



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**Resolução CIB/MT N° 173 de 15 de julho de 2010.**

**Dispõe sobre o credenciamento da 2ª Equipe de Saúde Bucal Modalidade I, vinculada a Equipe de Saúde da Família - ESF do município de Rio Branco situado na microrregião Oeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso.**

**A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:**

**I – A Portaria GM N° 399 de 22 de fevereiro de 2006 que contempla o Pacto firmado entre os gestores do SUS, em suas três dimensões: pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.**

**II - A Portaria GM N° 699 de 30 de março de 2006 que regula as Diretrizes Operacionais dos pactos pela Vida e de Gestão.**

**III – A Portaria GM N° 648 de 28 de março de 2006 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Cap. II, Item III que determina a infraestrutura, composição da equipe e recursos à implantação das Equipes de Saúde da Família e Bucal.**

**IV - A Portaria GB/SES N° 58 de 06 de abril de 2009 que define critérios para suspensão dos incentivos financeiros estaduais a Estratégia Saúde da Família, as Equipes de Saúde Bucal e ao Programa de Apoio a Saúde Comunitária de assentados Rurais (PASCAR), mediante a constatação de irregularidades.**

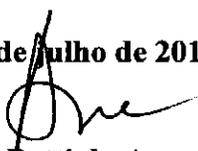
**V – A Proposição Operacional CGR Oeste Matogrossense N°001 de 04 de fevereiro de 2010, referente ao credenciamento da 2ª Equipe de Saúde Bucal Modalidade I do município de Rio Branco.**

**RESOLVE:**

**Art. 1º - Aprovar o credenciamento da 2ª Equipe de Saúde Bucal Modalidade I, do município de Rio Branco situado na microrregião Oeste Matogrossense do Estado de **Mato Grosso**.**

**Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.**

**Cuiabá/MT, 15 de julho de 2010.**

  
**Augusto Carlos Patti do Amaral**  
**Presidente da CIB/MT**

  
**Andréia Fabiana dos Reis**  
**Presidente do COSEMS/MT**



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**Resolução CIB/MT N° 174 de 15 de julho de 2010.**

Dispõe sobre o Curso Básico em Vigilância Sanitária - VISA, como parte do Plano de Educação Permanente em Vigilância Sanitária para municípios do Estado de Mato Grosso.

**A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO,**  
no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I. A Portaria GM/MS N° 1.996 de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências;
- II. A Portaria GM/MS N° 3.080 de 23 de dezembro de 2008 que regulamenta o repasse de recursos financeiros como incentivo à execução das ações de gestão de pessoas em vigilância sanitária na forma do componente de Vigilância Sanitária do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde;
- III. A Portaria GM/MS N° 3.232 de 18 de dezembro de 2009 que regulamenta o repasse de recursos financeiros como incentivo à execução das ações de gestão de pessoas em vigilância sanitária na forma do componente de Vigilância Sanitária do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde;
- IV. A Portaria GM/MS N° 1.106 de 21 de maio de 2010, que atualiza a regulamentação dos repasses de recursos financeiros federais, do componente de Vigilância Sanitária do Bloco de Vigilância em Saúde, destinados à execução das ações de vigilância sanitária.

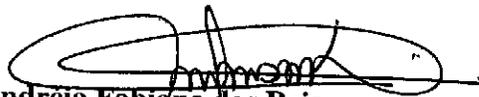
**RESOLVE:**

**Art. 1º-** Aprovar o Curso Básico em Vigilância Sanitária - VISA como parte do Plano de Educação Permanente em Saúde / Vigilância Sanitária, para municípios do Estado de Mato Grosso, conforme Anexo único desta Resolução.

**Art. 2º-** Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura.

Cuiabá, 15 de julho de 2010.

  
**Augusto Carlos Patti do Amaral**  
Presidente da CIB/MT

  
**Andreia Fabiana dos Reis**  
Presidente do COSEMS/MT



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB/MT N° 174 DE 15 DE JULHO DE 2010.

<b>1. Título da Atividade:</b> Curso Básico em Vigilância Sanitária.	
<b>2. Unidade Proponente:</b> Coordenadoria de Vigilância Sanitária do Estado de Mato Grosso	
<b>2.1 Programa:</b>	0275 – Consolidação das Ações de Vigilância em Saúde
<b>2.2 Ação:</b>	3713 – Ampliação e fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária
<b>2.3 Medida:</b>	1 - Planejar e avaliar as ações, promover desenvolvimento dos profissionais ligados a Vigilância Sanitária
<b>2.4 Tarefa:</b>	1 - Prover a participação e realizações de capacitações, oficinas, reuniões e similares para discussão das áreas temáticas e de gestão da Vigilância Sanitária dentro e fora do Estado de Mato Grosso.
<b>2.5 Fonte:</b>	112
<b>3 Instituições Envolvidas:</b> SES/SVS/COVSA/MT, ESPMT, CIESMT, CGR e ERS de MT, e demais Instituições Formadoras.	
<b>4 Coordenação:</b> Fábio José da Silva.	
<b>4.1 Coordenador da área técnica:</b>	
<b>4.2 Técnico Responsável - ESPMT:</b>	
<b>5 Período de Realização:</b> maio a dezembro 2010	
<b>6 Carga Horária Total:</b> 40 H/A	
<b>7 Número de Participantes:</b> No máximo com 38 participantes por Turma	
<b>8 Local de Realização:</b> Em alguns municípios sede dos Escritórios Regionais de Saúde do Estado de Mato Grosso e nesta capital Cuiabá, conforme cronograma de execução do projeto em pauta.	
<b>9 Público alvo:</b> Todos os trabalhadores (nível superior e médio) envolvidos na subárea específica, no âmbito estadual e municipal.	

*Handwritten signature*



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**10. Justificativa**

O desafio constante à consolidação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, a despeito da evolução marcante que tem ocorrido nos últimos anos, está na construção das atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização no centro de um cenário que tende a priorizar nas negociações de proteção ao risco sanitário, o desequilíbrio entre as partes envolvidas – Estado, sociedade e processo produtivo. Contextualizar nesta lógica significa instrumentalizar as ações de proteção ao cidadão com o questionamento sobre a quem serve o conjunto de ações capaz de proteger, denominado de vigilância sanitária.

Particularmente no Brasil, conforme Marques (2009), a cronicidade da desigualdade social, ao lado dos efeitos da globalização econômica, a interiorização de novas tecnologias, produtos e serviços e, portanto, novos riscos, preparam armadilhas nas quais a política de proteção se depara tanto com a convivência de riscos inerentes à miséria, quanto aos consequentes de processos produtivos altamente tecnológicos. Ou seja, a população mais carente pode vivenciar, simultaneamente, a exposição ao consumo da água não tratada, dos alimentos sem segurança e, conviver ao lado de pessoas expostas ao consumo não seguro mediante produtos (alimentos, medicamentos etc) e serviços os quais apresentam riscos “aparentes”.

As práticas de vigilância sanitária referidas nas competências do Estado integram as demais ações da Saúde Coletiva, que tem por objeto de trabalho a prevenção de doenças e agravos e a promoção da saúde da população, centrando-se predominantemente no controle de riscos, danos e agravos relacionados com o consumo de produtos, tecnologias e serviços de interesse sanitário, em dimensões que extrapolam as fronteiras de um país.

A complexidade que circunscreve tanto o processo de trabalho em saúde quanto o da vigilância sanitária exige dos profissionais e das instituições ações de caráter interdisciplinar, multiprofissional e intrasetorial. Todavia, em face da profunda reflexão sobre o processo de trabalho específico de vigilância sanitária e, sobretudo destes trabalhadores da subárea, apontam-se características que distinguem do conjunto das ações da Saúde Pública.

Quanto ao primeiro, entre essas especificidades destacam-se a natureza jurídica, a função regulatória mediante o controle de riscos, a diversidade de objetos de ação, compartilhamento de competências institucionais e o caráter intercomplementar dos meios de trabalho ou tecnologias de ação. Já quanto ao trabalhador de vigilância, além de lidar com um objeto complexo em suas diversidades e características resultantes de múltiplas determinações,



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

é detentor do poder de polícia, portanto, exige-se desse o enfrentamento quanto aos limites do exercício profissional, fato de impedimento quanto sua inserção nos setores regulados, sendo este, praticamente obrigado à dedicação exclusiva, com exceção ao exercício na docência e na pesquisa.

O exercício profissional do trabalhador em Vigilância Sanitária implica em demanda crescente por informação e conhecimento científico atualizado; requer saberes oriundos de vários ramos do conhecimento humano e saberes específicos não incluídos nos cursos de formação profissional em saúde e de outras profissões que também atuam na vigilância sanitária. A finalidade do trabalho que lhe compete realizar demanda um conjunto de práticas estruturadas que ultrapassa os limites da fiscalização, com base em conhecimentos técnico-científicos e igualmente em valores que influem nos processos de decisão.

Na lógica do Pacto pela Saúde, conseqüentemente da descentralização-estratégica, outro ponto preocupante está nos resultados das pesquisas nacionais na atualidade<sup>1</sup>, referente às ações que os trabalhadores desenvolvem na subárea específica e à sua força de trabalho. Essas apontam que a área das vigilâncias no campo da saúde absorve diferentes profissionais, segundo a escolaridade (nível médio e superior - de forma expressiva, possuem apenas escolaridade fundamental ou médio), formação técnica profissional em várias áreas, que não a da saúde, como critérios de admissão, de seleção e de inserção de pessoas nos serviços difusos, inespecíficos e aleatórios. Além disso, esses desenvolvem ações que expõem tanto o trabalhador como a população a riscos, seu objeto de trabalho encontra-se pouco configurado e a natureza das ações desenvolvidas relacionam-se mais diretamente ao porte do município e à organização dos serviços da área e menos à complexidade da ação ou à formação profissional.

Ao refletir e sem medo de arriscar sobre a subárea em pauta no estado de Mato Grosso, afirma-se que o cenário apresenta semelhança ao do nacional descrito acima. Há de se considerar também, no delineamento do processo de descentralização, que o desafio emergente a ser superado está relacionado com a estruturação legal requerida à atuação dos trabalhadores e ao fortalecimento das ações de vigilância sanitária.

Portanto, este subprojeto, parte integrante do projeto Plano de Educação Permanente aos trabalhadores da VISA do Estado de Mato Grosso (anexo), parte do pressuposto que é necessário instituir entre os profissionais de saúde, em especial aos da VISA, uma base

<sup>1</sup> Material apresentado pela professora Maria Auxiliadora Córdova Christóforo na Oficina PROFAPS, com objetivo de socializar aos participantes quanto aos resultados das etapas anteriores do trabalho. Brasília, 2010.



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

teórico-conceitual e difundir reflexões acumuladas para uma maior clareza na delimitação comum do campo de abrangência das ações específicas, considerando sua origem, suas relações com as políticas de saúde, sua vinculação ao contexto social, econômico e institucional, e seus desdobramentos diante do desenvolvimento científico e tecnológico.

Nessa perspectiva, o subprojeto em pauta prioriza as necessidades educacionais identificadas por meio das reuniões, oficinas, capacitações e cursos desenvolvidos pela COVSAN/SVS/ SES/MT, mormente nesses dois últimos anos.

Considerando o amplo espectro de ações que constitui o seu processo de trabalho, a responsabilidade dos profissionais de manter a credibilidade da Vigilância Sanitária frente à população, formando juízo de valor e tomando decisões que repercutem diretamente na saúde pública, impõe aos técnicos, necessidades de aprimoramentos específicos, agregado a estas a harmonização da base teórico-conceitual. Igualmente, enfatiza-se que tal iniciativa encontra-se em consonância com os princípios e as diretrizes do SUS e ao PDVISA, considerando a intencionalidade da COVSAN/SVS/SES/MT, principalmente, quanto ao processo de descentralização responsável das ações de VISA, a fim de avançar no processo de consolidação da Vigilância Sanitária e, conseqüentemente, do SUS no Estado de Mato Grosso. Ressalta-se que, se por um lado a efetivação do SUS está na dependência direta da descentralização, da organização e do financiamento do Sistema, a qualidade dos serviços de atenção à saúde estão na dependência direta do trabalho e da educação na área para a viabilidade de programas e projetos vinculados à implementação dos serviços de saúde.

## **11. Objetivos**

### **11.1- Objetivo Geral**

Desenvolver capacidades requeridas aos trabalhadores da vigilância sanitária, dotando-os de instrumentos básicos, tendo em vista sua inserção no trabalho, ciência da estruturação e organização dos serviços para sua atuação, de forma crítica e responsável, na perspectiva da promoção e proteção da saúde individual e coletiva, no âmbito do SUS.

### **11.2 Objetivos Específicos**

- Propiciar aos participantes condições para identificação e o reconhecimento da necessidade de mudança no processo de formação e educação permanente da subárea



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

em pauta, visando atender as necessidades reais do trabalhador e dos serviços de saúde do Estado de Mato Grosso;

- Desenvolver estratégias tendo em vista o reconhecimento dos discentes como parte integrante e fundamental do SUS/SES/SVS e da equipe de VISA do estado de MT;
  - Possibilitar que os participantes percebam a necessidade de mudar as concepções predominantes sobre suas práticas em saúde, com ênfase em VISA, objetivando contrapor a fragmentação das equipes e do processo de trabalho para nortear suas ações e serviços, conforme as diretrizes do SUS;
  - Debater sobre o SUS em relação às suas bases legais, princípios, diretrizes, financiamento e organização e favorecer condições aos participantes para caracterizem os principais paradigmas que orientaram as intervenções no campo da saúde, segundo diferentes momentos;
  - Abordar sobre o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Vigilância Sanitária em termos legais, princípios, diretrizes, financiamento e organização para que os discentes sejam capazes de compreender as ações das vigilâncias;
  - Desenvolver estratégias a fim de caracterizar a vigilância sanitária como função do Estado e relacionar a sua conformação com o desenvolvimento das relações de produção e consumo, considerando inclusive a organização do Estado no Brasil, a partir das bases do Estado de direito e da organização da Administração Pública no país;
  - Discutir e debater sobre as dimensões que permeiam as ações de VISA para que os discentes analisem e entendam a complexidade do processo de seu trabalho;
  - Discutir sobre as diferentes abordagens de conceito de risco sanitário para que demonstrem compreensão quanto à avaliação, gerenciamento do risco, se necessário, à intervenção sanitária.
- 
- Viabilizar momentos para trocas de informações e experiências profissionais sobre o processo de trabalho em saúde, mais especificamente, na subárea de vigilância sanitária, buscando a elaboração coletivamente da referência de atuação em Vigilância Sanitária, considerando as condições reais dos próprios serviços.
  - Discutir sobre o sistema local de saúde e território de atuação para organização do



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

processo de trabalho da VISA;

- Debater sobre a necessidade de informações como ferramentas para o planejamento, monitoramento e avaliação de ações de vigilância sanitária;
- Utilizar conceitos e os instrumentos do planejamento estratégico para a formulação de políticas e estratégias voltadas à operacionalização do Sistema Estadual de VISA;
- Buscar reflexões sobre a estrutura legal requerida para o desenvolvimento das ações de VISA, considerando as relações existentes entre a sociedade e o Estado, que tutela o conflito eventualmente existente entre o interesse público e o interesse individual.

## **12. Competências**

### **12.1 Competência Geral**

Inserir-se conscientemente na vigilância Sanitária compreendendo o campo da Saúde Coletiva, demonstrando o entendimento do papel do Estado e da sociedade na promoção e proteção da saúde e, em especial, da vigilância sanitária, com o propósito de fortalecer a estrutura e gestão do sistema de vigilância sanitária local.

### **12.2. Competências Específicas**

- Demonstrar compreensão quanto às diretrizes básicas que norteiam o SUS e a sua aplicabilidade no sistema local, além de correlacioná-las com ações das vigilâncias no setor saúde;
- Reconhecer a importância da inserção efetiva das vigilâncias no setor saúde, a partir da caracterização da Vigilância em Saúde, composição e escopo de sua atuação, enfatizando os aspectos pertinentes à articulação entre as vigilâncias e outras áreas da atenção à saúde na perspectiva da promoção à saúde, da integralidade da atenção/cuidado, da prevenção e, em especial, da responsabilização pela saúde da população;
- Reconhecer as diretrizes do PDVISA como referência de atuação da subárea específica da vigilância sanitária e a necessidade do planejamento, monitoramento e avaliação das ações com vistas à efetividade e melhoria da qualidade de vida da população;
- Demonstrar compreensão quanto às necessidades de estruturação – legal, física,



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

materiais, administrativa e operacional, além da gestão de pessoas – e gestão fortalecida para então desenvolver ações estratégicas de gerenciamento de risco e intervenção com objetivo de promover e proteger a saúde;

- Dominar as principais normas, portarias e resoluções ministeriais e/ou estadual que são subsídios essenciais para operacionalização das principais políticas de saúde, bem como demonstrar capacidades mediadoras necessárias à utilização de alguns instrumentos de gestão do SUS (planos e estratégias de pactuação, mecanismos de regulação de fluxos e diferentes sistemas de informação);
- Demonstrar conhecimentos sobre os processos e a dinâmica da gestão e do financiamento da saúde que interferem na organização das ações e serviços de saúde;
- Demonstrar compreensão quanto à estrutura legal requerida para o desenvolvimento das ações de VISA, considerando as relações existentes entre a sociedade e o Estado, que tutela o conflito eventualmente existente entre o interesse público e o interesse individual.

### **13. Metodologia Proposta**

Em virtude do paradigma produtivo vigente perante as transformações tecnológicas e os seus impactos no mundo do trabalho, uma das questões evidentes é a necessidade de transformar as práticas e, conseqüentemente os programas de ensino e aprendizagem.

A temática das competências profissionais vem ocupando destaque nas discussões sobre trabalho e educação na área da saúde. No entanto, cabe ressaltar que a abordagem das competências possui várias vertentes que servem a diferentes modelos de Educação.

O ponto convergente desta discussão é a crítica à compartimentação disciplinar do conhecimento e a defesa do processo educativo que ressalte a experiência concreta dos sujeitos como situações significativas de aprendizagem. Dessa forma, é possível compreender que os argumentos utilizados em defesa das competências estão sustentados pelos princípios da integração, globalização e interdisciplinaridade, sem que as estruturas de cada área do conhecimento sejam necessariamente afetadas por essa colaboração.

Outra questão em torno do ensino na abordagem por competência é que ela implica necessariamente, na resolução de problemas e suas estruturas são organizadas de forma a contemplar as dimensões do saber, saber ser e saber fazer. Ou seja, propicia-se o



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

desenvolvimento de plano de ensino articulado por problemas referentes aos conhecimentos gerais, atitudinais e profissionais, às experiências de vida e de trabalho, aos quais normalmente são tratados isoladamente.

Para tanto, serão norteadas pela indissociabilidade entre teoria e prática, concepção do saber como construção coletiva e a do docente como facilitador da aprendizagem. Será incessante a busca em estabelecer comunicações, com base na interação do discente com o docente, estimular a observação das diversas realidades (problemas), aproximar sucessivamente aos objetos de estudo/trabalho com referenciais – materiais didáticos – construindo gradativamente novos saberes, com o desenvolvimento de hipóteses de solução de problemas e aplicação desses à realidade a ser transformada.

#### **14. Sistema de Avaliação**

A avaliação ocorrerá durante toda curso, sendo observada a participação individual e coletiva, nas discussões de grupo, diante das respostas frente aos questionamentos sistematização dos temas abordados, bem como frequência e pontualidade.

*Jmh*



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

15. Cronograma de Execução e Locais de Realização – Modalidade Presencial					
Item	N. de Turmas	N. Participantes	Período	Local de Realização	Regional
1.	01	28	16/08 a 20/08/2010	Cuiabá	BC
2.	02	53	13/09 a 17/09/2010	Barra do Garças	BG e AB
3.	02	50	18/10 a 22/10/2010	Tangará da Serra	Diamantino e Tangará
4.	01	38	18/10 a 22/10/2010	Porto Alegre do Norte	PAN e SFA
5.	01	31	08/11 a 12/11/2010	Pontes e Lacerda	PL
6.	01	34	08/11 a 12/11/2010	Cáceres	CA
7.	01	37	29/11 a 03/12/2010	Sinop	Sinop
8.	02	51	2011	Colíder	AF, COL e PAZ
9.	02	52	2011	Rondonópolis	RO
10.	01	35	2011	Juína	JRA e JNA
11.	01	36	2011	Cuiabá	* Município de Médio Porte
12.	01	33	2011	Cuiabá	** Município de Grande Porte
Total	16	478	12	12	12

OBS: Os critérios para a divisão das turmas utilizados foram: densidade demográfica e geográfica, bem como estruturação, organização e desenvolvimento das ações e atividades da subárea vigilância sanitária.

\*Município de Médio Porte: Cáceres, Tangará da Serra, Sorriso, Barra do Garças, Alta Floresta e Primavera do Leste.

\*\*Município de Grande Porte: Cuiabá, Várzea Grande, Rondonópolis e Sinop.



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

Local de Realização: CAPITAL												
MUNICÍPIOS/ERS	Nº PARTICIPANTES	HOSPED	R\$	ALMOÇO	R\$	COFFE BREAK	R\$	JANTAR	R\$	PASSAGEM	INSTR	Total R\$
B. Cuiabana	28	162	9.331,20	160	2.712,00	160	856,00	162	2.745,90	54	4	5.645,10
Grande Porte	33	72	4.147,20	185	3.135,75	185	989,75	72	1.220,40	24	4	9.493,10
Médio Porte	36	216	12.441,60	200	3.390,00	200	1.070,00	216	3.661,20	72	4	20.562,80
<b>TOTAL</b>	<b>97</b>	<b>450</b>	<b>25.920,00</b>	<b>545</b>	<b>9.237,75</b>	<b>545</b>	<b>2.915,75</b>	<b>450</b>	<b>7.627,50</b>	<b>150</b>	<b>12</b>	<b>45.701,00</b>
Local de Realização: INTERIOR												
MUNICÍPIOS /ERS	Nº PARTICIPANTES	HOSPED	R\$	ALMOÇO	R\$	COFFE BREAK	R\$	JANTAR	R\$	PASSAGEM	INSTR	Total R\$
AB/BG	53	312	18.439,20	305	4.925,75	305	1.765,95	312	5.038,80	106	8	30.169,70
AF/COL/PAZ	51	282	16.666,20	295	4.764,25	295	1.708,05	282	4.554,30	94	8	27.692,80
CÁCERES	34	180	10.638,00	190	3.068,50	190	1.100,10	180	2.907,00	66	4	17.713,60
JRA/JNA	35	186	10.992,60	195	3.149,25	195	1.129,05	186	3.003,90	62	4	18.274,80
PAN/SFA	38	204	12.056,40	210	3.391,50	210	1.215,90	204	3.294,60	68	4	19.958,40
P.LACERDA	31	162	9.574,20	175	2.826,25	175	1.013,25	162	2.616,30	54	4	16.030,00
DNTO/TS	50	294	17.375,40	290	4.683,50	290	1.679,10	294	4.748,10	98	8	28.486,10
ROO	52	306	18.084,60	300	4.845,00	300	1.737,00	306	4.941,90	102	8	29.608,50
SINOP	37	216	12.765,60	205	3.310,75	205	R\$ 1.186,95	216	3.488,40	72	4	20.751,70
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>2142</b>	<b>126.592,20</b>	<b>2165</b>	<b>34.964,75</b>	<b>2165</b>	<b>R\$ 12.535,35</b>	<b>2142</b>	<b>34.593,30</b>	<b>722</b>	<b>52</b>	<b>208.685,60</b>

*[Handwritten signature]*

**Total da soma dos cursos na capital e interior R\$ 254.386,60**

**OBSERVAÇÃO:** O pagamento de hora atividade e diárias para os instrutores não aparecem nesta planilha, pois estes serão por conta do estado com o pagamento através da fonte 112 com recursos destinados a manutenção da VISA.



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**17 Conteúdo Programático**

Conteúdo Programático – 40 H/A

- Fundamentos do SUS – Concepção de Saúde-Doença e o Cuidado em Saúde (Modelo de Atenção à Saúde); Processo Histórico do Sistema de Saúde; Princípios Organizativos e Instâncias de Gestão do SUS; Pacto pela Saúde; O papel dos gestores e as instâncias de decisão no SUS; Gestão da Atenção à Saúde - Estrutura e Organização das ações e serviços de saúde;
- Gestão da Promoção da Saúde – Conceitos sobre determinantes sociais de Saúde e necessidade sociais; articulação intersetorial e gestão em saúde; territórios da promoção da saúde e do desenvolvimento local; controle social;
- Vigilâncias em Saúde
  - As configurações institucionais das Vigilâncias em Saúde;
  - Os principais conceitos unificadores do campo das vigilâncias (risco e território);
  - O Processo de Trabalho das Vigilâncias: Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e em Saúde do Trabalhador – as atividades e as finalidades desse processo de trabalho; os objetos e os sujeitos do trabalho; os meios de trabalho;
  - Os sistemas de informações que subsidiam os processos de trabalho e de decisão das vigilâncias;
  - Processo de Trabalho da Vigilância Sanitária
  - Histórico da Vigilância Sanitária;
  - A Vigilância Sanitária no Sistema Único de Saúde (SUS);
  - Missão e o objetivo da VISA;
  - Competências da VISA;
  - Criação da ANVISA e Estrutura Organizacional da ANVISA no Brasil;
  - Responsabilidade Por Níveis Hierárquicos;
  - Riscos Sanitários;
  - Avaliação e Gerenciamento do risco;
  - Atuação da Vigilância Sanitária;
  - Instrumentos da VISA para desempenhar o seu papel;
  - Ações de VISA na área de Produtos;
  - Ações de VISA na área de Serviços;
  - Ações de VISA na área da Saúde do Trabalhador;
  - Fatores que influenciam na condição de saúde da População – P ex. Propagandas de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, automedicação, tabaco, alimentação não saudável,
- Ferramenta de Gestão do SUS - Planejamento – programação/execução, monitoramento/control e avaliação – diretrizes e instrumentos; estratégias de pactuação, recursos financeiros para custeio das ações;
- Noções de Administração Pública e Direito Administrativo - Direito Sanitário.

*Jmh*