de reunir todas as diretrizes, ilustrando através de fluxogramas os processos de trabalho e suas interações e organizando a listagem dos documentos obrigatórios através de check-lists específicos para cada tipo de estabelecimento mostrou-se uma prática e viável ferramenta da qualidade a ser utilizada. Em uma linguagem simples e de fácil entendimento, deve estar acessível não só aos funcionários da Vigilância Sanitária, mas a todos os servidores da Secretaria da Saúde, de forma a auxiliá-los a reconhecer as interfaces entre os setores para, então, integrar mecanismos de atenção à saúde. Também a população do município deve ter conhecimento do documento, de modo que compreenda os mecanismos de atuação deste órgão, participe e apoie o esforço dos serviços de saúde para a melhoria da qualidade.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução nº 17, de 30 de abril de 1999**. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/393821/RESOLU%25C3%2587%25C3%2583O%2BN%25C2%25BA%2B17%2BDE%2B30%2BDE%2BABRIL%2BDE%2B1999.pdf/29b5edfe-12ae-42df-9bf1-527e99cb3f33>>. Acesso em: 19 nov. 2018.
- ARAGÃO, A. A. V. de.; OLIVEIRA, S. R. de A. O poder do poder de polícia à luz do direito sanitário e da vigilância sanitária. **Sanare**, Sobral, v. 17, n.1, p.58-64, 2018.
- BARRETO, J.; GOMES, A. T.; MURUCI, M. A. T.; ABREU, N. J. Z. de. Implantação da análise de perigos e pontos críticos de controle (APPCC), garantia da qualidade e segurança na indústria de alimentos. **Acta Biomedica Brasiliensia**, [S.l.], v. 4, n. 2, p. 72-80, 2013.
- BONATO, V. L. Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 35, n. 5, p. 319-331, 2011.
- BOSI, M. L. M.; PONTES, R. J. S.; VASCONCELOS, S. M. de. Dimensões da qualidade na avaliação em saúde: concepções de gestores. **Revista de Saúde Pública**, [S.l.], v. 44, n. 2, p. 318-324, 2010.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 20 nov. 2018.
- BRASIL. **Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm>. Acesso em: 19 nov. 2018.
- BRASIL. **Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9782.htm>. Acesso em: 19 nov. 2018.
- COLETTTO, D. **Gerenciamento da segurança dos alimentos e da qualidade na indústria de alimentos**. 2012. 49 f. Monografia (Graduação em Engenharia de Alimentos) – Instituto de Ciência e Tecnologia de Alimentos, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.
- COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/RS. **Resolução nº 030 - CIB/RS, de 6 de outubro de 2004**. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170243/23104332-1340912627-cibr030-04.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.
- COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/RS. **Resolução nº 123 - CIB/RS, de 22 de abril de 2013**. Disponível em: <

<http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170251/23105156-1367335244-cibr123-13.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/RS. **Resolução nº 250 - CIB/RS, de 5 de dezembro de 2007**. Disponível em:

<<http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170247/23104757-1340812965-cibr250-07.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018**.

Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Planificação da Atenção à Saúde: Oficina 1 - Redes de Atenção à Saúde – 18ª CRS**. [S.l.: s.n.], 2017a.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Planificação da Atenção à Saúde: Oficina 3 – Território e Vigilância em Saúde – 18ª CRS**. [S.l.: s.n.], 2017b.

COSTA, A. M. da S. **Proposta para implantação de um sistema de gestão de segurança alimentos com base nas diretrizes da NBR ISO 22000:2006 em uma indústria de alimentos**. 2012. 39 p. Projeto Técnico (MBA Gestão da Qualidade) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012.

EDUARDO, M. B. de P. **Saúde & Cidadania: para gestores municipais de sistemas de saúde**. Vigilância sanitária, v. 8. São Paulo: Editora Fundação Petrópolis, 1998.

FADEL, M. A. V.; REGIS FILHO, G. I. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 07-22, 2009.

GENTA, T. M. de S.; MAURÍCIO, A. A.; MATIOLI, G. Avaliação das Boas Práticas através de check-list aplicado em restaurantes self-service da região central de Maringá, Estado do Paraná. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 27, n. 2, p. 151-156, 2005.

GOBIS, M. A.; CAMPANATTI, R. Os Benefícios da aplicação de ferramentas de gestão de qualidade dentro das indústrias do setor alimentício. **Revista Hórus**, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 26-40, 2012.

GUIMARÃES, R. M.; MEIRA, K. C.; PAZ, E. P. A.; DUTRA, V. G. P.; CAMPOS, C. E. A. Os desafios para a formulação, implantação e implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 22, n. 5, p. 1407-1416, 2017.

INTERNATIONAL STANDARD. **ISO 22000: Food safety management systems – requirements for any organization in the food chain**. 2nd ed. Geneva: ISO, 2018.

LEAL, C. S. M. **Relatório de Estágio Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. no Gabinete da Qualidade**. 2016. 116 f. Relatório de estágio (Mestrado em Auditoria Empresarial e Pública) – Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra, Coimbra Business School, Coimbra, 2016.

LIMA, M. B. B. P. B. **A Gestão da Qualidade e o Redesenho de Processos como Modelo de Desenvolvimento Organizacional em Hospitais Públicos Universitários: O Caso do Hospital de Clínicas da UNICAMP**. 2006. 193 f. Dissertação (Mestre Profissional em Engenharia Mecânica/Gestão da Qualidade Total) – Faculdade de Engenharia Mecânica, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

LINS, B. F. E. Ferramentas básicas da qualidade. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 22, n. 2, p. 153-161, 1993.

LUCCHESI, G. **Globalização e regulação sanitária: os rumos da vigilância sanitária no Brasil**. 2001. 326 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2001.

MACHADO, S. S. **Gestão da Qualidade**. Inhumas: IFG, 2012.

MAICZUK, J.; ANDRADE JÚNIOR, P. P. Aplicação de ferramentas de melhoria de qualidade e produtividade nos processos produtivos: um estudo de caso. *Qualit@s Revista Eletrônica*, [S.l.], v. 14, n. 1, p. 1-14, 2013.

MARTELLI, A. Gestão da Qualidade em Laboratórios de Análises Clínicas. **UNOPAR Científica. Ciências Biológicas e da Saúde**, [S.l.], v. 13, p. 363-368, 2011.

MARSHALL JUNIOR, I.; ROCHA, A. V.; MOTA, E. B.; QUINTELLA, O. M. **Gestão da Qualidade**. Rio de Janeiro: FGV, 2012.

MATIAS, M. **Checklist: uma ferramenta de suporte à avaliação ergonômica de interfaces**. 1995. 92 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1995.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010.

MENDES, E. V. **As Redes de Atenção à Saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO. Disponível em: <<http://www.agricultura.gov.br/acesso-a-informacao/institucional/institucional>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html>. Acesso em: 21 nov. 2018.

NETTO, G. F.; VILLARDI, J. W. R.; MACHADO, J. M. H.; SOUZA, M. do S. de.; BRITO, I. F.; SANTORUM, J. A.; OCKÉ-REIS, C. O.; FENNER, A. L. D. Vigilância em Saúde brasileira: reflexões e contribuições ao debate da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 22, n. 10, p. 3137-3148, 2017.

NIQUINI, J. C. de O.; RAU, C. **Gestão da qualidade aplicada ao papel da Vigilância Sanitária na saúde da população**. In: MOSTRA DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU DA PUC GOIÁS, 7., 2012, Goiânia. Anais... Goiânia: Ed. da PUC Goiás, 2012. p. 1-17. Disponível em: <http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/7mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/GEST%C3%83O%20DA%20QUALIDADE%20APLICADA%20AO%20PAPEL%20DA%20VIGIL%C3%82NCIA%20SANIT%C3%81RIA%20NA%20SA%C3%9ADE%20DA%20POPULA%C3%87%C3%83O.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2018.

PAIM, C. da R. P.; CICONELLI, R. M. Auditoria de avaliação da qualidade dos serviços de saúde. **Revista de Administração em Saúde**, [S. l.], v. 9, n. 36, p. 85-92, 2007.

PINHEIRO, F. de A.; CARDOSO, W. S.; CHAVES, K. F.; OLIVEIRA, A. S. B. de.; RIOS, S. de A. Perfil de Consumidores em Relação à Qualidade de Alimentos e Hábitos de Compras. **UNOPAR Científica. Ciências Biológicas e da Saúde**, [S.l.], v. 13, n. 2, p. 95-102, 2011.

RIO GRANDE DO SUL. Centro Estadual de Vigilância Sanitária. **Manual de Processo Administrativo Sanitário**. 3. ed. rev. ampl. Porto Alegre: [S.n.], 2017.

SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA. Prefeitura. **Lei nº4.746, de 30 de setembro de 2005**. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br;rio.grande.sul;santo.antonio.patrolha:municipal:lei:2005-09-30;4746>. Acesso em: 20 nov. 2018.

SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA. Prefeitura. **Plano Municipal de Saúde: período 2018 a 2021**. Santo Antônio da Patrulha: [S.n.], 2017. Disponível em: www.santoantoniodapatrolha.rs.gov.br/pmsap/secretaries/.../597b7cb6e3862.pdf. Acesso em: 20 nov. 2018.

SOTO, F. R. M.; RISSETO, M. R.; BALIAN, S. de C.; PINHEIRO, S. R.; TELLES, E. O.; CAZZOLA, C. P. de B.; MALDONADO, A. G. Resultados da ação da Vigilância Sanitária de alimentos em um supermercado do Estado de São Paulo. **Higiene Alimentar**, [S.l.], v. 20, n. 146, p. 21-25, 2006.

SPERS, E. E.; ZYLBERSZTAJN, D.; LAZZARINI, S. G. Percepção do Consumidor sobre os Mecanismos de Qualidade e Segurança em Alimentos. **Revista de Administração da Unimep**, Piracicaba, v. 1, n. 1, p. 57-80, 2003.

SPISSO, B. F.; NÓBREGA, A. W. de.; MARQUES, M. A. S. Resíduos e contaminantes químicos em alimentos de origem animal no Brasil: histórico, legislação e atuação da

vigilância sanitária e demais sistemas regulatórios. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 14, n. 6, p. 2091-2106, 2009.

ULBRICHT, L. **Ergonomia e qualidade na organização do trabalho em serviços de saúde**: um estudo de caso no setor de vigilância sanitária. 1998. 118 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Departamento de Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

VILELA, M. F. de G.; SANTOS, D. N. dos; KEMP, B. Caminhos possíveis para a avaliação das práticas da Vigilância em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 22, n. 10, p. 3183-3192, 2017.

APÊNDICE 1 – MANUAL DA QUALIDADE



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

MQ-VISA-001

Versão: 01

Data: 22/11/2018

Manual da Qualidade

1 OBJETIVO

Estabelecer o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) do serviço de Vigilância Sanitária de Santo Antônio da Patrulha/RS, estruturando-o para que esteja em conformidade com todas as políticas e normas relacionadas, detalhando as diretrizes organizacionais e procedimentos a serem observados.

2 CAMPO DE APLICAÇÃO

Este Manual é aplicável para todas as atividades do serviço de Vigilância Sanitária do município de Santo Antônio da Patrulha/RS.

3 TERMOS E DEFINIÇÕES

Alvará Sanitário: Documento expedido pela autoridade sanitária, mediante solicitação feita pelo interessado, após inspeção de verificação de procedimentos, finalidades, equipamentos. Se em conformidade com os padrões exigidos nas normas sanitárias, o documento autoriza o funcionamento do estabelecimento sujeito ao controle sanitário.

Auto de Infração Sanitária: Peça que dá início ao Processo Administrativo Sanitário, lavrada pelo fiscal e fundamentada nas normas sanitárias. Nela devem ser descritas as informações do estabelecimento autuado, o local, a data e a hora em que foram verificadas as infrações, descrevendo-as detalhadamente e relacionando com os dispositivos legais ou regulamentares transgredidos.

Código Municipal de Vigilância em Saúde: Instituído pela Lei Municipal 4.746/2005 que rege a atuação das vigilâncias ambiental, sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador na jurisdição do município de Santo Antônio da Patrulha/RS.

DARM: Documento de Arrecadação de Receitas Municipais.

Denúncia: Reclamação ou informação sobre irregularidades que possam prejudicar a saúde dos indivíduos ou população.

Fiscal sanitário: Agente devidamente capacitado, investido de Poder de Polícia, encarregado da fiscalização sanitária.

Manual de Processo Administrativo Sanitário: Documento elaborado pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde, que traz informações sobre a correta aplicação das normas jurídicas, princípios da administração pública, e sobre o rito sumaríssimo a ser seguido, padronizando a conduta dos fiscais sanitários durante os Processos Administrativos Sanitários.

Plano Municipal de Saúde: Instrumento de gestão elaborado por representantes da Secretaria Municipal da Saúde, do Conselho Municipal de Saúde, dos profissionais, prestadores de serviços e usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com vigência de 4 anos.

Política Nacional de Vigilância em Saúde: Política pública de Estado e função essencial do SUS, de caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público.

Processo Administrativo Sanitário: Sucessão itinerária e encadeada de atos administrativos que tem por objetivo apurar a possível ocorrência de infrações à legislação sanitária.

Redes de Atenção à Saúde: Organização de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

Relatório de Vistoria: Peça escrita fundamentada técnica e/ou legalmente, no qual a autoridade sanitária que realizou a inspeção registra suas conclusões a partir da avaliação sobre o cumprimento da legislação em vigor, bem como as orientações, solicitações de providências e intervenções necessárias.

Risco Sanitário: Propriedade que tem uma atividade, serviço ou substância, de produzir efeitos nocivos ou prejudiciais à saúde humana.

Sistema de Informação de Vigilância Sanitária (SIVISA): Ferramenta de trabalho disponível no Estado do Rio Grande do Sul que tem o objetivo de padronizar a coleta e processamento das informações, qualificando a gestão em todos os órgãos de Vigilância Sanitária municipais.

Vigilância em Saúde: Processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

Vigilância Sanitária: conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e descarte.

Vistoria: Procedimento de inspeção e fiscalização efetuado pela autoridade sanitária que consiste na investigação no local da existência ou não de fatores de risco sanitário, que poderão produzir agravo à saúde individual ou coletiva e/ou ao meio ambiente, incluindo a verificação de documentos.

4 IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

A Vigilância Sanitária é um setor da Vigilância em Saúde pertencente à Secretaria Municipal da Saúde do município de Santo Antônio da Patrulha/RS. Localiza-se na Av. Cel Victor Villa Verde, 76, sala 208, com funcionamento de 2ª a 6ª feira, das 08:00-12:00 e das 13:00-17:00. Sua equipe de profissionais é formada por 2 agentes sanitários, 2 fiscais sanitários, 1 fiscal sanitário farmacêutico e 1 médico veterinário, que também atua como fiscal e responde como Responsável Técnico.

4.1 PRINCÍPIOS

São obedecidos os mesmos princípios constitucionais da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

4.2 MISSÃO

Promover e proteger a saúde da população, com ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, além de intervir nos problemas sanitários, buscando assegurar a oferta de produtos e serviços dentro dos padrões mínimos de qualidade e segurança especificados na legislação vigente.

4.3 VISÃO

Ser capaz de intervir efetivamente nos riscos sanitários, atuando de modo articulado e integrado com toda a Rede de Atenção à Saúde do município.

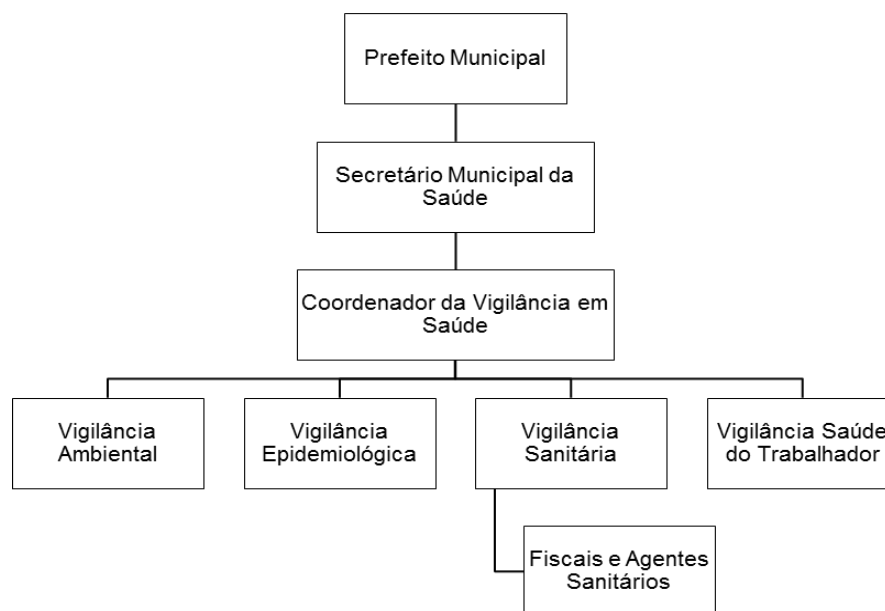
4.4 VALORES

Ética, probidade, transparência, compromisso com as políticas públicas, responsabilidade, padronização.

5 ORGANIZAÇÃO

A hierarquia dos setores relacionados com a Vigilância Sanitária está descrita na Figura 1.

Figura 1: Hierarquia da Vigilância Sanitária de Santo Antônio da Patrulha/RS



6 RESPONSABILIDADES

6.1 PREFEITO MUNICIPAL

Garantir a livre e independente atuação do serviço de Vigilância Sanitária de acordo com as legislações vigentes.

6.2 SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Apoiar a atuação do serviço de Vigilância Sanitária e garantir o repasse dos recursos necessários.

6.3 COORDENADOR DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Aprovar o Manual da Qualidade (MQ) e assegurar que os seus requisitos e diretrizes sejam aplicados na atuação do serviço de Vigilância Sanitária de Santo Antônio da Patrulha/RS.

6.4 FISCAIS E AGENTES SANITÁRIOS

Elaborar e atualizar o manual sempre que houver alteração na legislação relacionada. Cumprir com os requisitos e diretrizes especificados.

7 SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

A Vigilância Sanitária estabelece, documenta, implementa e mantém um Sistema de Gestão da Qualidade que reúne e coordena as diretrizes preconizadas nas principais normas norteadoras de sua atuação:

- Lei 8.080/1990 - Lei Orgânica da Saúde;
- Lei Municipal 4.746/2005 – Código Municipal de Vigilância em Saúde;
- Resolução Conselho Nacional de Saúde 588/2018 - Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS);
- Plano Municipal de Saúde – 2018/2021;
- Resoluções CIB-RS 030/04 e CIB 250/07;
- Manual do Processo Administrativo Sanitário CEVS 2017;
- Sistema de Informação de Vigilância Sanitária (SIVISA);
- Planificação da Atenção à Saúde: um instrumento de gestão e organização da Atenção Primária (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) nas Redes de Atenção à Saúde.

7.1 ESCOPO

O Sistema de Gestão da Qualidade é aplicável a todas as atividades e documentos relacionados à atuação da Vigilância Sanitária de Santo Antônio da Patrulha/RS.

7.1.1 Atividades

As atividades realizadas estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1 – Relação de atividades realizadas pela Vigilância Sanitária de Santo Antônio da Patrulha

Relação de Atividades de Vigilância Sanitária para Municípios
Cadastrar todos os estabelecimentos sob Vigilância Sanitária; Licenciar estabelecimentos de baixa complexidade*; Inspeccionar estabelecimentos de baixa complexidade*; Coletar amostras de produtos; Autuar estabelecimentos de baixa complexidade*; Apreender produtos inadequados para o consumo em situação irregular;

* Os estabelecimentos de baixa complexidade nos quais a Vigilância, em nível municipal, atua estão descritos no Quadro 2.

Quadro 2 – Relação de estabelecimentos de baixa complexidade (continua)

Área de Água	
Reservatório de Água Potável Sistemas de Abastecimento Público e Privado Soluções Alternativas, Coletivas de Abastecimento de Água Soluções Alternativas Individuais de Abastecimento Firmas de Desinfecção e Limpeza de Reservatórios de Água	
Área de Cosméticos e Saneantes	Área de Medicamentos e Correlatos
Empresa de transporte Desinsetizadora e desratizadora Distribuidora sem fracionamento Comércio em geral	Transportadora de medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos; Transportadora e comércio de correlatos;
Área de Estabelecimentos de Saúde (continua)	
Ambulatório de enfermagem Posto de Saúde / ambulatório Serviço de Ultrassonografia Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	Consultório médico Consultório de psicologia Consultório de Nutrição Consultório Odontológico sem raio X

Quadro 2 – Relação de estabelecimentos de baixa complexidade (conclusão)

Área de Estabelecimentos de Saúde (conclusão)	
Clínica de Fisiatria Clínica de Fisioterapia Clínica de Vacinas Clínica médica sem procedimentos Clínica médica com procedimentos não cirúrgicos Clínica e/ou consultório de fonoaudiologia Comunidades Terapêuticas Drogarias	Consultório Odontológico com raio X Consultório de enfermagem Posto de coleta de laboratório Faculdade e curso técnico na área da saúde Academia de ginástica Transporte de pacientes (ambulâncias) – não caracterizado como de urgência/emergência
Área de Comércio de Alimentos	
Açougue Alimentos para pronta entrega Bar Beneficiadores e/ou embaladores de grãos e cereais Comércio ambulante Comércio atacadista Comércio de alimentos congelados Comércio de balas, chocolates, caramelos e similares Comércio de frutas e hortaliças Comércio de produtos de confeitaria Comércio de produtos de panificação (padarias) Comércio de secos e molhados Comércio de sorvetes e gelados	Depósito de alimentos não perecíveis Depósito de alimentos perecíveis Depósito de bebidas Depósito de sorvetes e gelados Importadora e distribuidora de alimentos Lancheria Peixaria Restaurante Supermercado Hotel com refeições Motel com refeições Transporte de alimentos

Fonte: CIB RS 030/04, 044/05, 250/07, 089/12 e 152/12

7.1.2 Processos

Para a realização das atividades designadas para a Vigilância Sanitária, são necessários diversos processos, tais como descritos no Quadro 3.

Quadro 3 – Processos realizados na rotina do serviço de Vigilância Sanitária de Santo Antônio da Patrulha/RS (continua)

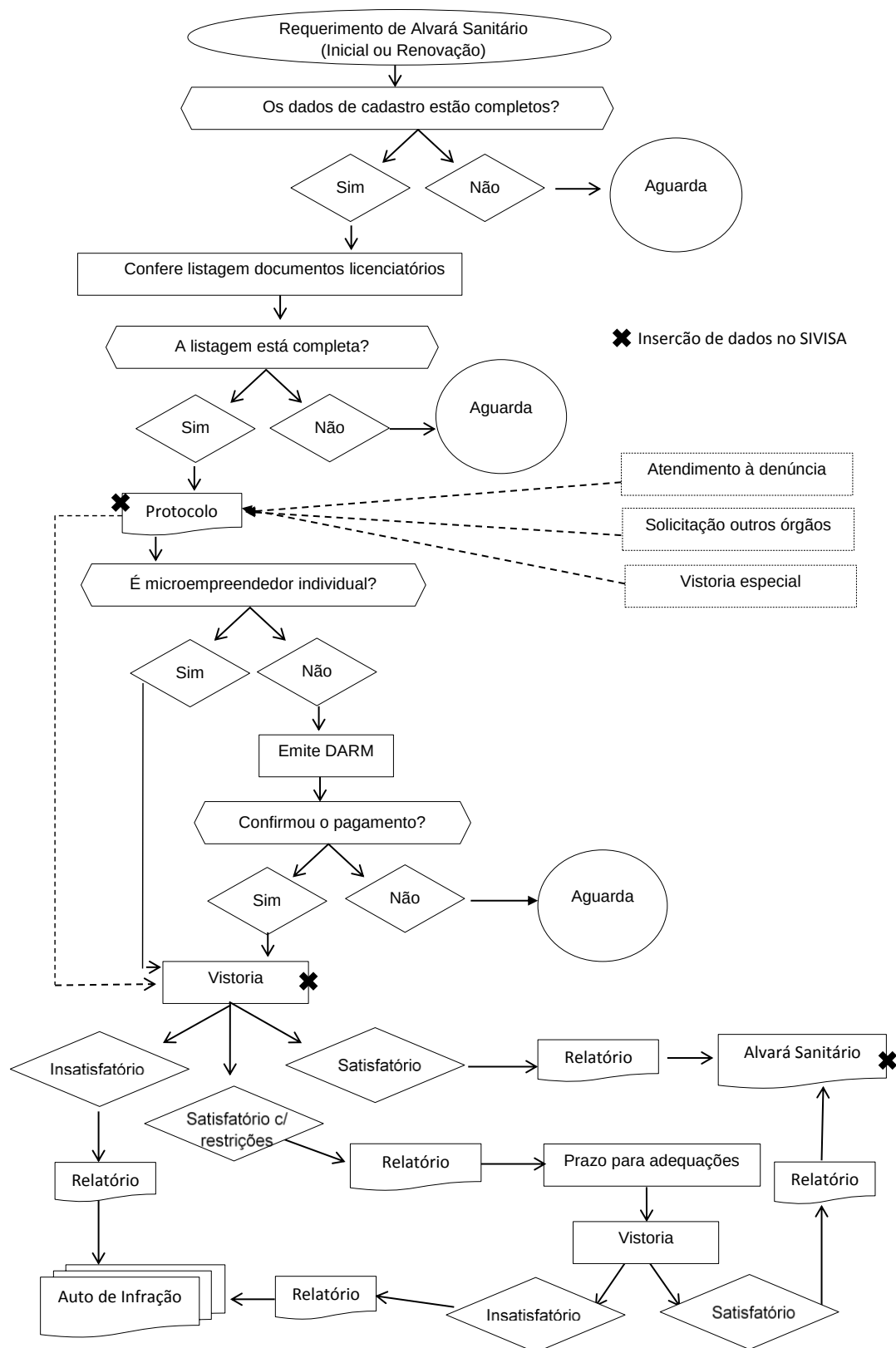
- Análise do Pedido de Viabilidade: avalia a possibilidade de instalação de um estabelecimento em determinado local, previamente ao pedido de Alvará de Localização;
- Cadastramento de drogarias para a comercialização de medicamentos retinóicos;
- Registro de certificado de curso de Podologia;
- Liberação de numeração de receituário;
- Licenciamento e fiscalização de estabelecimentos, com diferentes tipos de vistoria:
 - Vistoria de Rotina/Programada: pode ser a vistoria para liberação do Alvará Sanitário ou de acompanhamento/rotina;
 - Vistoria Especial: exigida por um determinado evento que teve consequentes agravos ao consumidor e/ou trabalhador com vistas a determinar e intervir na causa dos efeitos prejudiciais à saúde humana;
 - Vistoria a Pedido: solicitação de vistoria conjunta com outros órgãos, como Promotoria de Justiça, Conselhos de Classe, além de vistorias de atendimento a denúncias;
- Recebimento e atendimento a denúncias: escuta ativa das denúncias, avaliando a necessidade de realizar vistoria e efetuar autuações.
- Orientação ao Setor Regulado: atividades informativas junto aos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária;
- Orientação à População: atividades educativas junto à população;

Fonte: SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA, 2017.

7.1.3 Interação entre os Processos

A interação entre as atividades envolvidas no processo de licenciamento e fiscalização está descrita no fluxograma apresentado na Figura 2.

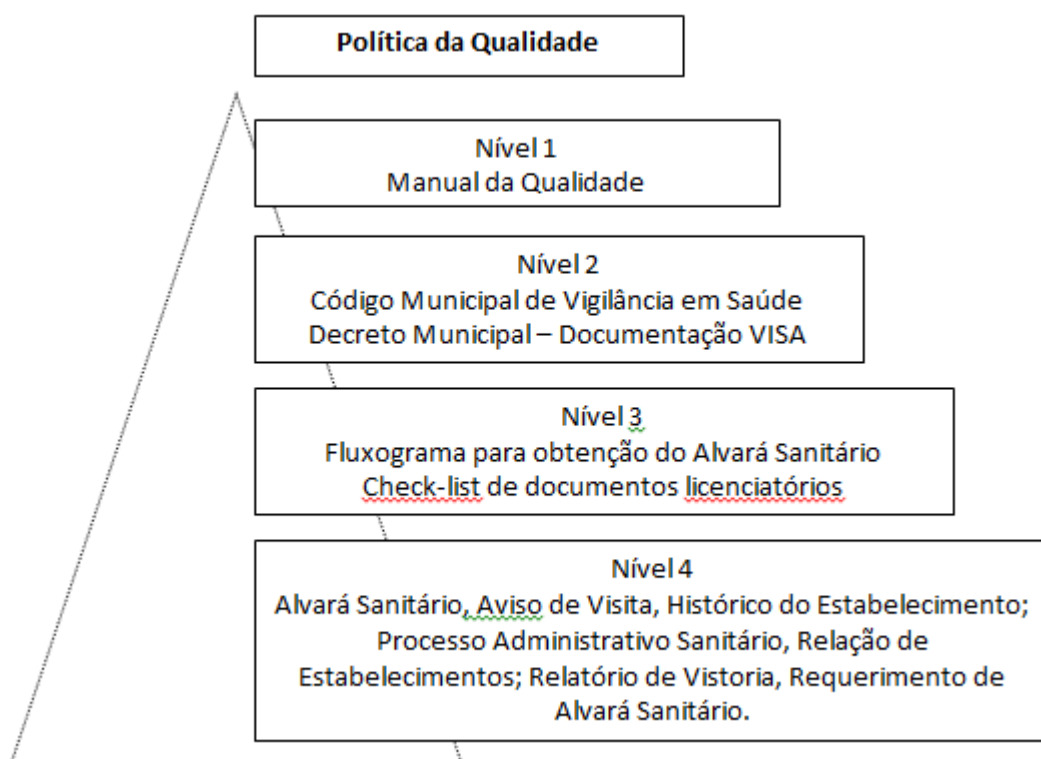
Figura 2: Fluxograma de licenciamento e fiscalização da Vigilância Sanitária de Santo Antônio da Patrulha/RS



7.2 DOCUMENTAÇÃO DO SISTEMA DA QUALIDADE

A Vigilância Sanitária de Santo Antônio da Patrulha estabelece os Documentos da Qualidade (DQ) a serem utilizados de forma a assegurar a legalidade e padronização de sua atuação. Os DQ, em meio físico ou eletrônico, são mantidos de modo a preservar a integridade física, inviolabilidade de conteúdo, rastreabilidade e acesso às informações, sendo prontamente identificáveis. Os documentos serão numerados conforme estabelecido por decreto oficial da Prefeitura Municipal, com representação de sua hierarquia descrita na Figura 3.

Figura 3: Hierarquia de Documentos



7.2.1 Controle de Documentos

Os documentos requeridos pelo sistema de gestão da qualidade são controlados em relação à:

- a) aprovação legal para utilização dos mesmos;
- b) atualização sempre que houver alteração das normas relacionadas;

- c) assegurar que as alterações e a situação da revisão atual dos documentos sejam identificadas;
- d) assegurar que as versões pertinentes de documentos aplicáveis estejam disponíveis nos locais de uso;
- e) assegurar que os documentos permaneçam legíveis e prontamente identificáveis;
- f) assegurar que documentos de origem externa sejam identificados e que sua distribuição seja controlada;
- g) evitar o uso não pretendido de documentos obsoletos, e aplicar identificação adequada nos casos em que forem retidos por qualquer propósito;
- h) assegurar que os documentos sejam distribuídos somente a pessoas designadas.

7.2.2 Controle de Registro

Os documentos dos níveis 1, 2 e 3, orientadores da atuação, tem sua versão vigente armazenada eletronicamente em pasta “Documentos Padrão - Vigentes”. As versões anteriores ficam em pasta “Documentos Padrão – Obsoletos”. A cada alteração nas legislações de referência, os documentos deverão ser atualizados.

Os documentos do nível 4 devem ser controlados da seguinte forma:

- Histórico do estabelecimento – preenchido eletronicamente com relatos de cada vistoria ou ocorrência relacionada ao local, em datas sequenciais, e salvo na pasta específica do estabelecimento.
- Relação de estabelecimentos – planilha contendo os dados de razão social, ramo de atividade, endereço e o respectivo enquadramento na Região de Saúde, situação cadastral (alvará sanitário vigente, vencido ou ausente) e data da última vistoria, salva na pasta “A-Z estabelecimentos”.
- Requerimento de Alvará Sanitário – preenchido manualmente, com uma das vias retida na pasta específica de cada estabelecimento, separada por razão social.
- Relatório de Vistoria - preenchido manualmente, com uma das vias retida na pasta específica de cada estabelecimento, separada por razão social. Deve ser escaneado e incluído como registro de atividade no SIVISA, e incluído no histórico do estabelecimento.

- Aviso de Visita – preenchido manualmente e deixado no local da tentativa de vistoria. O histórico do estabelecimento deve ser atualizado com a data da entrega do aviso.
- Processo Administrativo Sanitário – preenchido manual ou eletronicamente, mas necessita ser assinado pelo estabelecimento atuado. A 1ª via fica com o atuado e a 2ª via de cada um dos documentos fica armazenada em pasta própria.

8 REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução nº 17, de 30 de abril de 1999**. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/393821/RESOLU%25C3%2587%25C3%2583O%2BN%25C2%25BA%2B17%2BDE%2B30%2BDE%2BABRIL%2BDE%2B1999.pdf/29b5edfe-12ae-42df-9bf1-527e99cb3f33>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm>. Acesso em: 19 nov. 2018.

BRASIL. **Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9782.htm>. Acesso em: 19 nov. 2018.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/RS. **Resolução nº 030 - CIB/RS, de 6 de outubro de 2004**. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170243/23104332-1340912627-cibr030-04.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/RS. **Resolução nº 123 - CIB/RS, de 22 de abril de 2013**. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170251/23105156-1367335244-cibr123-13.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/RS. **Resolução nº 250 - CIB/RS, de 5 de dezembro de 2007**. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170247/23104757-1340812965-cibr250-07.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Planificação da Atenção à Saúde**: Oficina 1 - Redes de Atenção à Saúde – 18ª CRS. [S.l.: s.n.], 2017a.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Planificação da Atenção à Saúde**: Oficina 3 – Território e Vigilância em Saúde – 18ª CRS. [S.l.: s.n.], 2017b.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html>. Acesso em: 21 nov. 2018.

RIO GRANDE DO SUL. Centro Estadual de Vigilância Sanitária. **Manual de Processo Administrativo Sanitário**. 3. ed. rev. ampl. Porto Alegre: [S.n], 2017.

SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA. Prefeitura. **Lei nº4.746, de 30 de setembro de 2005**. Disponível em:
<<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br;rio.grande.sul;santo.antonio.patrolha:municipal:lei:2005-09-30;4746>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA. Prefeitura. **Plano Municipal de Saúde**: período 2018 a 2021. Santo Antônio da Patrulha: [S.n.], 2017. Disponível em:
<www.santoantoniodapatrolha.rs.gov.br/pmsap/secretaries/.../597b7cb6e3862.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2018.

9 HISTÓRICO DE VERSÕES

Nº da versão	Data da versão	Descrição da alteração	Justificativa
01	13/11/2018	Elaboração inicial	Adesão ao Sistema da Qualidade

10 ANEXOS

Anexo	Título
01	Fluxograma para obtenção do Alvará Sanitário
02	Check-list de documentos licenciatórios – estabelecimentos de alimentos
03	Alvará Sanitário
04	Aviso de Visita
05	Processo Administrativo Sanitário
06	Relatório de Vistoria
07	Requerimento de Alvará Sanitário
08	Histórico do Estabelecimento
09	Relação de Estabelecimentos

11 FOLHA DE APROVAÇÃO

ELABORAÇÃO	XXXXXXXXXXXXXXXXXX
REVISÃO	XXXXXXXXXXXXXXXXXX
REVISÃO	XXXXXXXXXXXXXXXXXX
APROVAÇÃO	XXXXXXXXXXXXXXXXXX
APROVAÇÃO	XXXXXXXXXXXXXXXXXX

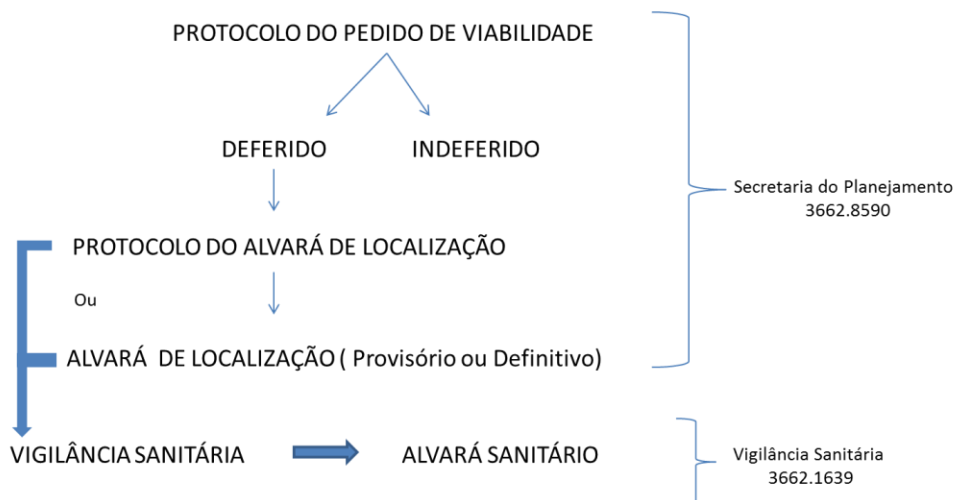
ANEXO 1 – FLUXOGRAMA DE OBTENÇÃO DE ALVARÁ SANITÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

FL-VISA-001
Versão: 01
Data: 22/11/2018

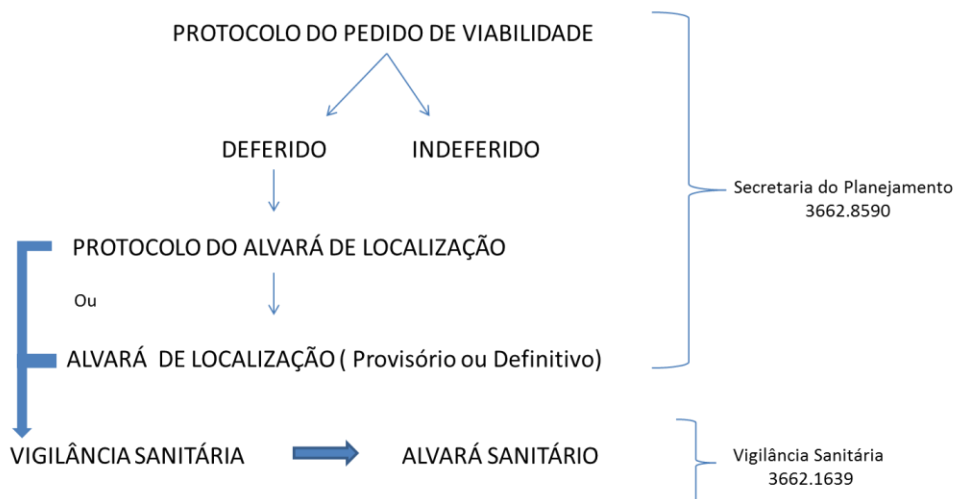
FLUXOGRAMA PARA OBTENÇÃO DE ALVARÁ SANITÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

FL-VISA-001
Versão: 01
Data: 22/11/2018

FLUXOGRAMA PARA OBTENÇÃO DE ALVARÁ SANITÁRIO





ANEXO 2 - CHECK-LIST DE DOCUMENTOS LICENCIATÓRIOS

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA CONCESSÃO DE ALVARÁ SANITÁRIO

1 COZINHA INDUSTRIAL

1.1 Documentos ALVARÁ INICIAL – Lei Municipal 4746/05

- ✓ Requerimento solicitando Vistoria e Alvará Sanitário (2 vias);
- ✓ Cópia do Alvará de Localização (ou, a juízo da autoridade sanitária, do Protocolo da solicitação do Alvará de Localização);
- ✓ Cópia do Contrato de Responsabilidade Técnica ou Declaração do Responsável Técnico;
- ✓ Cópia da Carteira Profissional ou do Diploma do Responsável Técnico;
- ✓ Comprovante de pagamento da taxa municipal de licenciamento do valor correspondente ao exercício (original).

1.2 Documentos RENOVAÇÃO ALVARÁ – Lei Municipal 4746/05

- ✓ Requerimento solicitando Vistoria e Alvará Sanitário (2 vias);
- ✓ Cópia do Contrato de Responsabilidade Técnica ou Declaração do Responsável Técnico (quando houver alteração do RT);
- ✓ Cópia da Carteira Profissional ou do Diploma do Responsável Técnico (quando houver alteração do RT);
- ✓ Comprovante de pagamento da taxa municipal de licenciamento do valor correspondente ao exercício (original);

1.3 Documentos verificados em VISTORIA – Decreto 23430/74; RDC 216/04; Portaria 78/09; Lei 9751/92

- ✓ Comprovante da ligação do estabelecimento a sistema de distribuição de água tratada. (para estabelecimentos localizados onde não existir rede pública de abastecimento (CORSAN), apresentar exame bacteriológico da água);
- ✓ Dispor de reservatórios de água, apresentando respectivo certificado de limpeza;
- ✓ Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs);
- ✓ Curso de capacitação do responsável pelas atividades de manipulação dos alimentos;
- ✓ Empresas que transportam e distribuem alimentos preparados devem apresentar: Licença de todos os veículos utilizados para o transporte de alimentos preparados.
- ✓ Quando houver terceirização do serviço de distribuição dos alimentos preparados, apresentar contrato com a empresa terceirizada e as licenças de todos os veículos utilizados.



DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA CONCESSÃO DE ALVARÁ SANITÁRIO

2 OUTROS ESTABELECIMENTOS DE ALIMENTOS

2.1 Documentos ALVARÁ INICIAL – Lei Municipal 4746/05

- ✓ Requerimento solicitando Vistoria e Alvará Sanitário (2 vias);
- ✓ Cópia do Alvará de Localização (ou, a juízo da autoridade sanitária, do Protocolo da solicitação do Alvará de Localização);
- ✓ Cópia do Certificado da Condição de Microempreendedor Individual com data inferior a 06 meses;
- ✓ Comprovante de pagamento da taxa municipal de licenciamento do valor correspondente ao exercício (original).
- ✓ Para estabelecimentos localizados onde não existir rede da CORSAN e houver manipulação de alimentos é necessário o exame bacteriológico da água;

2.2 Documentos Documentos RENOVAÇÃO ALVARÁ – Lei Municipal 4746/05

- ✓ Requerimento solicitando vistoria e Alvará Sanitário;
- ✓ Cópia do Certificado da Condição de Microempreendedor Individual com data inferior a 06 meses;
- ✓ Comprovante de pagamento da taxa municipal de licenciamento do valor correspondente ao exercício (original).
- ✓ Para estabelecimentos localizados onde não existir rede da CORSAN e houver manipulação de alimentos é necessário o exame bacteriológico da água;

2.3 Documentos verificados em VISTORIA - Decreto Estadual 23.430/74; Portaria 78/2009; Lei 9.751/92 RDC 216/04;

- ✓ Conta d'água atualizada ou verificação "in loco".
- ✓ Os estabelecimentos os açougues, peixarias e entrepostos de carnes, devem dispor de reservatório de água, com capacidade para um dia de atividade;
- ✓ Certificado de limpeza do reservatório d' água emitido por empresa licenciada pela Vigilância Sanitária ou declaração de não o possuir.

ANEXO 3 – ALVARÁ SANITÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SEMSA
SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

LICENÇA PARA FUNCIONAMENTO NÚMERO _____

ALVARÁ SANITÁRIO

RAZÃO SOCIAL:

ENDEREÇO:

ATIVIDADE:

VIA:

VALIDADE:

MANTENHA ESSE ALVARÁ EM LOCAL VISÍVEL

Santo Antônio da Patrulha, de de .

OBS:

Vigilância Sanitária

ANEXO 4 – AVISO DE VISITA**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA**
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**AVISO DE VISITA**

Estabelecimento/Residência: _____

Comunicamos que comparecemos neste local, no dia _____, às _____ horas,
com o objetivo de _____.

Entrar em contato com a Vigilância Sanitária, para tratar de assuntos do seu interesse no
máximo de 05 dias, no seguinte endereço - Av. CEL. VICTOR VILLA VERDE, N°76 SALA- 208
Fone: 3662-1639 – ramal 21

SERVIDOR - VISA_____
SERVIDOR - VISA**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA**
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**AVISO DE VISITA**

Estabelecimento/Residência: _____

Comunicamos que comparecemos neste local, no dia _____, às _____ horas,
com o objetivo de _____.

Entrar em contato com a Vigilância Sanitária, para tratar de assuntos do seu interesse, no
máximo de 05 dias, no seguinte endereço - Av. CEL. VICTOR VILLA VERDE, N°76 SALA- 208
Fone: 3662-1639 – ramal 21

SERVIDOR - VISA_____
SERVIDOR - VISA

ANEXO 5 – PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE / VIGILÂNCIA SANITÁRIA AUTO DE INFRAÇÃO SANITÁRIA	N.º: XXX/XX PROCESSO: XXX/XX
AUTUADO		
NOME: XXXXXXXXXXXXXXXX		
ENDEREÇO: XXXXXXXXXXXXXXXX		
MUNICÍPIO: XXXXXXXXXXXXXXXX		CNPJ: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
RAMO DE ATIVIDADE: XXXXXXXXXXXXXXXX		Nº ALVARÁ SANITÁRIO: XXXXXXXX
Aos XX dias do mês de XXXX de XXX, às XX horas e XX minutos, no exercício da fiscalização sanitária, ao inspecionar o estabelecimento acima qualificado, constatei as seguintes irregularidades de natureza sanitária: 1) XX, 2) XX; 3) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX infringindo os seguintes dispositivos legais: 1) XX; 2) XX; 3) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. As infrações sanitárias estão tipificadas nos incisos ____ e ____ artigo ____ da Lei ____, que prevêem as seguintes penalidades: XXX. Por estas razões, lavrei o presente Auto de Infração Sanitária em 2 (duas) vias, ficando o autuado notificado de que responderá pelo fato em processo administrativo sanitário e que terá o prazo de 15 (quinze) dias a partir do recebimento deste, para, querendo, apresentar defesa ou impugnação a este Auto perante o Setor de Vigilância Sanitária, localizada na Av. Cel. Victor Villa Verde, 76/208, Santo Antônio da Patrulha/RS, CEP 95.500-000.		

CIÊNCIA	
Santo Antônio da Patrulha, ____ de ____ de ____. _____ SERVIDOR AUTUANTE Nome: _____ Matrícula: _____	RECEBI A 1.ª VIA DESTE AUTO EM ____/____/____. _____ AUTUADO Nome: _____ RG/CPF: _____
QUANDO O AUTUADO RECUSAR-SE A ASSINAR OU FOR ANALFABETO: _____ TESTEMUNHA _____ TESTEMUNHA	

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	N.º: XXX/XX PROCESSO: XXX/
	TERMO DE APREENSÃO E DEPÓSITO DE SUBSTÂNCIAS E PRODUTOS DE INTERESSE PARA A SAÚDE	

IDENTIFICAÇÃO DO DETENTOR DO PRODUTO

NOME: XXXXXXXXXXXXXXXX	
ENDEREÇO: XXXXXXXXXXXXXXXX	
MUNICÍPIO: XXXXXXXXXXXXXXXX	CNPJ: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
RAMO DE ATIVIDADE: XXXXXXXXXXXXXXXX	Nº ALVARÁ SANITÁRIO: XXXXXX

Aos **XX dias do mês de XXXXX de XXXX**, às **XX horas e XX minutos**, no exercício de fiscalização sanitária, ao inspecionar o estabelecimento **XXXXXXXXXX**, localizado na **XXXXXXXXXX**, neste município, com fundamento nos **Artigos 192 e 227, incisos VI, X e XXXIX da Lei Municipal 4.746, de 30 de setembro de 2005**, apreendi perante o responsável do estabelecimento acima identificado, os produtos identificados pelas marcas e números de lote relacionados no Quadro anexo a este Termo. Os produtos apreendidos ficam em poder do **XXXXXXXXXX**, situado na **XXXXXXXXXX**, Santo Antônio da Patrulha/RS, com **lacre número XXXXXXXX**, que se compromete a não vender, remover, dar ao consumo, desviar ou substituir, até ulterior deliberação da autoridade sanitária competente desta Secretaria, constituindo-se em seu fiel depositário, para todos os efeitos da Lei Civil e ficando bem ciente que deverá apresentar os aludidos produtos, quando solicitado, sob pena de infração sanitária, bem como aceitar a fiscalização por preposto. A presente apreensão tem caráter cautelar e não poderá exceder o prazo máximo de 90 (noventa) dias ou até que seja decidido em contrário por ato expresso da autoridade sanitária local, ou até decisão final do correspondente processo administrativo sanitário.

CIÊNCIA		
_____ SERVIDOR AUTUANTE Nome: _____ Matrícula: _____	_____ DETENTOR Nome: _____ CNPJ: _____	_____ DEPOSITÁRIO Nome: _____ CNPJ: _____
QUANDO O DETENTOR OU O DEPOSITÁRIO RECUSAR-SE A ASSINAR OU FOR ANALFABETO: _____ TESTEMUNHA _____ TESTEMUNHA		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

CERTIDÃO

Certifico que, no dia XXX de XXXXX de XXXXX, encerrou-se o prazo de defesa de XXXXXXXXXXXXXXXX, situado na XXXXXXXXXXXXXXXX – Santo Antônio da Patrulha – RS.

Santo Antônio da Patrulha, XX de XXXXXX de XXXX.

XXXXXXX
Fiscal/Agente Sanitário XXXXX
Matrícula: XXXXX



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

RELATÓRIO DA FISCALIZAÇÃO

1. DO INFRATOR:

A Vigilância Sanitária realizou vistoria no dia XXX de XXXX de XXXXX, na XXXX de razão social XXXXXXXX, localizada na XXXXXXXXXXXX, em Santo Antônio da Patrulha/RS.

2. DAS INFRAÇÕES:

Quando da vistoria foram constatadas as irregularidades citadas abaixo, de acordo com o risco sanitário que possa existir, sendo emitido o Auto de Infração nº XXX/XX e dada abertura ao Processo XXX/XX, conforme prevê e determina a lei:

1. XXXXXXXX, descrever os detalhes da infração cometida xxxxxxxxxxxxxx.
2. XXXXXXXX, descrever os detalhes da infração cometida xxxxxxxxxxxxxx.

3. DA DEFESA DO AUTUADO:

O autuado apresentou defesa dentro do prazo legal, protocolada sob o número XXX/XX em XX/XX/XX. O autuado não apresentou defesa dentro do prazo legal.

4. DA APRECIÇÃO:

A situação encontrada quando da autuação representava risco à saúde porque xxxxxxx. O autuado alega em sua defesa que xxxxxxx.... Falar sobre histórico de instauração de Processo Administrativo Sanitário e de aplicação de penalidade para o estabelecimento, se podem ser identificadas circunstâncias atenuantes e agravantes.

5. CONCLUSÃO:

Diante do exposto posiciono-me pela penalização através de XXX para infração (citar enquadramento). Encaminho o presente Processo Administrativo Sanitário para apreciação e julgamento pelo Coordenador da Vigilância em Saúde – XXXXXXXXXXXXXXXX.

Santo Antônio da Patrulha – RS, XX de XXXX de XXXX.

XXXXXXXXXXXXX
Agente/Fiscal Sanitário - Matrícula XXXXXXXXXXXXX



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

RELATÓRIO DE VISTORIA

XX
XX
XX
XX
XX
XXXXXXXXXXXX

Santo Antônio da Patrulha – RS, XX de XXXXXXX de XXXX.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Matrícula XXXXX
Agente/Fiscal Sanitário

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Matrícula XXXXX
Agente/Fiscal Sanitário



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

JULGAMENTO EM 1ª INSTÂNCIA

Santo Antônio da Patrulha, XX de XXXXXXXX de XXXX.

Tendo em vista a análise dos documentos que compõem o Processo Administrativo Sanitário XXX/XX instaurado em razão das infrações sanitárias cometidas pela empresa de razão social **XXXXXX**, localizada na XXXX, iniciado a partir do Auto de Infração nº XXX/XX, datado de XX de XXXXX de XXXX, e considerando que:

DA DEFESA DO AUTUADO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

DO RELATÓRIO DA FISCALIZAÇÃO: O servidor autuante, em seu relatório datado de XX de XXXX de XXXX, reafirma as irregularidades descritas no Auto de Infração do presente Processo Administrativo Sanitário, recomendando a penalização XXXXX em face de XXXXXXXXXX.

DO JULGAMENTO: Considerando a gravidade das infrações e o risco decorrente das mesmas, assim como o porte do estabelecimento, **ACOLHO/NÃO ACOLHO** a argumentação do servidor autuante no que refere à descrição do infrator e das infrações verificadas, destacando a amplitude e gravidade das mesmas, que possuem efeitos danosos para a saúde dos consumidores. Pelo exposto, despacho o seguinte:

a) Que a fiscalização sanitária aplique a penalização de **XXXXXXX**, constante no inciso XIII do art. 225 da Lei Municipal 4.746/05.

b) Determino, por se tratar de **INFRAÇÃO XXXXXXXX**, punível com multa de XXXX A XXXX, que a multa seja quantificada em **XXXX URMs**, posto haver situações agravantes/atenuante de acordo com o artigo 168 da Lei Municipal 4746/05 (XXX). Justifico a quantificação da multa XXXXXXXXXXXXXXXX.

c) Que o autuado seja cientificado, verbal e formalmente, que lhe é assegurado o direito de recorrer da decisão condenatória, como consta no inciso LV, art. 5º, da Constituição Federal de 1988 (direito à ampla defesa e ao contraditório) e no Art. 242 da Lei Municipal 4.746/05 – “O infrator poderá recorrer da decisão condenatória em 1ª instância à autoridade sanitária competente, também nos casos de multa, no prazo de quinze dias contados de sua ciência ou publicação”. No presente caso, para a autoridade hierarquicamente superior, isto é, a Secretária Municipal da Saúde.

CUMPRASE.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Coordenador da Vigilância em Saúde - Matrícula: XXXXX

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE /VIGILÂNCIA SANITÁRIA NOTIFICAÇÃO DE IMPOSIÇÃO DE PENA DE MULTA	PROCESSO N.º XXX/XX
AUTUADO		
NOME/RAZÃO SOCIAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
ENDEREÇO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		CEP: XXXXXXXXXXXXXXXX
MUNICÍPIO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		CNPJ: XXXXXXXXXXXXXXXX
RAMO DE ATIVIDADE: XXXXXXXXXXXXXXXXXX		Nº ALVARÁ SANITÁRIO: XX/XX
Aos XX dias do mês de XXXXXX de XXXX, por julgar procedente o Auto de Infração nº XXX/XX, de XX de XXXXX de XXXX, lavrado em razão das irregularidades 1) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX; 2) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX; 3) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, NOTIFICO o estabelecimento acima qualificado da imposição da penalidade de multa no valor de XXXXX <u>URMs</u>, em razão do <u>JULGAMENTO EM XX INSTÂNCIA</u> do Processo Administrativo Sanitário nº XXX/XX. De acordo com o art. 242 da Lei Municipal 4.746 (Código Municipal de Vigilância em Saúde), de 30 de setembro de 2005, o autuado terá um prazo de 15 (quinze) dias a partir do recebimento desta para, querendo, apresentar recurso perante a Secretária Municipal da Saúde, devendo ser entregue no Setor de Vigilância Sanitária, localizado na Av. Cel. Victor Villa Verde, 76/208. A multa aplicada sofrerá redução de 20% em caso de pagamento no prazo de 20 (vinte) dias, contados desta notificação, conforme parágrafo 2º do art. 234 da Lei Municipal 4746/05, devendo o pagamento ser efetuado mediante de <u>Guia de Depósito fornecida pela Vigilância Sanitária</u>, em qualquer Agência do Banco do Brasil, na Conta Corrente da Vigilância Sanitária, cuja cópia, devidamente quitada deverá ser encaminhada a Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio da Patrulha, situado na Avenida Cel. Victor Villa Verde, 76, sala 208 - Santo Antônio da Patrulha, CEP 95.500-000. Em não havendo recurso para a 2ª instância de julgamento, o não recolhimento da multa no prazo de 30 (trinta) dias acarretará cobrança judicial, conforme o parágrafo 1º do artigo 234 da Lei Municipal nº 4746/05.		
CIÊNCIA		
Santo Antônio da Patrulha, XX de novembro de XXXX.		RECEBI A 1.ª VIA DESTE TERMO EM ____/____/____.
Coordenador da Vigilância em Saúde Nome: _____. Matrícula: _____.		AUTUADO Nome: _____. RG/CPF: _____.
QUANDO O AUTUADO RECUSAR-SE A ASSINAR OU FOR ANALFABETO: _____ TESTEMUNHA _____ TESTEMUNHA		



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

JULGAMENTO EM 2ª INSTÂNCIA

Santo Antônio da Patrulha, XX de XXXX de XXXX.

Após analisar os documentos que compõem o **Processo Administrativo Sanitário nº XXX/XX** do estabelecimento **XXXXXXXX**, localizado na **XXXXXXXX**, Santo Antônio da Patrulha/RS, iniciado a partir do **Auto de Infração nº XXX/XX**, datado do dia XX de XXXX de XXX, constatei o que segue:

1. Não há incorreções formais quanto à lavratura do auto de infração e notificação de imposição de penalidade de multa e inutilização dos produtos;
2. Os prazos processuais previstos na Lei Municipal 4.746/05 foram rigorosamente observados;
3. O julgamento em 1ª Instância considerou o relatório do servidor autuante, ponderando as situações atenuantes e agravantes, assim como a natureza e gravidade das irregularidades sanitárias verificadas na definição das penalidades impostas;

Feitas estas considerações, passo a analisar o recurso interposto em XX de XXXX de XXX pela empresa autuada, protocolada sob o número XXX/XX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Assim sendo, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX e determino que:

a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

b) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

f) Que o autuado seja cientificado, verbal e formalmente, que lhe é assegurado o direito de recorrer da decisão condenatória, como consta no inciso LV, art. 5º, da Constituição Federal de 1988 (direito à ampla defesa e ao contraditório) e no Art. 242 da Lei Municipal 4.746/05 – “O infrator poderá recorrer da decisão condenatória em 1ª instância à autoridade sanitária competente, também nos casos de multa, no prazo de quinze dias contados de sua ciência ou publicação”. No presente caso, para a autoridade hierarquicamente superior, isto é, o Prefeito(a) Municipal.

CUMPRASE.

XXXXXXXXXXXXXXXX

Secretário(a) Municipal da Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA

JULGAMENTO EM 3ª INSTÂNCIA

Santo Antônio da Patrulha, XX de XXXX de XXXX.

Após analisar os documentos que compõem o **Processo Administrativo Sanitário nº XXX/XX** do estabelecimento **XXXXXXX**, localizado na **XXXXXXX**, Santo Antônio da Patrulha/RS, iniciado a partir do **Auto de Infração nº XXX/XX**, datado do dia XX de XXXX de XXX, constatei o que segue:

1. Não há incorreções formais quanto à lavratura do auto de infração e notificação de imposição de penalidade de multa e inutilização dos produtos;
2. Os prazos processuais previstos na Lei Municipal 4.746/05 foram rigorosamente observados;
3. O julgamento em 2ª Instância considerou o relatório do servidor autuante, ponderando as situações atenuantes e agravantes, assim como a natureza e gravidade das irregularidades sanitárias verificadas na definição das penalidades impostas;

Feitas estas considerações, passo a analisar o recurso interposto em XX de XXXX de XXX pela empresa autuada, protocolada sob o número XXX/XX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Assim sendo, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX e determino que:

a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

b) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CUMpra-se.

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Prefeito(a) Municipal

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	N.º: XXX/XX
	TERMO DE INTERDIÇÃO DE ESTABELECIMENTOS SOB VIGILÂNCIA SANITÁRIA N.º 0000	PROCESSO: XX/
NOME/RAZÃO SOCIAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
ENDEREÇO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		CEP: XXXXXXXXXXXX
MUNICÍPIO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		CNPJ: XXXXXXXXXXXX
RAMO DE ATIVIDADE: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		Nº ALVARÁ SANITÁRIO: XXX/X

Aos XXX dias do mês de XXXXX de XXXXXX, em razão constatação das seguintes irregularidades sanitárias: **1. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX; 2. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX; 3. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, apontadas no Auto de Infração nº XXX/XX, de XX de XXX de XXXX, infringindo assim os seguintes dispositivos legais **1. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX; 2. XXXXXXXXXXXX; 3. XXXXXXXXXXXX**. Lavro o presente **TERMO DE INTERDIÇÃO** por julgar procedente a autuação e, com fundamento no **artigo 227, incisos I e II da Lei Municipal 4.746, de 30 de setembro de 2005**; aplico ao autuado a penalidade de interdição, para a finalidade de suspensão da atividade de **XXXXXXXXXX**, ficando notificado de que, em conformidade com o artigo 242, da referida Lei, terá um prazo de **15 (quinze) dias** para, querendo, apresentar recurso perante a Ilma. Secretária Municipal de Saúde, no **Setor de Vigilância Sanitária, localizada na Av. Cel. Victor Villa Verde, 76/208, Santo Antônio da Patrulha/RS, CEP 95.500-000**.

CIÊNCIA

Santo Antônio da Patrulha, XX de XXXX de XXXX. _____ Coordenador da Vigilância Sanitária Nome: _____ Matrícula: _____	RECEBI A 1.ª VIA DESTE TERMO EM ____/____/_____. AUTUADO Nome: _____ RG/CPF: _____
---	--

QUANDO O AUTUADO RECUSAR-SE A ASSINAR OU FOR ANALFABETO:

_____ TESTEMUNHA	_____ TESTEMUNHA
---------------------	---------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	PROCESSO: XXX/XX
	TERMO VINCULADO DE DESINTERDIÇÃO DE ESTABELECIMENTOS SOB VIGILÂNCIA SANITÁRIA	

Aos XXXXX dias do mês de XXXX do ano de XXXX, às XXX horas e XXX min., desinterditei o estabelecimento de Razão Social XXXXXXXXXXXXX, interditado aos XX dias do mês de XXXX do ano de XXXX, em razão de terem sido sanadas as irregularidades apontadas no Auto de Infração n.º XXX/XX, datado de XX de XXXXX de XXXX.

Para constar, lavrei o presente Termo em 3 (três) vias de igual teor e para um único efeito, que vão assinadas por mim e pelo representante legal do estabelecimento.

CIÊNCIA	
Santo Antônio da Patrulha, ____ de ____ de XXXX. _____ SERVIDOR AUTUANTE Nome: _____. Matrícula: _____.	RECEBI A 1.ª VIA DESTE TERMO EM ____/____/____. _____ AUTUADO Nome: _____. RG/CIC: _____.
QUANDO O AUTUADO RECUSAR-SE A ASSINAR OU FOR ANALFABETO: _____ TESTEMUNHA _____ TESTEMUNHA	

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/VIGILÂNCIA SANITÁRIA		PROCESSO N.º XXX/XX
	TERMO DE ADVERTÊNCIA N.º XXX/XX		
AUTUADO			
NOME: XXXXXXXXXXXXX			
ENDEREÇO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
MUNICÍPIO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		CNPJ: XXXXXXXXXXXXXXXX	
RAMO DE ATIVIDADE: XXXXXXXXXXXXXXXX			
Aos XX dias de XXXX de XXXX, por julgar procedente o Auto de Infração nº. XXX/XXXX, datado de XX de XXXX de XXXX, lavrado em razão da constatação das seguintes irregularidades: 1. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX; 2. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX; 3. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX; tipificadas no XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX NOTIFICO o estabelecimento acima qualificado da imposição da penalidade de ADVERTÊNCIA, ficando notificado que, em conformidade com o artigo 242, da referida Lei, terá um prazo de 15 dias para apresentar 1º Recurso perante a Ilm^a. Secretária Municipal da Saúde, na Rua Antônio Nunes Benfica, 15, Santo Antônio da Patrulha, CEP 95.500-000.			
CIÊNCIA			
Santo Antônio da Patrulha XX de XXXX de XXXX. _____ Coordenador da Vigilância em Saúde Nome: _____ Matrícula: _____		RECEBI A 1.ª VIA DESTE TERMO EM ____/____/____. _____ AUTUADO Nome: _____ RG/CPF: _____	
QUANDO O AUTUADO RECUSAR-SE A ASSINAR OU FOR ANALFABETO:			
_____ TESTEMUNHA		_____ TESTEMUNHA	

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	PROCESSO: XXX/XX
	TERMO DE APREENSÃO E INUTILIZAÇÃO Nº XX/XXXX	
AUTUADO		
RAZÃO SOCIAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
ENDEREÇO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
MUNICÍPIO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		CNPJ: XXXXXXXXXXXXXXX
RAMO DE ATIVIDADE: XXXXXXXXXXXXXXXXXX		N.º ALVARÁ SANITÁRIO: XXXXXXXXX

No dia XX de XXXX de XXXX, às XX horas e XX minutos, no exercício de fiscalização sanitária, ao inspecionar o estabelecimento acima qualificado, com fundamento nos seguintes dispositivos legais: artigos 390 e 355 do Regulamento Aprovado pelo Decreto 23.430/74; incisos II e III do parágrafo 6º do Artigo 18 da Lei Federal 8078/90 (Código do Consumidor). Os produtos XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX foram apreendidos e inutilizados no momento da fiscalização, tendo ficado em poder do autuado, para posterior descarte final, conforme previsto nos artigos 506 e 507 parágrafo 1º do Decreto 23.430/74 c/c o parágrafo 1º do artigo 179 da Lei Municipal 474/05. Para constar, lavrei o presente Termo de Apreensão e Inutilização em 2 (duas) vias de igual teor e para um único efeito, que vão assinadas por mim e pelo/a detentor do produto.

CIÊNCIA	
Santo Antônio da Patrulha, XX de XXXXXXX de XX. Servidor Autuante Nome: _____ Matrícula: _____	RECEBI A 1.ª VIA DESTE AUTO EM ____/____/____. AUTUADO Nome: _____ RG/CPF: _____
QUANDO O AUTUADO RECUSAR-SE A ASSINAR OU FOR ANALFABETO:	
TESTEMUNHA	TESTEMUNHA



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SEMSA

LAUDO TÉCNICO

XX
XX
XX
XXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX - Matrícula XXXXXXXXXXXX,

Cargo XXXXXXXXXXXX



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

TERMO DE DOAÇÃO DE PRODUTOS APREENDIDOS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária Municipal, em atendimento ao disposto na legislação sanitária vigente, cede em doação os produtos relacionados no Quadro dos Produtos Destinados a Doação (Processo Administrativo Sanitário - Nº XXX/XXXX), ao estabelecimento de razão social: _____, em _____ de _____ de XXXX. Estando, nesta data, todos os produtos em condições de uso, de acordo com o Laudo Técnico (em anexo).

ASSINATURA DO DOADOR: _____

ASSINATURA DO RECEBER: _____

Fundamento Legal - Lei Municipal 4746/2005

Art. 192 - Quando constatada, pela fiscalização sanitária, infração à legislação em vigor, deverá a mesma determinar apreensão imediata dos produtos, substâncias, materiais ou equipamentos, inclusive instrumentos de trabalho (...)

§5º - No caso de medicamentos, imunobiológicos, insumos farmacêuticos e correlatos; produtos de higiene pessoal, cosméticos, perfumes e saneantes domissanitários; produtos e equipamentos que emitam radiações; e outros produtos, substâncias, aparelhos e equipamentos de interesse à saúde, incluindo-se lentes com ou sem grau, com ou sem cor, quando apreendidos por infração às normas legais de comercialização, após análise laboratorial e/ou laudo técnico que atestem sua inocuidade, a juízo da autoridade sanitária, os mesmos poderão ser doados à municipalidade, ou para estabelecimentos de ensino público, entidades assistenciais ou filantrópicas e congêneres.

ANEXO do Termo de Doação**Quadro dos produtos destinados a doação (Processo XXX/XX).**

Nome	Apresentação	Fabricante	Lote	Validade	Quantidade



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

CERTIDÃO

Certifico que foi afixado no “Quadro Mural” da Prefeitura Municipal de Santo Antônio da Patrulha, por um período de 05 dias a contar de XX de XXXX de XXXX, o edital de **INUTILIZAÇÃO/MULTA/DOAÇÃO/XXXXXX**, atendendo o disposto no artigo 240 parágrafo 1º da Lei Municipal 4.746/05: “Parágrafo único - O processo será dado por concluso, após a publicação da decisão final, no órgão oficial de imprensa ou em jornal regional de grande circulação, e a adoção das medidas impostas” c/c artigo 1º da lei Municipal 3.987/02: “Fica o Poder Executivo autorizado a instituir o “Quadro Mural”, para a divulgação de todos os atos oficiais da Prefeitura Municipal de Santo Antônio da Patrulha”.

NOTA 01

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Coordenação da Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde torna pública a seguinte **DECISÃO FINAL** do Processo Administrativo Sanitário, em cumprimento ao disposto no art. 240 da Lei Municipal nº. 4.746, de 30 de setembro de 2005.

Autuado: XXXXXXXXXXXX

Data da Autuação: XXXXXX

Processo: XXXX

CNPJ: XXXX

Data da Decisão: XXXXX

Endereço: XXXXXXXXXXXX

Tipificação da infração:

XX
XX
XX
XX

Decisão Final: INUTILIZAÇÃO/MULTA/DOAÇÃO

Santo Antônio da Patrulha, XX de XXXXX de XXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Agente/Fiscal Sanitário
Matrícula XXXXX

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Depto. de Vig. Sanitária

Nestes termos pede e espera deferimento.

Assinatura Responsável Legal

ANEXO 8 – HISTÓRICO DO ESTABELECIMENTO

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Estabelecimento:	Atividade:
Nome Fantasia:	Contador:
Endereço:	Fone:
CNPJ:	E-mail:

2. CONTROLE ALVARÁ SANITÁRIO

[illegible]

3. VISTORIAS

[illegible]

ANEXO 9 – RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS

Estabelecimentos de Saúde e de Interesse à Saúde						
Nº	Estabelecimento	Endereço	Atividade	Alv	Vistorias	
					Nº Vist.	Ultima Vist.
1	XXXXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYYYYYY	Consultório médico	2018	20	16/08/2018
2	XXXXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYYYYYY	Academia de Ginastica	sem	2	05/05/2017
3	XXXXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYYYYYY	Instituto de Beleza	2018	5	11/07/2018
4	XXXXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYYYYYY	Escola de Educação Infantil	2017	36	23/03/2018
5	XXXXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYYYYYY	Drogaria	2016	4	13/04/2016

Estabelecimentos de Alimentos						
Nº	Estabelecimento	Endereço	Atividade	Alv	Vistorias	
					Nº Vist.	Ultima Vist.
1	XXXXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYYYYYY	Comércio Ambulante	2018	2	05/09/2017
2	XXXXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYYYYYY	Restaurante	2017	3	25/03/2018
3	XXXXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYYYYYY	Supermercado	2018	5	09/11/2018
4	XXXXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYYYYYY	Transporte de Alimentos	sem	11	23/03/2018
5	XXXXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYYYYYY	Bar	2016	6	13/10/2016