



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

DELIBERAÇÃO 032/CIB/2024

Aprova a alteração da Deliberação 032/CIB/2024, sobre pactuação do Plano Municipal de Ação de toda a gestão de Vigilância Sanitária no Estado de Santa Catarina.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 280ª reunião ordinária da CIB de 07 de março de 2024..

APROVA

Art. 1º A alteração dos prazos da Deliberação 032/CIB/2024, sobre pactuação do Plano Municipal de Ação de toda a gestão de Vigilância Sanitária no Estado de Santa Catarina, em seus anexos: I, II, IV e VI.

Florianópolis, 07 de março de 2024.

CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO
Coordenadora CIB/SES
Secretária de Estado da Saúde

SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Coordenadora CIB/COSEMS
Presidente do COSEMS

**ANEXO I – DIRETRIZES PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL
DE AÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA 2026-2029**

INTRODUÇÃO

A descentralização das ações de vigilância sanitária para os municípios, além do cumprimento formal do que está proposto na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde, tem por objetivo a sua integração nas práticas de saúde locais, estruturando-a em ações programáticas coletivas e individuais voltadas à promoção e proteção à saúde da população.

As ações de vigilância sanitária devem ter aplicação sistêmica e contínua do conjunto de procedimentos, condutas e recursos, com vistas à análise qualitativa e quantitativa e dos potenciais eventos adversos que podem afetar a segurança sanitária, a saúde humana, a integridade profissional e o meio ambiente, a fim de identificar, avaliar e propor medidas sanitárias apropriadas à minimização dos riscos.

A operacionalização das ações de Vigilância Sanitária parte do diagnóstico da situação sanitária no setor regulado para garantir a proteção da saúde e prevenção de doenças e agravos, e ainda, além do conhecimento dos problemas sanitários deverá contemplar o grau de risco potencial ou inerente das atividades desenvolvidas nos estabelecimentos, o dimensionamento da infraestrutura existente, a definição de prioridades e das ações programáticas a serem assumidas, e ainda, o desenvolvimento da economia e constante crescimento das demandas por fatores populacionais.

Desta forma, padronizar a atuação das vigilâncias sanitárias municipais por meio da pactuação dos Planos Municipais de Ações em Vigilância Sanitária se faz necessário para todos os 295 municípios de Santa Catarina, pois subsidiam o planejamento, as capacitações, o apoio e o monitoramento das ações de Vigilância Sanitária em todo o Estado.

A pactuação do novo Plano Municipal de Ações em Vigilância Sanitária terá vigência para o quadriênio 2026-2029, cabendo à Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Santa Catarina, através do Núcleo de Descentralização da Diretoria de Vigilância Sanitária - NDVISA, coordenar o referido processo ficando para as UDVISAs - Unidades Descentralizadas de Vigilância Sanitária Regionais a orientação e acompanhamento do andamento deste projeto para buscar o alcance dos objetivos propostos nos planos e fortalecimento da Gestão Municipal.

A estrutura do referido plano segue as diretrizes de licenciamento sanitário com base nas legislações federal e estadual estabelecidas pela Diretoria de Vigilância Sanitária de forma didática através da Resolução Normativa e suas possíveis atualizações. O objetivo é aprimorar e orientar a formação das equipes de trabalho e o perfil técnico de cada município, com foco central em fundamentar e garantir maior qualidade nas ações e serviços de Vigilância Sanitária em todo o território do Estado de Santa Catarina. As ações incluídas no plano foram fundamentadas na classificação do risco sanitário estadual, conforme estabelecido na Resolução Normativa anteriormente mencionada, bem como nas potencialidades de segurança sanitária das atividades executadas pelo setor regulado, mas tem como ponto frágil o desconhecimento do volume de atividades econômicas e seus riscos

sanitários dispostos nos espaços municipais. Desta forma, o novo ciclo dos Planos Municipais visa consolidar as estruturas municipais já estabelecidas, organizar a informação das atividades econômicas e seus riscos nos municípios e incentivar gestores municipais a qualificarem seus serviços em estrutura e processo de trabalho por meio de ações de monitoramento e avaliação, visando reorientar os critérios para as realidades municipais no ciclo de pactuação vindouro, previsto para 2030-2033.

Na pactuação pretende-se, de forma simplificada, aplicar na prática o gerenciamento do perfil profissional, desde que devidamente embasado por instrumentos técnicos que apresentem as alternativas e que estructure as atividades em um padrão mínimo. Essa complexidade é decorrente da dimensão normativa atual e da diversidade de ações existentes, sendo que o ponto central está na forma de abordagem intersetorial e na disponibilidade de perfis técnicos necessários e indispensáveis para a execução dessas ações, estruturadas essencialmente pelos perfis profissionais necessários para inspeção de acordo com o “Detalhamento do Plano Municipal de Ações em Vigilância Sanitária”.

Todo o processo de pactuação está descrito em documento específico denominado “**Detalhamento do Plano Municipal de Ações em Vigilância Sanitária**” para efetivamente detalhar o processo de Pactuação dos Planos Municipais de Ações em Vigilância Sanitária 2026/2029, inclusive referente ao fluxo de pactuação a ser seguido.

A implantação deste processo está prevista de acordo com o cronograma da pactuação (anexo VI), que prevê prazos para cada fase a ser executada. Ficando vigente o plano anterior, PMAVISA 2020/2023, até que a nova pactuação seja efetivada pela gestão municipal. E para que o plano seja compatível com as realidades locais foram estabelecidos alguns critérios por área de estruturação, conforme tabela anexo II.

ANEXO II – CRITÉRIOS PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE AÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA 2026-2029

ESTRUTURAÇÃO E FORTALECIMENTO DA GESTÃO	
ÁREA	CRITÉRIOS
1 ESTRUTURA LEGAL	<p>1.1. Encaminhar cópia do Código Sanitário Municipal, caso não tenha encaminhado anteriormente, ou haja alguma atualização e informar se utiliza o Código Sanitário Estadual;</p> <p>1.2. Apresentar atualização vigente da legislação que criou o Serviço de Vigilância Sanitária - VISA Municipal;</p> <p>1.3. Comprovar, através de ato legal, a lotação e função dos novos membros da equipe técnica da VISA, assim como manter cadastro de toda equipe atualizado no sistema Pharos;</p> <p>1.4. Homologar no CMS – Conselho Municipal de Saúde o Plano Municipal de Ações em Vigilância Sanitária 2026/2029 e Deliberar em CIB – Comissão Intergestores Bipartite a pactuação do mesmo;</p> <p>1.5. Realizar uma autoavaliação valendo como autodeclaração de compromisso referente à pactuação.</p> <p>1.6. Executar os Processos Administrativos Sanitários a nível municipal, assegurando a implementação completa e a conclusão de todas as fases de acordo com as responsabilidades das Instâncias e de suas fases:</p> <p>1.Instauração – Fiscal Sanitário;</p> <p>2.Instrução – 1ª Instância, Hierarquicamente Superior ao Fiscal Sanitário;</p> <p>3.Julgamento – 1ª Instância, Hierarquicamente Superior ao Fiscal Sanitário;</p> <p>4.Julgamento de Recursos – 2ª Instância, Hierarquicamente Superior à 1ª Instância.</p>

<p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: center;">ESTRUTURA FÍSICA E RECURSOS MATERIAIS</p>	<p>2.1. Possuir espaço físico adequado para o desenvolvimento das atividades de VISA;</p> <p>2.2. Contar com meios de comunicação, suficientes para VISA (computador, telefone, internet, etc);</p> <p>2.3. Dispor de equipamentos em funcionamento e aferidos, materiais mínimos necessários e específicos para a fiscalização (materiais impressos como blocos de inspeções ou meios de registro digital equivalente, termômetros de ambientes e de produtos, PHmetro (recomendável), clorímetro, reagentes, equipamento de registro fotográfico, material para coleta, veículos, dentre outros).</p>
---	---

<p style="text-align: center;">3</p> <p style="text-align: center;">ESTRUTURA ADMINISTRATIV A OPERACIONAL</p>	<p>3.1. Utilizar o Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária – PHAROS da seguinte forma:</p> <p>3.1.1. Atualizar e manter atualizado no Sistema Estadual Pharos a composição da equipe técnica de VISA, considerando que os dados referentes aos profissionais e o perfil de cada um poderá ser integrado a partir dos sistemas municipais;</p> <p>3.1.2. Lançar as informações referente à pactuação das atividades do Plano de Ações Municipal em Vigilância Sanitária nos Sistema Estadual Pharos;</p> <p>3.1.3. Aderir à integração do Sistema Estadual Pharos, quando solicitado pela Diretoria de Vigilância Sanitária, com as informações mensais da produção de ações executadas conforme pactuação (caso não utilize o módulo de Gestão de VISA do Sistema Estadual Pharos);</p> <p>3.1.4. Utilizar o módulo de Gestão de VISA do Sistema Estadual Pharos ou utilizar outro sistema de informação compatível, neste caso deverá encaminhar todo mês (via integração de sistemas) as informações pertinentes, possibilitando o acompanhamento gerencial de abrangência estadual, conforme definido nos Fluxos de Integração e Mapa de Dados referente aos seguintes itens:</p> <p><i>a) cadastro e baixa dos estabelecimentos sujeitos a VISA;</i></p> <p><i>b) cadastro e baixa de responsabilidade técnica;</i></p> <p><i>c) relatórios de inspeções;</i></p> <p><i>d) autuações (intimações e infrações);</i></p>
---	--

	<p>e) <i>alvarás sanitários, assim como licenças de transporte.</i></p>
<p>3 ESTRUTURA ADMINISTRATIV A OPERACIONAL</p>	<p>3.1.5. Informar, no Sistema Estadual Pharos, os dados referentes sua estrutura, desta forma realizando uma autoavaliação e inserir os documentos do CMS (Ata da Reunião ou Resolução de aprovação do Plano) assim como a Declaração de Compromisso assinada pelo Gestor Municipal de Saúde referente à pactuação.</p> <p>3.2. Manter atualizado o cadastro da VISA Municipal no SCNES e alimentar mensalmente as ações de VISA no SIA/SUS;</p> <p>3.3. Utilizar os sistemas específicos, tais como: SISÁGUA – Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, SIERI – Sistema de Informação Estadual de Radiações Ionizantes, SISTRA – Sistema de Informação de Saúde do Trabalhador e SIERBP – Sistema de Informação Estadual de Risco e Benefício Potencial (estabelecimentos de Saúde e de Interesse de Saúde) e SIERBPPharma (para farmácias).</p>

<p>4 METODOLOGIA DE PACTUAÇÃO</p>	<p>4.1. A metodologia utilizada para pactuação das ações de VISA considera primeiramente o grau de risco sanitário, do setor regulado em relação à sua potencialidade e não de sua densidade, exclusivamente de acordo com a Legislação Estadual que dispõe sobre as regras de</p>
---	---

	<p>classificação de risco distribuído por CNAE – Cadastro Nacional de Atividade Econômica;</p> <p>4.2. A partir do risco sanitário de cada ação por CNAE, descrita acima, foi verificado o perfil profissional necessário do Fiscal de Vigilância Sanitária baseando-se na formação dos integrantes das respectivas equipes técnicas municipais;</p> <p>4.3. Desta forma, a VISA municipal deve assumir as ações/CNAE de acordo com a equipe necessária para o porte do seu município, como segue:</p> <p>4.3.1. MÉDIO RISCO SANITÁRIO: pressupõe a pactuação de todas as ações/CNAE por parte do município, pois estes CNAEs têm a liberação de alvará sanitário por autodeclaração sem a necessidade de inspeção prévia;</p> <p>4.3.2. ALTO RISCO SANITÁRIO: tem a liberação de alvará sanitário com necessidade de inspeção prévia, portanto, requer pactuação, devendo ser municipal de acordo com o perfil necessário para cada ação/CNAE, com as seguintes possibilidades:</p>
<p>4</p> <p>METODOLOGIA DE PACTUAÇÃO</p>	<p>a) Ação que seja de responsabilidade exclusiva estadual (Unidade Central) – pactuação automática para o estado;</p> <p>b) Ação que não seja de responsabilidade municipal de acordo com seu porte e não possui perfil profissional – pactuação automática para a regional (UDVISA);</p> <p>c) Ação que não seja de responsabilidade municipal de acordo com seu porte, mas possui perfil profissional, pactuação automática para o município, mas poderá solicitar que seja transferida para regional com justificativa cabível e avaliação estadual;</p> <p>d) Ação que seja de responsabilidade municipal de acordo com seu porte e possui perfil profissional – pactuação automática para o município;</p> <p>e) Ação que seja de responsabilidade municipal de acordo com seu porte, mas não possui perfil profissional, pactuação automática para o município, mas poderá solicitar que seja transferida para regional com justificativa cabível e avaliação estadual por um período de 180 dias para sua adequação mediante um cronograma de adequação;</p>

	<p>4.4. A responsabilidade de VISA não se restringe aos profissionais inexistentes no momento da pactuação, e sim, na determinação legal de gestão municipal para compor a equipe que atenda às necessidades sanitárias municipais;</p> <p>4.5. O Plano deve ser pactuado pelo Gestor Municipal e DIVS, homologado pelo Conselho Municipal de Saúde – CMS, NDVISA fará consolidação que, por fim, levará para apreciação e deliberação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB;</p> <p>4.6. O Gestor Municipal deverá garantir o pleno funcionamento do Serviço de Vigilância Sanitária, podendo contar com o suporte e o apoio das UDVISAs Regionais da área de sua abrangência, sempre conforme estabelecido em pactuação.</p> <p>4.7. Manter o Plano atualizado, assim, sempre que houver necessidade de alteração de qualquer ação pactuada o município solicitará, com justificativa cabível, por meio do sistema Pharos, sendo que a DIVS analisará a procedência da referida solicitação avaliando de forma técnica sua homologação e, se for o caso, solicitará resolução do CMS remetendo à CIB para deliberação;</p>
--	--

<p style="text-align: center;">5 LICENCIAMENT O SANITÁRIO</p>	<p>5.1. Manter a existência de serviço de protocolo, responsável pela abertura e controle dos processos de licenciamento. Podendo ter registro manual ou eletrônico, desde que comprove a rastreabilidade dos processos (entrada e saída), mas preferencialmente via Sistema Integrador da JUCESC – Junta Comercial do Estado de Santa Catarina conforme legislação vigente;</p> <p>5.2. Emitir cobrança de taxa para liberação do Alvará Sanitário em conformidade com a pactuação das ações no Plano, ou seja, observando a responsabilidade Municipal ou Estadual respectivamente de acordo com o Plano Pactuado;</p> <p>5.3. Proceder ao LICENCIAMENTO SANITÁRIO, de acordo com o Plano, somente para os estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária conforme RN/CR - Resolução Normativa vigente que dispõe sobre a Classificação de Risco da VISA Estadual, ou seja, aqueles referentes ao meio ambiente, a produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e interesse da saúde, abrangendo:</p> <p style="padding-left: 40px;">5.3.1. O controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde,</p>
---	--

	<p>compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;</p> <p>5.3.2. O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.</p> <p>5.4. Os estabelecimentos enquadrados no Anexo I (baixo risco sanitário) da RN/CR da DIVS, por sua abrangência ou tipicidade, oferece baixo agravo à saúde coletiva e individual e ficam dispensados de Alvará Sanitário e da Declaração de Compromisso Sanitária para o início do funcionamento das empresas enquadradas como baixo risco sanitário e ocorrerá sem a realização de vistoria prévia e sem emissão de licenciamento sanitário, ficando sujeita à fiscalização e monitoramento posterior à sua abertura e funcionamento;</p> <p>5.5. Para estabelecimentos com mais de um CNAE, prevalece sempre o de maior Risco Sanitário para licenciamento sanitário;</p> <p>5.6. Pessoas físicas que exercem atividades sujeitas à Vigilância Sanitária como autônomos (pelo CPF mesmo sem estabelecimento de empresas) devem ter suas atividades relacionada à um CNAE.</p>
--	--

<p>6 GESTÃO DE PESSOAS</p>	<p>6.1. Considerar que o perfil profissional para exercer a função de Fiscal de Vigilância Sanitária exige a devida habilitação, capacitação (qualificação) e credenciamento, como segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habilitação – Cargo de nível médio e/ou superior com lotação mínima de 20 horas semanais na VISA, sendo funcionários públicos (independentemente do regime trabalhista) concursados para atuar como Fiscal de Vigilância Sanitária ou para outros cargos conforme perfil técnico descrito no documento Detalhamento do Plano de Ações em Vigilância Sanitária 2026-2029, mas designados para atuarem na VISA. Não podem ser habilitados funcionários de livre nomeação, exclusivamente comissionados, terceirizados e estagiários. • Capacitação – Profissionais habilitados com CABVISA - Curso de Ações Básicas em Vigilância Sanitária módulo teórico e prático devidamente concluído e certificado, oferecido de forma complementar pelo Estado de Santa Catarina por meio da DIVS (para qualificar ainda mais as ações de VISA em todo o estado). Ou ainda, outro curso com carga horária compatível e conteúdo programático equivalente devidamente comprovados, sendo necessária avaliação pela DIVS e sua homologação;
------------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Credenciamento – O profissional só poderá ser credenciado desde que esteja de acordo com a Declaração de Ausência de incompatibilidades e/ou impedimentos para o exercício da função de autoridade sanitária e que não desenvolva quaisquer outras atividades que tenham interface com as ações de controle e fiscalização de Vigilância Sanitária conforme legislação vigente. A habilitação e a Capacitação garantem aos profissionais o recebimento de Credencial própria individual e intransferível para o desempenho do exercício profissional. A credencial deve ser emitida pela DIVS e assinada pela autoridade competente; <p>6.2. Manter profissionais da área administrativa na VISA municipal, não necessariamente exclusiva do setor;</p> <p>6.3. Os servidores técnicos administrativos estaduais (DIVS e UDVISAs) não serão habilitados como fiscais sanitários;</p> <p>6.4. Profissionais concursados especificamente e exclusivamente como Fiscal de Vigilância Sanitária ou afins, devem ter conhecimento de VISA de acordo com seu respectivo edital do concurso público, portanto terão direito à credencial mesmo antes da sua capacitação, a qual deve ser realizada no período de um ano após o recebimento da credencial. Porém devem solicitar apoio à sua UDVISA de abrangência para suporte apropriado nas suas primeiras inspeções mesmo para ações pactuadas pelo município;</p>
--	---

<p style="text-align: center;">6</p> <p style="text-align: center;">GESTÃO DE PESSOAS</p>	<p>6.5. Manter a equipe técnica de Fiscais de VISA (habilitados, capacitados e credenciados) de acordo com o porte populacional do município, observando a totalidade das atividades e ações nos pequenos municípios se caracteriza por apresentarem médio risco sanitário, ou seja, todas as ações liberadas previamente por autodeclaração sem inspeção prévia, portanto sendo passível de fiscalização por apenas um fiscal, assim sendo, fica exigível estrutura mínima como segue:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Municípios deverão dispor, em média, de, pelo menos, um Fiscal de VISA para cada 10.000 habitantes aproximadamente; 2. Município abaixo de 20.000 habitantes deverão manter, além do Fiscal de VISA capacitado e habilitado, um servidor com lotação mínima de 20 horas semanais com capacitação no CABVISA módulo teórico para substituir as ausências do fiscal; 3. Municípios acima de 20.000 habitantes deverão dispor na de pelo menos um Fiscal de VISA com nível superior
---	---

	<p>especificamente farmacêutico(a) na sua equipe;</p> <p>4. Municípios acima de 50.000 habitantes, além do Profissional Farmacêutico(a), deverão dispor na sua equipe, também, de pelo menos um Fiscal de VISA com nível superior especificamente da Área da Saúde;</p> <p>5. Municípios acima de 300.000 habitantes, além do Profissional Farmacêutico(a) e do Profissional da área da Saúde, deverão dispor também de pelo menos um profissional de nível superior com formação em Arquitetura ou Engenharia Civil com lotação na VISA Municipal.</p> <p>6.6. O Estado deverá manter uma equipe técnica mínima de fiscais nas Unidades Descentralizadas de Vigilância Sanitária Regional (UDVISA), composta por profissionais habilitados, capacitados e credenciados, para atender à necessidade transitória dos municípios na falta de pessoal permanente ou situações especiais de serviço que não possam ser por estes atendidas. A equipe sugerida para realizar atividades de inspeção e licenciamento de forma complementar, como segue:</p> <p>1. O Estado deverá dispor em cada UDVISA Regional de pelo menos um fiscal de nível superior especificamente farmacêutico (a) e um profissional de nível superior especificamente da Área da Saúde de acordo com o perfil técnico descrito no documento Detalhamento do Plano de Ações em Vigilância Sanitária 2026-2029;</p>
<p style="text-align: center;">6 GESTÃO DE PESSOAS</p>	<p>2. Caso ocorra ausência de algum profissional em determinada UDVISA, o estado encaminhará os profissionais necessários para auxiliar o município solicitante, assegurando que ele receba o suporte necessário.</p> <p>6.7.A DIVS – Diretoria de Vigilância Sanitária assume a responsabilidade de capacitar e atualizar os técnicos municipais (que devem ser liberados para tal) nas diversas áreas específicas de atuação da vigilância, garantindo o aperfeiçoamento e a qualificação continuada dos mesmos;</p> <p>6.8. Quando pactuada pelo município uma Ação/CNAE que necessite de Projeto Básico de Arquitetura, esta análise poderá ser realizada por profissional de nível superior com formação em Arquitetura ou Engenharia Civil, habilitação profissional conforme o CONFEA e CAU/BR (com prerrogativa de não ter conflito de interesse profissional divergente à Vigilância Sanitária), com capacitação em Análise de Projetos Básicos de Arquitetura da DIVS e que</p>

	<p>seja do quadro da VISA do município ou de outro órgão municipal com dedicação de parte de sua carga horária para VISA.</p>
--	---

<p>7 SERVIÇOS / ESTABELECIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE</p>	<p>7.1. Estabelecimentos e Serviços de Saúde, classificados como Ação/CNAE de alto risco sanitário, também podem ser considerados de alta complexidade, como hospitais por exemplo, têm normativas específicas, passíveis de um Alvará Sanitário para cada área de atuação;</p> <p>7.2. Alguns estabelecimentos permanecem sob responsabilidade e monitoramento da Vigilância Sanitária Estadual, tais como: Hemodinâmica, Radioterapia, Medicina Hiperbárica, Medicina Nuclear, Processadoras de Produtos para Saúde, Indústrias de Medicamentos e de Insumos Farmacêuticos;</p> <p>7.3. Outros estabelecimentos e Serviços de Saúde de alto risco sanitário também são considerados de alta complexidade, poderão ser pactuados, desde que as vigilâncias sanitárias municipais possuam equipe técnica que atenda aos critérios e perfis pré-estabelecidos no detalhamento de ações para as diversas áreas, como por exemplo: Hospitais de grande porte, Hospitais com UTI (adulto, pediátrica e neonatológica), Banco de Leite, Hemocentros (incluindo hemovigilância), Banco de Células e Tecidos Germinativos (BCTG), Banco de Medula Óssea, Diálise, Banco de Olhos, Indústrias de produtos para saúde e Inspeção para certificação de Boas Práticas de Indústria de produtos para saúde, Indústria de saneantes, Indústria de cosméticos entre outros.</p>
---	--

<p>7 SERVIÇOS / ESTABELECIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE</p>	<p>7.4. O Núcleo de Análise de Projetos – ANARQ da Diretoria de Vigilância Sanitária é instância que avaliará a possibilidade de pactuação municipal dos Projetos Básicos de Arquitetura (PBAs) dos seguintes Estabelecimentos de Saúde: hospital (qualquer porte ou especialidade) ou clínica com cirurgia, parto e/ou internação, centro de parto normal – CPN, além de serviços de hemodinâmica,</p>
---	--

	<p>quimioterapia, radioterapia e de medicina nuclear / PET-CT, banco de sangue, lavanderia hospitalar e de serviço de processamento de produtos para saúde, banco de células ou tecidos (BTOC, BCTG, etc.), serviço de diálise, qualquer tipo de serviço intra hospitalar, novas tecnologias em EAS.</p>
--	--

<p style="text-align: center;">8 SUPERVISÃO E MONITORAMENT O</p>	<p>8.1. As UDVISAs Regionais deverão dar suporte e apoiar aos municípios podendo conjuntamente realizar atividades de inspeção e licenciamento de forma complementar, quando:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Necessitar de cooperação técnica, respeitando o constante na pactuação realizada; ii. Em situações outras, quando solicitado pelo próprio município mediante justificativa a ser avaliada ou como demanda de órgãos administrativos/judiciários que exerçam essas prerrogativas; iii. Ações de maior complexidade, quando existentes no município, poderão ser executadas em conjunto com equipe UDVISA Regional de sua área de abrangência conforme programação prévia avaliada pelo NDVISA; <p>8.2. De acordo com a estruturação do SUS, as atividades de supervisão técnica e monitoramento serão de responsabilidade da VISA Estadual, através da DIVS e UDVISA Regionais. Essas atividades serão realizadas de forma sistemática e enquadradas na rotina de serviços através do Formulário de Supervisão Municipal;</p> <p>8.3. Monitoramento da pactuação do Plano Municipal, através das UDVISA Regionais de sua abrangência, deve ser reportado formalmente ao NDVISA sempre que sejam identificadas alterações como equipe técnica municipal, estabelecimentos novos ou clandestinos, e outras situações que comprometam os princípios da administração pública;</p>
--	---

ANEXO III – MODELO DO PLANO MUNICIPAL DE AÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA



Macrorregião de Saúde: GRANDE OESTE
 Região de Saúde: EXTREMO OESTE
 Unidade Descentralizada de VISA (UDVISA): EXEMPLO
 Município: EXEMPLO
 E-mail: @ EXEMPLO
 Cerest: Não é sede CEREST

População:
 Telefone:

Código do Plano: PMA2023VISA4210902180120

PLANO DE AÇÕES 2026-2029 - Ações programadas

Gerência: GERÊNCIA DE INSPEÇÃO E MONITORAMENTO DE PRODUTOS					
Área: ALIMENTOS					
Cod.	CNAE	Descrição	Risco	Perfil	Pactuação
MPA1152	1031-7/00	Fabricação de conservas de frutas	MEDIO	NM	Municipal
MPA1153	1032-5/99	Fabricação de conservas de legumes e outros vegetais, exceto palmito	MEDIO	NM	Municipal
MPA1154	1063-5/00	Fabricação de farinha de mandioca e derivados	MEDIO	NM	Municipal
MPA1155	1064-3/00	Fabricação de farinha de milho e derivados, exceto óleos de milho	MEDIO	NM	Municipal
MPA1156	1065-1/01	Fabricação de amidos e féculas de vegetais	MEDIO	NM	Municipal
MPA1157	1069-4/00	Moagem e fabricação de produtos de origem vegetal não especificados anteriormente	MEDIO	NM	Municipal
MPA1158	1071-6/00	Fabricação de açúcar em bruto	MEDIO	NM	Municipal
MPA1159	1072-4/01	Fabricação de açúcar de cana refinado	MEDIO	NM	Municipal
MPA1160	1072-4/02	Fabricação de açúcar de cereais (dextrose) e de beterraba	MEDIO	NM	Municipal
MPA1161	1092-9/00	Fabricação de biscoitos e bolachas - exclusivamente no exercício da atividade econômica diferente de produto artesanal	MEDIO	NM	Municipal
MPA1162	1093-7/01	Fabricação de produtos derivados do cacau e de chocolates - exclusivamente no exercício da atividade econômica diferente de produto artesanal	MEDIO	NM	Municipal
MPA1163	1093-7/02	Fabricação de frutas cristalizadas, balas e semelhantes - exclusivamente no exercício da atividade econômica diferente de produto artesanal	MEDIO	NM	Municipal
MPA1164	1094-5/00	Fabricação de massas alimentícias - exclusivamente no exercício da atividade econômica diferente de produto artesanal	MEDIO	NM	Municipal
MPA1165	1096-1/00	Fabricação de alimentos e pratos prontos	MEDIO	NM	Municipal
MPA1166	1099-6/05	Fabricação de produtos para infusão (chá, mate, etc.)	MEDIO	NM	Municipal
MPA1167	4621-4/00	Comércio atacadista de café em grão - Inclusive Importadora	MEDIO	NM	Municipal
MPA1168	4622-2/00	Comércio atacadista de soja - Inclusive Importadora	MEDIO	NM	Municipal
MPA1169	4623-1/05	Comércio atacadista de cacau - Inclusive Importadora	MEDIO	NM	Municipal
MPA1170	4631-1/00	Comércio atacadista de leite e laticínios - Inclusive Importadora	MEDIO	NM	Municipal
MPA1171	4632-0/01	Comércio atacadista de cereais e leguminosas beneficiados - Inclusive Importadora	MEDIO	NM	Municipal
MPA1172	4632-0/02	Comércio atacadista de farinhas, amidos e féculas - Inclusive Importadora	MEDIO	NM	Municipal

DOCUMENTO IMPRESSO EM 26/10/2023 ÀS 18:04 h.

Página 1 de 18

ANEXO IV – PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SANTA CATARINA

A descentralização das ações de Vigilância Sanitária no estado de Santa Catarina, com base na Deliberação 032/CIB/2024, é um passo importante para o cumprimento legal das leis que regem o Sistema Único de Saúde (SUS). Este documento visa não apenas monitorar e avaliar o progresso da implementação dessas ações e estabelecer diretrizes para a composição ideal das equipes de Vigilância Sanitária nos municípios catarinenses, mas também busca incentivar os municípios a informar sua produção pela integração ou utilização do Sistema Estadual Pharos, contribuindo de forma significativa para o planejamento dos apoios realizados no estado, bem como através destes dados evoluirmos cada vez mais na composição das equipes de visa com mais equidade.

A referida deliberação estabelece a obrigatoriedade da pactuação do PMAVISA - Plano Municipal de Ações de Vigilância Sanitária por todos os municípios de Santa Catarina, alinhando-se com as determinações legais definindo uma equipe mínima necessária para o desenvolvimento das ações de VISA nos municípios.

A utilização ou integração com o sistema Pharos, além do monitoramento e avaliação do processo de pactuação, permitirá um acompanhamento mais preciso das ações de Vigilância Sanitária realizadas em todo o estado, além de facilitar a coleta de dados e informações essenciais para o planejamento estratégico a serem executadas em Santa Catarina.

A equipe técnica na VISA - Vigilância Sanitária desempenha um papel crucial na garantia da qualidade e segurança dos serviços de saúde pública com o objetivo de prevenção da saúde da população. Para tanto, é fundamental que essa equipe seja composta por profissionais qualificados e habilitados para abordar as diversas complexidades das atividades de VISA. As diretrizes da deliberação estabelecem critérios com base no nível de risco sanitário das atividades econômicas no município.

Porém é fundamental o entendimento que cada vez mais as equipes técnicas de VISA sejam capazes de integrar todas as tecnologias de intervenção em VISA, que são o conjunto de técnicas e instrumentos utilizados nas ações de controle sanitário como exemplo: a regulamentação, o licenciamento, a aprovação de projeto, o cadastramento, os programas de monitoramento, a fiscalização e a inspeção, a educação em saúde, a investigação de surtos e eventos adversos, as notificações, buscando assim ampliar cada vez mais o olhar sobre o resultado da assistência à saúde prestada, a qualidade dos produtos consumidos, a interface com a saúde do trabalhador e o meio ambiente e as intervenções oportunas e efetivas de VISA.

Portanto, a composição ideal da equipe técnica da Vigilância Sanitária leva em consideração as especificidades dos municípios e a natureza das atividades econômicas presentes. Isso assegura que a VISAS estejam equipadas para avaliar e regulamentar de forma eficaz as práticas sanitárias em seu território, protegendo a saúde da população catarinense.

A formação ideal das equipes de Vigilância Sanitária nos municípios deve levar em consideração o número de ações atribuídas pelas VISAs, o risco sanitário envolvido e o perfil técnico para o desenvolvimento da ação como segue:

- Para municípios em que mais 80% de suas atividades estarem classificadas como baixo risco sanitário:

- Nesses municípios, a equipe de Vigilância Sanitária deve estar composta por dois fiscais capacitados e habilitados, sendo um deles farmacêutico. Além disso, deverá utilizar ou informar sua produção pela integração do Sistema Estadual Pharos.

- Para municípios em que suas atividades são classificadas como 50% baixo risco, 30% de médio risco e 20% de alto risco sanitário:

- Nestes municípios, a equipe de Vigilância Sanitária deve ser mais diversificada e incluir profissionais de diferentes níveis de formação. É essencial a presença de profissionais de nível médio e superior, incluindo um farmacêutico e um profissional da saúde capacitado e habilitado. Além disso, deverá utilizar ou informar sua produção pela integração do Sistema Estadual Pharos.

- Para municípios em que suas atividades são classificadas como 35% baixo risco, 20% de médio risco e 45% de alto risco sanitário:

- Nesses municípios, as atividades de alto risco sanitário são mais prevalentes, exigindo uma equipe técnica ainda mais diversificada. Além dos profissionais mencionados anteriormente, é necessário incluir um profissional arquiteto ou engenheiro civil capacitado e habilitado. Essa adição é importante para lidar com questões de infraestrutura e segurança em estabelecimentos de alto risco. Além disso, deverá utilizar ou informar sua produção pela integração do Sistema Estadual Pharos.

Desde 2007, quando foi implantado o processo de pactuação no estado, houve muitas dificuldades pelo fato da heterogeneidade entre os municípios e realidades distintas em termos de recursos, infraestrutura e capacidade técnica. Isso resultou em desafios na padronização da efetivação da pactuação e o alcance dos padrões de qualidade.

Nesse contexto, como gestores estaduais, e como forma de reconhecimento ao trabalho realizado, após a supervisão da pactuação das ações de VISA, propomos a criação de um programa de bonificação para as VISAs municipais que atingirem a formação ideal em suas equipes técnicas. Esta iniciativa não apenas reconhecerá os esforços da gestão municipal na composição de sua equipe, mas também incentivará a busca constante pela excelência e aprimoramento dos serviços disponibilizados pelos profissionais de vigilância sanitária.

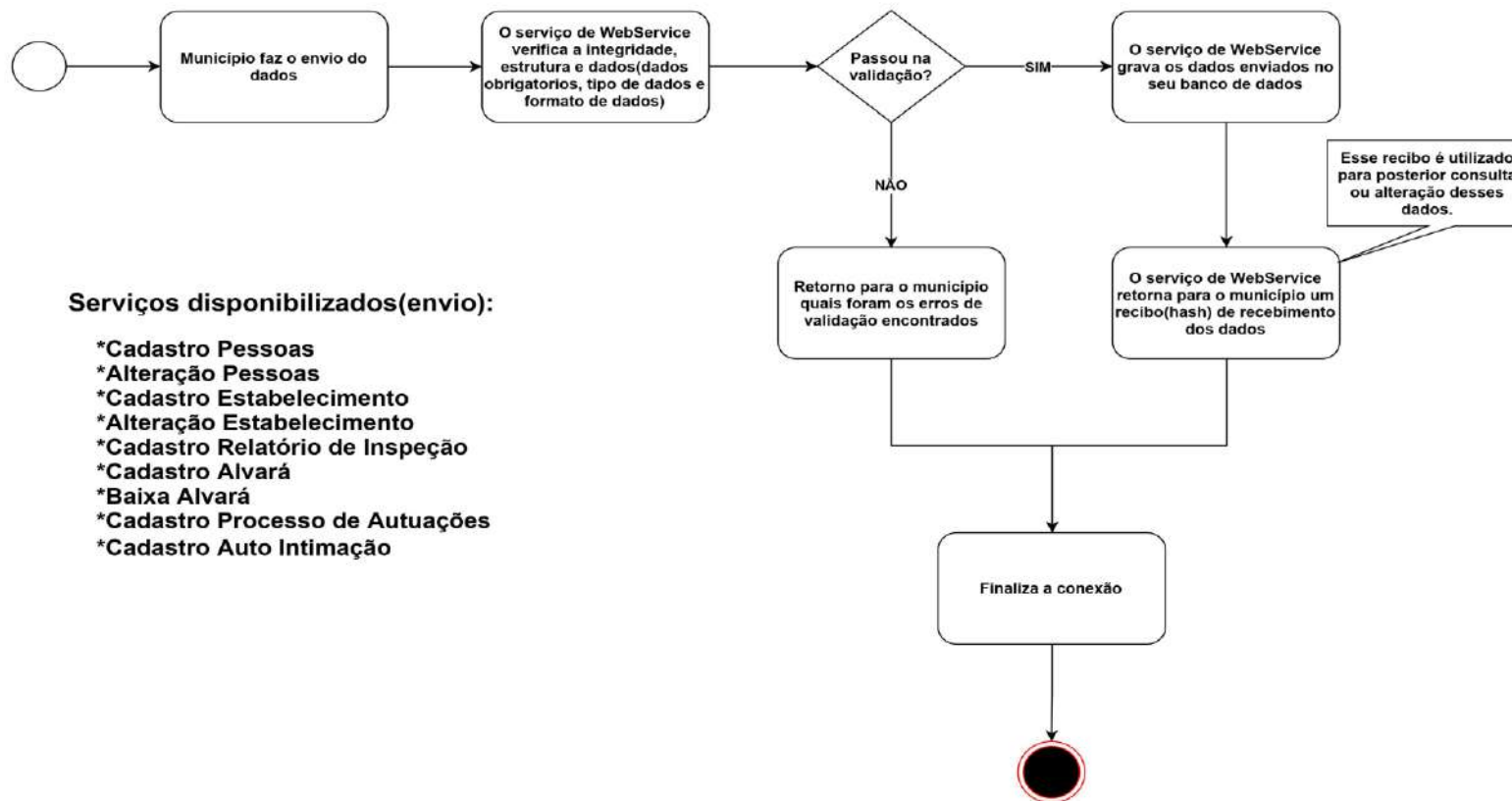
Todos os municípios que atingirem a formação ideal em suas equipes técnicas de visa receberão um certificado de nível de excelência em boas práticas para composição de equipe técnica em vigilância sanitária municipal conforme pactuação 2026/2029, e um ofício que será compartilhado por parte desta diretoria com o SNVS/ANVISA, MPSC, COSENS, SES/SC, Conselhos de Classe (CRM, CRF, COREN, CRO, CRC, entre outros) de divulgação.

Aos profissionais de vigilância sanitária que compõem as equipes de formação ideal, será organizada uma relação dos profissionais para poderem ser contemplados com a participação em eventos de formação e cursos oferecidos ao longo dos anos para aprimoramento, bem como um evento coletivo a ser organizado pelo estado que tem como objetivo incentivar a qualificação e a evolução dos serviços promovidos pelas VISAs e suas equipes técnicas, juntamente com a gestão municipal.

Aos demais municípios que durante a supervisão estiverem enquadrados como ótimo, bom ou regular em boas práticas para composição de equipe técnica em vigilância sanitária municipal conforme pactuação 2026/2029, farão parte de uma reunião a ser desenvolvida para que através da troca de experiências se possa avançar no processo de fortalecimento das VISAs em todo o estado Santa Catarina.

ANEXO V – INTEROPERABILIDADE ENTRE OS SISTEMAS MUNICIPAIS DE GESTÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM O SISTEMA ESTADUAL PHAROS

FLUXO GERAL DE ENVIO DE DADOS WEBSERVICE PHAROS



Serviços disponibilizados(envio):

- *Cadastro Pessoas
- *Alteração Pessoas
- *Cadastro Estabelecimento
- *Alteração Estabelecimento
- *Cadastro Relatório de Inspeção
- *Cadastro Alvará
- *Baixa Alvará
- *Cadastro Processo de Autuações
- *Cadastro Auto Intimação

ANEXO VI – CRONOGRAMA PARA PACTUAÇÃO DO PMAVISA

Anexo V - Cronograma do processo de Pactuação e elaboração do Plano de Ações Municipal em Vigilância Sanitária 2024-2025 para vigência 2026-2029

		2024																							
Responsabilidade		janeiro		fevereiro		março		abril		maio		junho		julho		agosto		setembro		outubro		Novembro		dezembro	
		1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.
prorrogação PMAVISA 20/23																									
Deliberação de definição de critérios	CIB																								
Deliberação de redefinição de critérios (prorrogação PMAVISA 2020/2023)	CT/CIB																								
Programação e adaptação do sistema Pharos para a nova pactuação	SES DIVS/DITIG																								

		2025																							
Responsabilidade		janeiro		fevereiro		março		abril		maio		junho		julho		agosto		setembro		outubro		Novembro		dezembro	
		1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.	1ª Quinz.	2ª Quinz.
Atualizar cadastro da Sede VISA Municipal	Municipal																								
Atualizar cadastro da Equipe Técnica de VISA	Municipal																								
Responder à autoavaliação de VISA	Municipal																								
Realizar a programação das ações/CNAE de médio e alto risco no Sistema PHAROS, ou seja, definir se as ações/CNAE fica sob responsabilidade municipal ou justificar para que possa ser de responsabilidade Regional	Municipal com ajuda da UD/VISA Regional																								
Análise das Justificativas	DIVS NDVISA																								
Ponderação com Gestores Municipais (Secretário Municipal de Saúde) caso tenha solicitações justificadas e indeferidas.	DIVS NDVISA																								
Apreciação/Homologação do CMS	Municipal																								
Anexar Ata ou Resolução do CMS no Sistema Pharos	Municipal																								
Declaração de Compromisso sobre Pactuação garantindo o cumprimento do Plano Municipal em vigilância Sanitária 2020/2023 e de sua estrutura.	Gestor Municipal																								
Remeter para Deliberação CIB os planos aprovados	DIVS NDVISA																								
Bloqueio dos usuários que não participarem de equipes de VISA, no Sistema Pharos	SES DITIG																								



Assinaturas do documento



Código para verificação: **809D8IP3**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **SINARA REGINA LANDT SIMIONI** (CPF: 030.XXX.839-XX) em 20/05/2024 às 13:49:44
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 18/09/2023 - 14:18:18 e válido até 18/09/2024 - 14:18:18.
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO** (CPF: 514.XXX.459-XX) em 21/05/2024 às 19:17:03
Emitido por: "SGP-e", emitido em 01/04/2021 - 13:53:43 e válido até 01/04/2121 - 13:53:43.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxMDM5NjJfMTA1NTYyXzlwMjRfOE85RDhJUDM=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00103962/2024** e o código **809D8IP3** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.