

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Health surveillance

Gonzalo Vecina Neto*

A função da saúde pública – Vigilância Sanitária (VS) – está longe de ser compreendida. Sempre e automaticamente vêm à tona promoção e proteção da saúde. E com certeza VS é isso também, mas muito mais.

É importante evocar o fato de que para viver o homem tem que consumir. E esse é um fato mal compreendido em uma sociedade capitalista quando se tem um olhar romantizado sobre as relações de compra e venda mediadas pelo lucro. Tem-se uma visão contra o consumo, mas o consumir, além de ser fundamental para a vida, tem embutido em si o risco de adoecer – o risco de provocar dano. Todo ato de consumo tem, em maior ou menor grau, risco de gerar dano.

Aí vem a questão: tolher o consumo é uma forma de gerenciar o risco? Com certeza muitos autores e pensadores da saúde pública consideram esse um caminho razoável, mas ignoram que, além de evitar o risco, concomitantemente estão, ao afastar o consumo, deixando de oferecer uma nova alternativa tecnológica para o cuidado à saúde (quando se trata de um medicamento, por exemplo) e também estão inibindo alguma atividade econômica (o que em si pode ser considerado bom – desvincula comércio da atenção a saúde); porém, ao inibir a atividade econômica, criam-se consequências indesejáveis na geração de empregos, na ativação necessária da economia para permitir o funcionamento da sociedade.

No entanto, existem ainda outros componentes que se imbricam com o ato de consumir. Para consumir é necessário produzir, e este também é um ato que em si traz risco de dano à saúde do trabalhador envolvido no processo de produção. De novo não produzir seria a melhor maneira de gerenciar o risco; no entanto, sem produção não existe consumo nem atividade econômica, o que conduz a que outro terá que ser o caminho.

* Professor Assistente, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. Superintendente Corporativo do Hospital Sírio Libanês de São Paulo. São Paulo/SP – Brasil.

Texto recebido em 03/02/2014.

E para complementar, tanto consumo como produção agridem o meio ambiente, contribuindo por sua vez para a geração de novos riscos. E novamente se está diante do dilema do gerenciamento de risco versus as atividades humanas que permitem a vida – consumo e produção.

A VS compreende justamente o conjunto de ações que gerenciam o risco de ocorrer dano à saúde humana, garantindo segurança sanitária aos atos de consumo e produção, tanto ao cidadão como ao trabalhador e ao meio ambiente. E são tipicamente ações de promoção e proteção da saúde. Porém, tem-se que levar em conta dois outros fatos que historicamente não têm sido considerados nos modelos clássicos de operar e pensar a VS – acesso e resultado econômico.

A questão do acesso apenas mais recentemente entrou no rol das ações da VS no Brasil, com a atividade de controle de preços de medicamentos e também indiretamente devido às atividades de controle de ações de *marketing* tanto na área de alimentos (incluindo aqui bebidas alcoólicas e produtos fumígenos) como de medicamentos. Deve ser realçado que desde que o conceito de segurança alimentar veio a se acoplar ao de alimento seguro, também nessa área a questão do acesso se tornou evidente, embora ainda com baixa participação da área da VS dentro da realidade brasileira.

Mas deve ser realçado que é pouco entendida a questão da garantia do acesso como tendo um componente na área da VS. Não se está advogando que a VS é a garantidora e sim que faz parte do processo de garantir acesso. Assim, quando um serviço de saúde tem que ser fechado por problemas de risco, o acesso a serviços é uma questão a ser resolvida pela área que discute acesso diretamente (área assistencial) e também pela VS, que tem outros instrumentos para agir no sentido do gerenciamento de risco, garantindo também acesso (intervenção no serviço, desapropriação, por exemplo).

Se a questão do acesso é pouco compreendida, a questão da atividade econômica é desprezada. Somente nos últimos cinco anos (a partir de 2008) a questão da atividade econômica no setor saúde passou a ser considerada como sendo algo relevante para a sociedade brasileira. O setor saúde movimenta cerca de 10% do PIB e emprega quase quatro milhões de pessoas. Ou seja, a saúde é um importante gerador de valor para a sociedade, e dentro da complexidade das sociedades contemporâneas esse é um desafio que tem que ser enfrentado – risco sanitário x consumo x produção x valor econômico da produção. Essa mudança na percepção da função saúde como geradora de valor vem sendo levada principalmente pelo Ministério da Saúde e em particular na área de fármacos, utilizando a capacidade indutora da saúde através das compras públicas.

A complexidade da VS fica ainda maior quando se agregam a ela dois outros fatores:

1) se por um lado se está buscando gerenciar o risco, como tratar a questão do benefício? Esse ainda é um assunto intocado, pois em muitos casos o conhecimento disponível é suficiente para concluir que não existe risco. Porém, não

é possível garantir o benefício. Um exemplo que sempre gera muita polêmica é o dos produtos homeopáticos. Sem entrar no mérito da questão, que aqui não cabe discutir, esses produtos não têm risco com certeza, mas não têm garantia de benefício. E do ponto de vista jurídico, toda a legislação sanitária, desde a Constituição Federal até as leis específicas da VS, trata muito prudentemente apenas do risco. Mas o Código de Defesa do Consumidor trata do cliente satisfeito, e eventualmente esses documentos jurídicos podem se confundir, ao não discernirem cidadão de consumidor (serão os mesmos?);

2) a outra questão, muito mais grave, é quando o conhecimento disponível não permite avaliar o risco. Independentemente do benefício, não existe conhecimento acumulado para permitir avaliar o risco de ocorrer dano. Como o que ocorre com os organismos geneticamente modificados (OGMs). Nesse caso as dúvidas são em relação à saúde humana e ao meio ambiente. A saída é excepcionalizar – usar o princípio da precaução. O princípio da precaução impõe, devido ao desconhecimento do risco, a proibição da atividade. Em relação aos OGMs, no Brasil, optou-se por criar um órgão supraministerial que faz a gestão da produção e uso desses produtos e que é a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio).

Portanto, olhando para todos esses fatores – risco, acesso, valor econômico, valor sanitário, consumo, produção, benefício e princípio da precaução –, certamente a função VS é uma das mais complexas áreas da saúde pública, pois também implica em boa parte das vezes em ações intersetoriais, como no caso de alimentos, saneamento básico, meio ambiente, saúde do trabalhador, etc. Nesses casos cabe a discussão de como realizar essas atividades – criando mecanismos de coordenação ou criando órgãos centralizadores da atividade?

No caso dos OGMs a CTNBio foi uma saída centralizadora reunindo as funções do meio ambiente, saúde e agricultura em um único órgão. É uma saída adotada por outros países, como os EUA, em relação a agrotóxicos (*Environment Protection Agency* - EPA), ou a Espanha com os alimentos, em seu *Ministerio de Sanidad y Consumo* (reúne na saúde as atribuições em relação a risco sanitário e fito-zoo-sanidade). Mas o mais comum é manter os órgãos descentralizados e criar estruturas para articular diferentes órgãos e funções, o que invariavelmente gera burocracia e demora nas decisões.

É necessário não confundir a função sanitária com a organização que é responsável por realizar a atividade. No caso brasileiro a VS, com esse entendimento amplo, é executada por muitos órgãos nas três esferas de governo e não apenas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Com certeza o modelo federativo brasileiro acrescenta muita complexidade ao modelo à medida que na prática cria três autonomias (federal, estadual e municipal). Somente o arcabouço jurídico escapa das autonomias, dada a hierarquia das leis emanadas das três esferas.

Os três artigos que discutem VS a seguir colocarão em evidência muito do que aqui foi levantado e que servirá para que se use uma ótica adequada para entender e também contestar o ponto defendido pelos seus autores.

O artigo que discute a VS em relação aos Planos Nacionais (*O compromisso da vigilância sanitária com a garantia do direito à saúde: expressões no Plano Nacional de Saúde*), relevante em sua análise, esquece a importância da ação da vigilância na atividade econômica. Em todo o mundo desenvolvido a VS tem, além do já destacado aqui, um importante papel nas relações comerciais, pois representa uma barreira não tarifária que em determinadas condições pode ser usada comercialmente (reproduzir condições de igualdade para produzir), como é o caso das inspeções internacionais de boas práticas de fabricação. A questão é que não emitir um registro ou um certificado em um prazo razoável implica em intervir na atividade econômica e também no acesso a tecnologias que podem ser fundamentais para a assistência à saúde. Assim, a equação promoção e proteção tem que ser complementada com as que têm a ver com a questão da atividade econômica e do acesso. Realizar os atos de ofício da VS é fundamental para a saúde pública, pois tem a ver com acesso. Portanto, emitir registros, certificados também é indutor de saúde e de atividade econômica.

O artigo que discute a questão dos OGMs (*Vigilância de produtos de origem vegetal geneticamente modificados de interesse agrícola no Brasil*) aborda a questão do ponto legislativo e busca apreender os desdobramentos do caso brasileiro em relação à União Europeia e aos EUA. Como realçado no texto aqui proposto, esse é um assunto com profundos desdobramentos econômicos no país. O Brasil se tornou, junto com EUA e Austrália, um dos maiores produtores de alimentos do mundo, e o uso de OGMs está muito difundido. Esse assunto não tem como ser discutido sem olhar para seus desdobramentos econômicos. E provavelmente a raiz dos diferentes olhares da comunidade europeia e americana tem aí suas raízes.

Finalmente o terceiro artigo discute a questão do manejo de resíduos sólidos em Moçambique a partir de seu marco legal (*Legislação e quadro legal da gestão de resíduos sólidos urbanos em Moçambique*). Essa área de saneamento básico tem a ver com a VS e a saúde, mas tem a maioria de suas atividades desenvolvidas dentro do marco da intersectorialidade. E em um país com tantas demandas socioeconômicas, apresenta uma situação bem conhecida no Brasil – a lei até é boa, mas a realidade... Naturalmente em uma democracia o marco legal não pode nunca ser menosprezado; porém, quanto menos ele for um adequado representante do que ocorre na realidade, menos factível será e portanto ficará como letra morta – lei que não pega. E para construir uma sociedade melhor, ter leis que pegam, que são adequadas à realidade, é fundamental.

Finalmente, são três interessantes perspectivas para se olhar a VS que devem merecer a agregação de outros estudos para além da saúde, que deve continuar sendo a perspectiva guia dessa investigação. Não se pode perder de vista nem uma coisa nem outra, nem a saúde pública nem a atividade econômica.