



# VIGILÂNCIA CONJUNTA

**É** notável e significativo que, hoje, cada Estado ou país tenha um órgão de vigilância sanitária que não só ofereça, a partir de seu trabalho, condições de bem-estar social, mas também auxilie outros setores, por exemplo, o de comércio. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa, Brasília/DF), criada no Brasil em 1999, incorporou estas tarefas ou metas como a sua missão e responsabilidade para o Estado brasileiro.

Com base na ferramenta histórica, se sabe que na Idade Antiga a humanidade não dispunha de técnicas, nem sequer tinha conhecimento sobre como intervir nos processos de contaminação de produtos que, consequentemente, disseminavam doenças como cólera, varíola, entre outras. Entretanto, isso não quer dizer que não havia preocupações com o problema sanitário. Vestígios desse período comprovam a investigação, apesar de prematura, sobre como poderiam diminuir a frequência da propagação dos distintos tipos de moléstias.

Diante de uma precária condição sanitária, somava-se a grande presença populacional que concorria ainda mais ao recrudescimento do mal-estar. Situação semelhante viveu o Brasil na passagem do século XIX ao XX. Obviamente, as condições geográficas, sociais e tecnológicas não eram as mesmas, se comparar o contexto brasileiro com o de outra região europeia. Todavia, isto não anula determinadas semelhanças, apesar do contexto histórico também ser diferente.

Com o intenso processo de urbanização pelo qual o Estado brasileiro passou no final do século XIX, a precariedade do sistema sanitário aliada ao crescimento urbano provocou o

avanço do contágio de doenças pela população. A partir disso, a criação de um órgão que combatesse este mal e auxiliasse as camadas populacionais atingidas tornou-se altamente necessário.

Baseado nos estudos acerca do processo sanitário no Brasil, observa-se que, antes de se pensar em desenvolver a vigilância sanitária, já havia corpos de fiscalização – polícia sanitária – que atuavam com funções parecidas. Porém, o sistema sanitário brasileiro era ineficiente e carecia reestruturação.

É curioso que alguns governantes brasileiros acreditavam que assistidos pela nova política sanitária, alcançariam o progresso socioeconômico. Ainda em 1903, nas palavras de Rodrigues Alves: *“Em documentos anteriores tenho aludido ao serviço de saneamento desta Capital e cada vez me sinto mais convencido de que aí se encontrará o elemento primordial para o ressurgimento da vida econômica do País”*.

É importante salientar, contudo, que o progresso socioeconômico tem um preço. Revoltas como a da “Vacina” na gestão de Oswaldo Cruz, as críticas ao precário atendimento da saúde em ambientes mais carentes e à desigualdade de ação sanitária entre áreas urbanas e rurais constituíram obstáculos ao desenvolvimento desta atividade no Brasil. Entretanto, tanto as oposições quanto os desacordos não frearam o avanço e, ao contrário, trouxeram inovações e propostas de reestruturações à vigilância sanitária brasileira. A fundação de novos corpos de semelhantes funções, o combate às epidemias, a criação de políticas públicas que visavam o aumento da qualidade de vida da população brasileira, dentre outras, comprovam a evolução da sanidade no País.

Porém, mesmo com a sua evolução, o órgão contava com problemas internos. A legislação da década de 70, que configurou os fundamentos jurídicos da mesma, ainda hoje vigente, não comportava a ideia de um organismo extenso, ou melhor, de um sistema. Com as ações mais descentralizadas e distribuídas entre a esfera estadual e federal, as capacidades e os alcances dos municípios não estavam definidos. Por isso, mesmo contando com a lei nº 6360/76 que preconizava a necessidade de uma ação articulada entre as esferas que compunham o governo, não se encontrava equilíbrio entre elas.

Com isso, a falta de organização interna e a sua gradativa defasagem fizeram com que, no final da década de 80 e no adito da década de 90, alguns pontos fossem repensados diante da necessidade de reestruturar e ampliar não só a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SNVS/MS), mas também o sistema de vigilância sanitária nacional. Após o processo de reelaboração, que perdurou anos no congresso, enfim, em 1999 foi criada a Anvisa.

Desde então, expectativas (como a ruptura e a superação do antigo padrão de ação estatal considerada ineficiente e fraudulento) foram criadas em relação ao seu potencial e grau de ação. De acordo com o Art. 2º da Lei 9782, compreendem-se as suas funções e competências. Entre as principais, a ação normativa e fiscalizadora sobre os serviços prestados, produtos e insumos terapêuticos de interesse pela saúde, a eliminação ou minimização dos riscos sanitários envolvido na produção, circulação e consumo de certos produtos e a possibilidade de interação constante com a sociedade, em

▼  
**Ariovaldo Zani**  
médico veterinário,  
professor do MBA/  
PECEGE/ESALQ/  
USP

**Gabriel Zani**  
FFLCH/USP

termos de promoção da saúde, da ética e dos direitos da cidadania.

Esse órgão ainda não está isento de mudanças ou transformações e, atualmente, encontra-se em processo de reformulação e reestruturação, objetivando desenvolvimento e padronização de suas atividades no Brasil.

O raciocínio aplica-se semelhantemente à Vigilância Agropecuária Internacional (Vigiagro, Brasília/DF), regulamentada pela Portaria SDA/MAPA 297 e instituída em 1998, em resposta à necessária rapidez nos processos de liberação de cargas de importação/exportação e adequação (todo o sistema e procedimentos operativos relacionados com a fiscalização federal agropecuária praticados no âmbito dos pontos de entrada/saída do País) às exigências decorrentes dos compromissos assumidos com a Organização Mundial do Comércio (OMC, Geneva/Suíça) e o Mercosul.

O Brasil, parte integrante da globalização econômica, social, política e cultural,

orgulha-se por sua dinâmica cadeia produtiva agropecuária que busca incessantemente ampliação de mercados compradores e queda de barreiras tarifárias no mundo contemporâneo, caracterizado e contextualizado pelo aumento da demanda global por alimentos e incremento da renda familiar nos países emergentes. Esses agentes indutores tem estimulado cada vez mais o trânsito internacional de pessoas e cargas e naturalmente favorecido o intercâmbio de agentes infecciosos e pragas nocivas à saúde das pessoas, animais e vegetais.

Atualmente, não mais que 400 fiscais do Vigiagro estão distribuídos em 27 operações em aeroportos e 30 em portos (quase 7,5 mil km de costa litorânea), 26 nas fronteiras (15,7 mil km de extensão de faixa com dez países), e mais 27 em aduanas interiores, totalizando 110 unidades instaladas. Esse contingente tem inspecionado, em média, 19 milhões de passageiros e realizado 1,5 milhão de fiscalizações/ano. Aos recursos humanos escassos soma-se à

subdimensionada infraestrutura, comprometida pelo constante contingenciamento orçamentário do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA, Brasília/DF), e o inflexível, compulsório e extemporâneo conjunto regulatório (legislação da Defesa Sanitária Animal e Vegetal remonta a década de 30, por exemplo).

Esse cenário requer reformulação urgente, pois a missão da Vigilância Agropecuária Internacional é impedir o ingresso de agentes etiológicos de doenças animais e pragas vegetais, mercadorias, bens e materiais de interesse agropecuário que não atendam às exigências nacionais e coloquem em risco nossa sanidade, além de zelar pela simplificação dos procedimentos envolvidos na exportação dos produtos agropecuários brasileiros e garantia de competitividade dos respectivos empreendedores.

“...Feliz aquele que permanece vigilante e conserva consigo as suas vestes, para que não ande nu e não seja vista a sua vergonha” (Apocalipse: 16-15). ■

**safetox**<sup>®</sup>  
ADITIVO ANTIMICOTOXINAS

Proteja sua produção  
contra as **micotoxinas**.

**Safetox**. Uma nova linha de aditivos antimicotoxinas aprovados *in vivo* e *in vitro* com a qualidade **Safeeds**.



**safeeds**  
aditivos para nutrição animal

www.safeeds.com.br  
45 3278 7002 | 3309 5000