



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA  
MESTRADO EM SAÚDE COMUNITÁRIA

**TRABALHO EM SAÚDE:  
O PODER DE POLÍCIA NA VISÃO DO  
PROFISSIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

*Yara Oyram Ramos Lima*

Salvador-Bahia  
2008

**YARA OYRAM RAMOS LIMA**

**TRABALHO EM SAÚDE:  
O PODER DE POLÍCIA NA VISÃO DO  
PROFISSIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, para obtenção do grau de Mestre em Saúde Comunitária

Área de concentração: Planificação e Gestão em Saúde

**Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ediná Alves Costa**

Salvador-Bahia  
2008

Ficha Catalográfica  
Elaboração: Maria Creuza F. Silva CRB 5-996

---

L732t Lima, Yara Oyam Ramos.

Trabalho em Saúde: o poder de policia na visão do profissional de vigilância sanitária /

Yara Oyam Ramos. – Salvador: Y. O. L. Ramos, 2008.

128 p.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ediná Alves Costa.

Dissertação (mestrado) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia.

1. Vigilância Sanitária. 2. Poder de Polícia. 3. Administração Pública. 4. Saúde Pública. 5. Poder Administrativo I. Título.

CDU 614.3

---

***YARA OYRAM RAMOS LIMA***

**TRABALHO EM SAÚDE:  
O PODER DE POLÍCIA NA VISÃO  
DO PROFISSIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**Data de defesa:**

**Banca Examinadora:**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ediná Alves Costa – ISC/UFBA**

**Orientadora**

---

**Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>o</sup>. Laurindo Dias Minhoto - USP**

---

**Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>o</sup>. Luis Eugênio Portela Fernandes de Souza – ISC/UFBA**

Salvador-Bahia  
2008

## **Assim Como**

“Assim como falham as palavras  
quando querem exprimir qualquer pensamento  
Assim falham os pensamentos  
quando querem exprimir qualquer realidade

Mas como a realidade pensada  
não é a dita mas a pensada,  
Assim a mesma dita realidade existe,  
não o ser pensada  
Assim tudo que existe,  
simplesmente existe...”

**Alberto Caeiro, 1.10.1917**

A Ediná Alves Costa pela confiança e paciência,  
e a meu esposo pela dedicação e amor.

## AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, pelas misericórdias renovadas a cada manhã e Graça derramada sem medidas;

A Robério pelo amor, paciência, cuidado e companhia. Obrigada por fazer deste momento um período de crescimento para nós dois;

À minha família por serem tão especiais, e por cada um, a sua maneira, formarem o mosaico que retrata a minha vida;

À minha orientadora pela paciência e compreensão no percurso do mestrado, e pela prudência e simplicidade que tem me inspirado neste período de convivência;

Aos amigos que caminharam comigo neste período: Tásio, Alice, Gustavo e Pedro. Agradeço por me fazerem rir, pelas histórias e ouvidos sempre atentos as minhas queixas e enfados;

Às amigas Rosa Malena e Ana Oliveira por terem me escutado e aconselhado durante os momentos difíceis e os mais fáceis também – foi ótimo fazer terapia com vocês;

Aos professores Jairnilson Paim, Carmen Teixeira e Terezinha de Lisieux pelo carinho e cuidado dedicados;

Ao pessoal do Centro Colaborador em Vigilância Sanitária: Kely, Cláudio, Ana Souto, Gisélia, Leila, Isa, Elka, Tânia's, Maurício, Gustavo, Rafael, Joel, Sônia, Augusto, colegas sempre solícitos e dispostos a ajudar;

À vigilância sanitária federal, estadual e municipal na pessoa dos coordenadores e técnicos que com boa vontade me acolheram durante a produção de dados e concessão de entrevistas.

Ao pessoal do ISC, da Biblioteca muito obrigada pela boa vontade e compreensão durante este período das nossas vidas.

A todos que não foram mencionados, mas de alguma forma contribuíram para construção deste trabalho;

## **Resumo em português**

A Constituição Federal proclama a saúde um direito de todos e dever do Estado. As ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao poder estatal dispor, mediante lei, sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle. A vigilância sanitária, componente do Sistema Único de Saúde (SUS), é responsável pelo controle de riscos e agravos relacionados a produtos e serviços de interesse da saúde. Para tanto, os profissionais da área, como agentes do Estado, são investidos do poder de autoridade para limitar a atuação privada e pública em função dos interesses da coletividade. Investigar a atuação do profissional de vigilância sanitária no exercício do poder de polícia é relevante no contexto atual de reformulação das práticas e reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Este estudo tem o propósito de contribuir com subsídios para formulação de políticas voltadas a esses profissionais e teve por objetivo analisar a visão do profissional de vigilância sanitária sobre o poder de polícia, assim como identificar sua instrumentalização, dificuldades e fatores facilitadores no exercício deste poder. Trata-se de um estudo de caso desenvolvido nas instituições de vigilância sanitária da esfera federal, estadual e municipal, circunscritas ao município de Salvador. Utilizou-se das estratégias metodológicas de observação direta e entrevistas semi-estruturadas. Encontrou-se dificuldades do profissional de vigilância sanitária para definir e compreender a abrangência do poder de polícia para além do âmbito de suas práticas rotineiras. A instrumentalização para o exercício deste poder ainda não é priorizada nos processos de capacitação; e tampouco existe supervisão. Foram referidas dificuldades de distintas ordens e alguns fatores facilitadores do exercício do poder de polícia relacionados ao serviço, agente e meio-social. Este estudo identificou um profissional em transição de uma concepção restrita e autoritária de poder de polícia para um profissional de saúde que detém poder para proteger a saúde da população.

Palavras Chave: Poder de polícia, Vigilância Sanitária, Administração Pública, Saúde Pública, Poder Administrativo.



## **Abstract**

The Brazilian Federal Constitution claims health as a right for all and a State's duty. Health actions and services are publicly relevant and it is up to the State to make laws for its regulation, surveillance and control. As part of the Brazilian Unified Health System–SUS, the sanitary surveillance is in charge of controlling the health-related risks and damages posed by products and services. As agents of the State, the professionals in this field are therefore entrusted with official power to restrict public and private actions on behalf of collective interests. An investigation of the sanitary surveillance worker's performance in exercising police power is relevant in the current context of the National Sanitary Surveillance System's reorganization and reformulation of practices. This study intends to contribute with support towards making policies for such professionals and is aimed at both analyzing how the sanitary surveillance professional sees the police power and identifying its instrumentalization as well as the factors that render the exercise of such power easier or more difficult. This case study was undertaken at federal, state and local sanitary surveillance units within the municipality of Salvador (Bahia, Brazil) through direct observation and semi-structured interviews. Sanitary Surveillance professionals were found to have difficulty in defining and understanding the scope of the police power beyond the everyday routine level. The instrumentalization for exercising such power is not a priority in professional training processes nor is there any supervision. Some difficulties of different kinds as well as facilitating factors were reported concerning the exercise of that power. This study could identify a health professional who is going through a change from the restrict and authoritarian concept of police power to that of a subject with power to protect the population's health.

**Key Words:** Police Power, Sanitary Surveillance, Public Administration, Public Health, Public Administration Powers.

## **LISTA DE SIGLAS**

AC – Análise de Conteúdo

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

CF – Constituição Federal

CIB – Comissão Intergestores Bipartite

CODEBA – Companhia das Docas do Estado da Bahia

COVIAM – Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde

COVISAM – Coordenação de Regulação em Vigilância Sanitária

CSE – Coordenação de Suporte Estratégico

CSO – Coordenação de Suporte Operacional

DIVISA - Diretoria de Vigilância Sanitária

DNSP – Departamento Nacional de Saúde Pública

DRT – Delegacia Regional do Trabalho

DS – Distrito Sanitário

INCQS – Instituto Nacional de Controle de Qualidade de Saúde

INFRAERO – Empresa Brasileira de Infra-Estrutura Aeroportuária

ISC – Instituto de Saúde Coletiva

LACEN – Laboratório Central Estadual

LOS – Lei Orgânica de Saúde

MERCOSUL – Mercado Comum do Sul

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PAF – Portos, Aeroportos e Fronteira

PDVISA – Plano Diretor de Vigilância Sanitária

PPI – Programação Pactuada Integrada

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa

RMS – Região Metropolitana de Salvador

RSI – Regulamento Sanitário Internacional

SESAB – Secretaria de Saúde do Estado da Bahia

SISCOMEX – Sistema de Comercio Exterior

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SNVS – Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

SUS – Sistema Único de Saúde

SUVISA – Superintendência de Vigilância Sanitária

SVS – Secretaria de Vigilância Sanitária

TAM – Termo de Ajustes e Metas

UFBA – Universidade Federal da Bahia

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	14
<b>2. MARCO REFERENCIAL</b>	25
2.1 Poder	34
2.2 Poder no Estado Democrático de Direito	40
2.3 Poder de polícia	43
<b>3. METODOLOGIA</b>	51
3.1. Contexto	51
3.2 Componentes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária	53
3.2.1. Anvisa	53
3.2.2. Secretaria Estadual de Saúde	57
3.2.3. Secretaria Municipal de Saúde	58
3.3 Aspectos Éticos	60
3.4. Coleta de dados	60
3.5. Observação Direta	61
3.6. Entrevista	64
3.6. Plano de Análises	67

<b>4. RESULTADOS</b>	<b>70</b>
4.1. Caracterização do agente	70
4.1.1. Formação profissional	70
4.1.2. Tempo de atuação em vigilância sanitária	70
4.1.3. Regime Jurídico	71
4.2. Poder de polícia	73
4.2.1. A opinião do agente sobre o poder de polícia	73
4.2.1.1. Poder para adentrar/ter acesso a um estabelecimento	74
4.2.1.2. Poder para punir	77
4.2.2. A opinião do agente sobre o entendimento do outro agente em relação ao poder de polícia	79
4.2.2.1. Um processo de mudança na concepção do poder de polícia na vigilância sanitária	81
4.2.3. A opinião do agente sobre como o profissional exerce o poder de polícia no âmbito da vigilância sanitária	84
4.2.3.1. O aspecto da autonomia do técnico na atuação em vigilância sanitária	88
4.3. Instrumentalização dos técnicos para o exercício do poder de polícia	91
4.3.1. Capacitação	91
4.3.2. Supervisão	94

4.4. Dificuldades e fatores facilitadores do exercício do poder de polícia	97
4.4.1. Dificuldades no exercício do poder de polícia	97
4.4.1.1. Dificuldades no exercício do poder de polícia relacionadas ao serviço	98
4.4.1.2. Dificuldades no exercício do poder de polícia relacionadas ao agente	102
4.4.1.3. Dificuldades no exercício do poder de polícia relacionadas ao meio-social	104
4.4.2. Fatores facilitadores do exercício do poder de polícia	104
4.4.2.1. Fatores facilitadores do exercício do poder de polícia relacionados ao serviço	105
4.4.2.2. Fatores facilitadores do exercício do poder de polícia relacionados ao agente	106
4.4.2.3. Fatores facilitadores do exercício do poder de polícia relacionados ao meio-social	107
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	108
<b>REFERÊNCIAS</b>	115
<b>ANEXOS</b>	123

## 1. INTRODUÇÃO

O cuidado com a saúde perpassa toda a história da sociedade humana sendo considerada, em cada fase, como reflexo das concepções de um povo; deixa de ser apenas resposta de um deus a suas criaturas e se manifesta, hoje, como dever do Estado e direito de todos. Os códigos de Hamurabi, e de Manu e o Antigo Testamento já estabeleciam a necessidade de controle sobre elementos relacionados com a saúde e impunham normas e sanções para os casos de descumprimento (COSTA, 2004a).

Remeter a responsabilidade do cuidado com a saúde às autoridades, como o profeta, o rei, e posteriormente o Estado<sup>1</sup>, foram, e ainda são ações comuns nas sociedades humanas. Perdeu-se a idéia de que partiria do indivíduo tal atuação. Nos séculos XVII e XVIII, uma grande quantidade de regulamentos, editos, avisos, apelos e até ameaças foram direcionados aos cidadãos, no sentido de subjugar os interesses dos indivíduos para fazer valer interesses coletivos. A necessidade da manutenção da saúde pública fez com que o Estado estabelecesse a polícia médica, como política de Estado (ROSEN, 1994).

Com o crescimento acelerado das cidades tornava-se imperativa a organização dos espaços urbanos que se tornaram foco de transmissão de doenças, como a peste e o cólera, dentre outras. No período da revolução industrial, entendia-se que as doenças eram transmitidas pelo ambiente, através de miasmas; encarava-se a necessidade de uma mudança na estrutura das cidades, visando transformar os ambientes em locais salubres; na tentativa, inclusive, de impedir que a mão-de-obra deixasse de trabalhar, ou se tornasse matéria escassa (ROSEN, 1994).

A necessidade de controle de doenças incentivou a participação do Estado, que por meio do aparato estatal estabeleceu normas que possibilitaram a ordem, no intuito de proteção da coletividade; isto permitiu que fosse regulada, administrativamente, a atuação de uma política médica voltada para a restrição de

---

<sup>1</sup> Falar da origem e justificativa do surgimento do Estado incorre em discutir diversas teorias como a contratual, formação natural, formação jurídica, histórica, panteísmo, supremacia de classes (AZAMBUJA, 2002; MALUF, 2007). Tal estudo, apesar de tratar de aspectos que referem ao Estado não se deterá a estas questões.

interesses individuais, efetivando a saúde como responsabilidade estatal (ROSEN, 1994). Tal fato se fortaleceu com o Estado liberal, uma vez que não havia interesse do capital no âmbito da saúde; essa área ficou a mercê do Estado e passou a ser regulada por leis, através das quais, o poder de polícia foi institucionalizado. Iniciou-se então, o controle de portos, a higiene urbana e o controle de ambientes insalubres.

O acelerado processo de industrialização, assim como as grandes epidemias possibilitaram um amplo campo para regulamentação, efetivada através da criação de normas que interferiam na produção das fábricas, nas condições de higiene e condutas individuais, com o intuito de prevenção de doenças. O Estado, que se omitiu durante muito tempo das questões sociais, permitiu que tais questões fossem incorporadas como políticas de governo, passando a atuar na área social e acrescentando outras necessidades básicas voltadas para a saúde da população.

O Estado, que inicialmente era considerado como aquele que deveria apenas regular as relações privadas de acordo com os princípios liberais, posteriormente passou a ser cobrado como supridor de algumas necessidades da sociedade; dando espaço ao Estado moderno que se baseia em direitos sociais<sup>2</sup>, os quais foram incorporados ao longo dos séculos (DALLARI, 2000). Entretanto, a saúde pública como saber social que envolve a sociedade e se torna prioridade política ocorre na segunda metade do século XIX. Neste período, as conseqüências econômicas da saúde pública foram evidenciadas; a relação entre pobreza e saúde passa a ser percebida como influenciadora das condições de vida e o Estado passa a ter por objetivo o bem estar social e a proteção das camadas mais baixas (DALLARI; VENTURA, 2002).

Assim como no início do século XX, hodiernamente muitas questões, outrora problemáticas, são resolvidas à luz das ciências e novas dúvidas surgem a todo instante, em razão do rápido desenvolvimento tecnológico. Entretanto, as questões que

---

<sup>2</sup>De acordo com a Constituição Federal de 1988 em seu art. 6º: “são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção a maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”

Silva (2004) considera que os direitos fundamentais podem ser classificados em: direitos individuais, nacionais, políticos, sociais, coletivos e solidários. Os direitos sociais, para este autor, se apresentam como prestação do Estado que podem ser direta/indireta, enunciadas em normas constitucionais. Direito que busca equilíbrio entre situações sociais desiguais.



se referem à saúde continuam por necessitar de controle do Estado, em razão dos interesses da coletividade e por causa da atuação estatal que, por vezes, se desloca da realidade social para crivar suas bases em aspectos econômicos (DALLARI; VENTURA, 2002).

Dentre os vários aspectos que envolvem a saúde cumpre ressaltar que as questões sanitárias perpassam toda a história da humanidade (COSTA, 2004a; ROSEN, 1994). A sociedade permite, ao longo do tempo, a intervenção direta do Estado no exercício de seus direitos e liberdades individuais por considerar que não existe aqui perda de direito e sim a permissão que direitos mais complexos, como o direito à saúde, se efetivem.

Os Direitos Fundamentais da pessoa humana possuem por características a inalienabilidade<sup>3</sup>, imprescritibilidade<sup>4</sup> e irrenunciabilidade<sup>5</sup>. Tais direitos foram conquistados durante os séculos de convivência em sociedade e são agrupados em três dimensões<sup>6</sup> que a doutrina relaciona ao lema da Revolução Francesa: liberdade, igualdade e fraternidade (ANJOS FILHO, 2003). A Carta Magna de 1988 ampara os Direitos Fundamentais, reza sobre a saúde e cria o Sistema Único de Saúde – SUS; que entre outras atribuições deve executar ações de vigilância sanitária – cerne deste trabalho - e vigilância epidemiológica, assim como saúde do trabalhador.

O desenvolvimento do Direito Público e a inclusão dos direitos da pessoa humana possibilitaram que a saúde fosse elevada ao grau de direito social. A Lei Maior que, em seu artigo nº 194, dispõe que a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinados a

---

<sup>3</sup> “... direito intransferível, inegociável, sem conteúdo econômico patrimonial dos quais não se pode dispor” (SILVA, 1994).

<sup>4</sup> “... direitos aos quais não cabe prescrição, pois nunca deixam de ser exigíveis” (SILVA, 1994).

<sup>5</sup> Silva (2004) considera que direitos fundamentais podem até não ser exercidos, mas não há possibilidade de renunciá-los.

<sup>6</sup> A primeira dimensão refere-se aos direitos de liberdade, representados por direitos políticos e civis, aos quais cabe ao Estado uma abstenção, a fim de que o interesse do cidadão seja efetivado; os direitos de segunda dimensão referem-se aos direitos sociais, econômicos e culturais, onde, ao Estado cabe uma atuação prestacional, no sentido de possibilitar ao indivíduo a concretização de direitos meramente formalizados; aqui se encaixa o direito a saúde; os direitos de terceira dimensão referem-se a questões de cunho coletivo/difuso como questões de direito à paz e ao meio ambiente (ANJOS FILHO, 2003);

assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. E reza, em seu artigo nº 196, que a saúde<sup>7</sup> é direito de todos<sup>8</sup> e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação.

Uma das faces da participação estatal na manutenção da saúde se manifesta através da legislação tendo por base a Constituição Federal, que em seu artigo nº 197, reza sobre as ações e serviços de saúde como questão de relevância pública<sup>9</sup>, cabendo ao Poder Público dispor, mediante lei, sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle. Em disposição posterior<sup>10</sup>, a vigilância sanitária é incluída como parte do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>11</sup> o que confirma suas ações como de relevância pública também (DIAS, 2002).

Hoje, inserido como parte integrante do Sistema Único de Saúde – SUS o conjunto de ações de vigilância sanitária são definidas pela Lei nº 8.080/90 como capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir em problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo, ainda, o controle de bens de consumo que direta e indiretamente se relacionam com a saúde.

A atuação do Estado mediante as ações da vigilância sanitária para controle de riscos e agravos, e conseqüente atuação na saúde, permite o desenvolvimento de uma postura que se consolida através da história, no sentido de participação estatal na

---

<sup>7</sup> A saúde como garantia fundamental tem aplicação imediata, apesar da CF/88 vincular tal aspecto a elaboração da lei, ou seja, ainda que de aplicabilidade imediata a eficácia de tal garantia é contida a promulgação de lei (SILVA, 2004)

<sup>8</sup> O Brasil incorpora à sua Lei Maior uma variação da meta que a OMS estabeleceu, em 1978, de “Saúde para todos no ano 2000” (BUSS, 2000).

<sup>9</sup> Doutrinariamente, as normas jurídicas em matéria de saúde são de relevância pública, o que significa que nas situações de confronto com outras normas do ramo do direito privado prevalecem as normas sanitárias (COSTA, 2006).

<sup>10</sup> Art. 200 – Ao Sistema Único de Saúde compete [...] II - executar as ações de vigilância sanitária [...]

<sup>11</sup> Art. 198 Prolata como diretrizes do SUS a descentralização, integralidade do atendimento, e a participação da comunidade.

manutenção da saúde coletiva, mas também insere novas perspectivas como a de uma responsabilidade pública ampliada, em que não apenas o Estado, mas a sociedade de maneira geral participe<sup>12</sup>, efetivamente, do controle de riscos e possíveis danos (COSTA, 2006).

Neste contexto, as ações de vigilância sanitária são entendidas como ações que em sua gênese primam pela manutenção da saúde na sociedade, não apenas como a manifestação de controle do Estado sobre os interesses coletivos em detrimento dos direitos individuais, ou como ações desenvolvidas que se submetem a interesses econômicos. Neste aspecto, a área tem crescido e ampliado suas pesquisas com o intuito de demonstrar que a vigilância sanitária não apenas se insere na saúde, mas se revela na atualidade como sua face mais complexa por se manifestar em todas as fases de atuação voltadas para a saúde (COSTA; ROZENFELD, 2000).

O acelerado desenvolvimento e grau de complexidade que a sociedade pós-moderna tem alcançado e a ampla variedade de tecnologias que inserem na sociedade, diariamente, novos riscos, possibilitam compreender os níveis de dificuldade para a atuação da vigilância sanitária. A área de competência que esta abrange vai além dos limites voltados diretamente para a saúde, permeiam qualquer relação que envolva probabilidade de causar algum dano ou agravo à saúde da população (MARQUES; IBAÑEZ, 2006).

Nesse sentido, a atuação da vigilância sanitária alcança toda a sociedade, em todas as suas atividades, em setores públicos e privados, em atividades nas quais os riscos envolvidos podem ser mais simples ou mais complexos. O risco está disseminado pela sociedade, mas encontra-se distribuído de maneira desigual, assim como desigual é a sociedade, em seus aspectos econômicos, sociais e culturais, o que imprime uma maior complexidade para análise do risco, uma vez que este precisará estar envolvido

---

<sup>12</sup> A participação da população pode-se dar através do controle social entendido neste estudo como “o conjunto de meios de intervenção, quer negativos quer positivos, acionados pela sociedade ou grupo social a fim de induzir os próprios membros a se conformarem às normas que a caracterizam, de impedir e desestimular os comportamentos contrários às mencionadas normas, de restabelecer condições de conformação, também em relação a uma mudança do sistema normativo” (BOBBIO, 2004).

Para Minhoto (2006) em relação ao campo da saúde, entre os vários mecanismos que buscam assegurar a participação da comunidade no SUS, destaca-se a gestão democrática onde o cidadão é percebido como sujeito e não como objeto de intervenção pública.

em um contexto conhecido, que permita a avaliação, minimização e até mesmo eliminação, como propõe a vigilância sanitária.

O âmbito de atuação de vigilância sanitária é amplo e intrincado, nele perpassam questões sobre riscos de agravos ou danos que sequer podem ser precisados. Isto pode ensejar o uso do princípio da precaução<sup>13</sup>, que prima pela cautela na utilização de novas tecnologias, pela compreensão das conseqüências do uso, antes da utilização em larga escala, como no caso dos alimentos transgênicos, das inúmeras novas terapias e substâncias que são criadas, a todo momento, voltadas para alimentação, terapias médicas, dentre outras.

Diante da ampliação das atribuições da vigilância sanitária e da complexidade dos seus objetos e instrumentos de atuação, o trabalhador desta área deverá possuir um arcabouço de informações e conhecimentos científicos atualizados, com saberes específicos para cada atividade, que venham a ser necessários diante das realidades que emergem em suas práticas. Esse trabalhador deverá tomar decisões certificando-se do melhor estado da arte envolvido e empregando o conhecimento à sua disposição para desvendar as conseqüências e causas sociais, econômicas e culturais do problema sob análise (DALLARI; VENTURA, 2002). Pode-se concluir que não se finda na fiscalização a atuação do profissional de vigilância sanitária (COSTA, 2006).

A fim de enfrentar uma realidade que abrange tantos elementos, as ações de vigilância sanitária estão historicamente calcadas no poder de polícia, o que permite aos profissionais desta área limitar o exercício dos direitos individuais desempenhado pelos administrados (CARVALHO; NEGRÃO, 2006). É o poder de *imperium*<sup>14</sup> do Estado sobre os administrados, frente aos interesses da coletividade. Este poder, dentre outros poderes administrativos exercidos pela vigilância sanitária é o que se manifesta de maneira mais evidente, ocasionando, por vezes, uma visão distorcida sobre a instituição,

---

<sup>13</sup> Garantia contra riscos potenciais que de acordo com o estágio atual do conhecimento não podem ser ainda identificados. Este princípio afirma que a ausência da certeza científica formal, a existência de um risco de dano sério ou irreversível requer a implementação de medidas que possam prevenir este dano (GOLDIM, 2006).

<sup>14</sup> “... em essência é a possibilidade de emitir comando dirigido a outrem e de executar coativamente o próprio comando...” (MEDAUAR, 2006).

uma vez que existe um entendimento da população de que esta é sua única função (COSTA; ROZENFELD, 2000).

Em decorrência da complexidade da atuação da vigilância sanitária é necessária a organização das ações no sentido da formação de um sistema com possibilidades de atingir as necessidades da população e de acompanhar as constantes mudanças do meio-social. Apesar das dificuldades impostas pela sociedade à área de atuação da vigilância sanitária, grandes avanços foram feitos no sentido de ampliação da visibilidade da instituição que tem se destacado, não somente nos momentos de crise. A percepção quanto às práticas de vigilância sanitária se fazem mais claras, não apenas, no âmbito federal, mas também no estadual e municipal, em razão da sua maior estruturação, principalmente após o estabelecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa a quem cabe a coordenação do SNVS (SOUTO, 2004).

No sentido de contextualizar o SNVS, cumpre lembrar que as questões relativas à saúde se estabeleceram como direito fundamental do ser humano, o que possibilitou a expansão da normatização da saúde internacional assim como influenciou legislações no âmbito interno das nações. No Brasil, a concepção de vigilância sanitária iniciou-se do período da colonização quando eram estabelecidas fiscalização e punição para determinadas atividades, estas práticas de fiscalização foram majoradas com a chegada da família real, expandindo-se para outros setores como portos, a partir de então as atividades adentraram cada vez mais no território (SETEINFUS; VENTURA, 2003; VENTURA, 2003)

Com a proclamação da república foi organizada a Administração Sanitária Estadual e criação de órgão da Vigilância Sanitária nas unidades da federação, o que pode ser considerado como uma fase embrionária do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária por se estabelecer vários pontos que respondiam localmente pelas questões sanitárias. Foram criados códigos e legislação publicados em 1920, ocorreu ainda a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) e a promulgação do Decreto 16.300/23, Regulamento Sanitário Federal, que estabeleceu a nomenclatura de vigilância sanitária indistintamente para controle sanitário de pessoas e de estabelecimentos (COSTA, 2004a).

Após este período, seguiu-se uma fase de constantes normatizações voltadas para as questões sanitárias que acarretaram a promulgação do Código Nacional de Saúde em 1961, fase histórica em que o mundo passaria por grandes dificuldades relativas ao controle e fiscalização de alimentos e medicamentos, além do controle de doenças. Dentre as normas deste período cumpre destacar a importância da Lei 6.360/76 que ficou conhecida como a Lei da Vigilância Sanitária e a Lei 6.437/77 que estabelecia penalidades relativas às ações de vigilância sanitária. Em 1976 houve a formalização do Ministério da Saúde (MS) e a Vigilância Sanitária passou a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, a partir desta fase houve grande expansão das ações no setor saúde que culminaram na década de 80 com o Movimento Sanitário, a Carta de Goiânia e a Conferência Nacional, como consequência pelos grandes escândalos neste setor no período (SOUTO, 2004).

O início da década de 90 é um período de organização do SUS, sistematizado por meio da Lei Orgânica da Saúde. A portaria nº 1.565/94, que teve por objetivo definir o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, trouxe em seu bojo as determinações sobre a competência material e normativa das três esferas de gestão, procedimentos para articulação intra e intersetoriais, além de tratar de aspectos referentes à participação social (COSTA, 2004a). Isto posto, cabe a todos os componentes do SNVS uma atuação confluyente a fim de permitir que a vigilância sanitária responda de fato aos fins primordiais do SUS.

Assim, a década de 90 foi marcada por profundas mudanças na estrutura do país em seus aspectos econômico, social e político. A Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária passa a ser Secretaria de Vigilância Sanitária, entretanto a mudança do nome não alterou o aspecto cartorial e as dificuldades encontradas na estrutura deste órgão naquele momento. As crises aumentaram e as dificuldades não conseguiam ser geridas; o que por fim ensejou a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. (COSTA; ROZENFELD, 2000, LUCCHESI, 2001a; SOARES, 2005).

A lei 9.782/99 além de estabelecer o SNVS, delimita as atividades de cada ente federativo, tal fato, entretanto, não extingue as dificuldades encontradas nas ações de vigilância sanitária que se imbricam. Diante da reestruturação do SNVS que só contemplou mudanças no âmbito federal, outros mecanismos como o do Plano Diretor de Vigilância Sanitária (PDVISA) foram criados no sentido de estabelecer uma

organização que permita determinar quais são as atividades concernentes a cada um dos componentes do sistema. O PDVISA tem por função instituir diretrizes e pautas específicas que conformem a atuação do Estado nas ações de vigilância sanitária, utilizando-se para tanto dos princípios e diretrizes do SUS, no sentido de fomentar transformações benéficas ao SNVS.

A estrutura do SNVS, apesar de ter mantido a vigilância sanitária estadual e municipal vinculadas diretamente à Administração Pública, permitiu uma nova organização e possibilitou uma maior independência e conseqüente atuação da vigilância sanitária no âmbito federal; uma vez que, esta instituição quando inserida no Ministério da Saúde, como entidade da Administração Pública direta fora desconsiderada diante de sua magnitude e complexidade, apenas lembrada em momentos de crise e com destinação de poucos recursos orçamentários para sua atuação (EDUARDO, 1998).

A Anvisa faz parte da Administração Pública indireta como uma autarquia, vinculada ao Ministério da Saúde sob tutela deste. Essa tutela se manifesta em um contrato de gestão, o qual determina metas que a instituição deverá cumprir. Nesse modelo a Anvisa possui recursos orçamentários próprios, com os quais pode desenvolver as ações propostas pelo Ministério da Saúde, além de possibilitar continuidade de outras atividades, formação de agendas relativas a prioridades e necessidades de uma área complexa e mutável como a área de vigilância sanitária (EDUARDO, 1998).

A década de 90 estabeleceu profundas mudanças na estrutura da Administração Pública, no Brasil; uma destas mudanças foi a criação das Agências Reguladoras e Executivas, que surgiram com o propósito de uma organização mais gerencial e menos burocrática<sup>15</sup>. O contexto de criação dessas autarquias se deve à proposta governamental de reforma administrativa implementando uma “modernização estatal” que esvaziou a Administração Pública direta. A reforma se limitou a uma mudança do padrão de administração burocrática para administração gerencial, posto

---

<sup>15</sup> A burocratização pode ser entendida como uma degeneração da estrutura e das funções dos aparelhos burocráticos, características foi implicitamente identificada no conceito de fenômeno burocrático estabelecido por Weber, como estrutura administrativa de que se serve o tipo mais puro de domínio legal. Pode ser considerada como características distintivas da burocracia típico-ideal a racionalidade, a centralização de autoridade e a impessoalidade dos comandos (GIRGLIOLI, 2004).

que permaneceram as mesmas formas de atuação e não foram discutidas mudanças substanciais (SOARES, 2005).

À época, existia uma crítica ao estatismo e supervalorização do mercado, dos espaços privados e da sociedade civil, em detrimento do público e do estatal (SADER, 2005). A reforma refletiu na área da vigilância sanitária, por ser esta uma área em crescimento, e que à época vivia crises que reclamavam reformulação. Sua atuação não apenas está relacionada com aspectos da saúde, mas também, e principalmente, por envolverem aspectos econômicos que repercutem diretamente na relação do Brasil com outros países.

Diferentemente da Anvisa, a vigilância sanitária, nos estados e municípios, está vinculada à Administração Pública direta, por meio das Secretarias estaduais e municipais de saúde. Estes órgãos atuam em circunstâncias diversas do nível federal, pois possuem dificuldades quanto à independência financeira e funcional e com limitações mais expressivas tais como falta de pessoal e equipamentos, dentre outros (LUCCHESI, 2001b). As ingerências políticas e a falta de pessoal treinado, principalmente nos municípios, fazem com que a vigilância sanitária tenha constantes problemas, atuando muito mais para “apagar incêndios” e atender à demanda do que para prevenção de danos e agravos.

Estudar a atuação do profissional de vigilância sanitária no exercício de sua atividade é relevante, pois envolve questões que afetam de maneira direta e indireta a economia, a política e a saúde no país. Aprender como este entende sua atuação, as dificuldades e facilidades na realização das práticas. Ademais, compreender como ele utiliza o poder que possui é de fundamental importância no sentido de cotejar o profissional que existe e o profissional que a Administração Pública precisa, a fim de que os interesses das coletividades sejam de fato preservados, além de permitir o subsídio das políticas de vigilância sanitária no trato com os recursos humanos.

O poder de polícia se manifesta como uma face relevante das atividades de vigilância sanitária, uma vez que é a maneira encontrada pelo Estado para regular os comportamentos e manter o bem estar coletivo em detrimento de direitos individuais, sem que estes sejam desvalorizados/desconsiderados. Este estudo busca analisar a



opinião do profissional de vigilância sanitária sobre o poder de polícia, as dificuldades e facilidades no exercício desse poder, que é inerente à sua área de atuação.

Em razão do exposto, foram definidas as seguintes perguntas: como estes profissionais entendem o que seja poder de polícia? Como entendem o exercício do poder de polícia no âmbito da vigilância sanitária? Como percebem a visão que o outro tem sobre o poder de polícia? A instituição tem oferecido capacitações para o exercício do poder de polícia? Existe supervisão para as atividades que ensejam o exercício do poder de polícia?

Arrozou-se, ainda as seguintes questões adjacentes: O que o Direito Administrativo requer deste profissional? O que o profissional de vigilância sanitária sabe do que precisa fazer? Quem informa o que ele precisa fazer? Quais os suportes que são disponibilizados para o profissional de vigilância sanitária? Como o profissional tem utilizado suas ferramentas de poder? Quais os seus instrumentos?

Assim, este estudo tem por objetivo geral analisar a visão do profissional de vigilância sanitária sobre o poder de polícia; para tanto, foram estabelecidos como objetivos específicos:

1. Identificar e descrever o que é o poder de polícia na opinião do profissional de vigilância sanitária;
2. Identificar e descrever a instrumentalização do profissional de vigilância sanitária para o exercício do poder de polícia;
3. Identificar dificuldades para o exercício do poder de polícia pelo profissional de vigilância sanitária;
4. Identificar fatores facilitadores do exercício do poder de polícia pelo profissional de vigilância sanitária;

## **2. MARCO REFERENCIAL**

No intuito de responder aos objetivos do estudo, o marco referencial apresentado tem por intento servir de lastro teórico para fundamentar a análise sobre a opinião do profissional de vigilância sanitária em relação ao poder de polícia, nas três esferas de gestão; para tanto três grandes questões serão aventadas; Trabalho, Poder e Vigilância Sanitária.

O trabalho se desenvolve na tentativa de suprir necessidades humanas; estas podem ser reais ou criadas pela sociedade, na qual o homem está inserido, pois as necessidades não se limitam a um indivíduo, mas são de um grupo de indivíduos, daí serem chamadas de necessidades sociais, “carecimentos” (MENDES GONÇALVES, 1992).

O trabalho representa uma ação que transforma a realidade; direciona-se a uma finalidade e se constitui de objetos que são os instrumentos materiais e conhecimentos. Pode ainda ser definido enquanto a técnica que opera no objeto uma transformação, para tanto faz-se necessário um agente que detém o saber para operar a mudança no objeto, sobre o qual se pretende transformar, através dos instrumentos de trabalho (NEMES, 1996).

O agente que opera as mudanças entende qual a transformação que se pretende em determinado objeto; encontra em si o desejo de uma transformação prévia. Segundo Nemes (1996) “o agente ‘antevê’ o produto do trabalho, que não é um produto qualquer, mas sim o que melhor corresponde às necessidades que justificam o trabalho”.

A manifestação das necessidades de uma sociedade se apresenta na organização do trabalho por um saber operatório que intermedia a relação agente, instrumentos e seus objetos; é um processo no qual participam o homem e a natureza, em que o ser humano com sua própria ação impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza. Defronta-se com a natureza como uma de suas forças.

O ciclo do trabalho, em geral, percorre produção, distribuição, comercialização e consumo, gerando uma cadeia de inúmeras atividades que se desdobram com o mesmo fim. Entretanto, algumas atividades possuem peculiaridades quanto ao desenrolar desta cadeia produtiva, o que não impede que elas estejam vinculadas ao processo de trabalho (SOUZA, 2006).

Trabalho neste estudo deve ser entendido como “atividade produtiva, visando a uma finalidade determinada.”, neste sentido, a finalidade do trabalho pode ser algo corporificado ou apenas uma manifestação de utilidade do mesmo. Em se tratando de serviços o resultado do trabalho é a própria manifestação dele e não um objeto (SOUZA, 2006). Ambos trabalhos resumem-se em valor de uso, ou seja utilidade material ou imaterial.

Os elementos que compõem o processo de trabalho são os meios/instrumentos de trabalho – tecnologias e saberes necessários à realização da atividade, os objetos sobre os quais recai o trabalho do agente, e o próprio agente (MARX apud SOUZA, 2007). Quando o profissional apreende o objeto, as determinações externas ao processo de trabalho são interiorizadas. A apreensão do objeto consiste em identificar as características que permitem a visualização do produto final previsto na finalidade do trabalho (MENDES GONÇALVES, 1994). Um determinado objeto só pode ser considerado meio de trabalho quando suas qualidades são utilizadas pelo homem para um fim desejado (MENDES GONÇALVES, 1992).

As tecnologias do processo de trabalho são o saber e seus desdobramentos em técnicas materiais e não-materiais que ao darem um sentido técnico ao processo permitirão um sentido social articulado. As duas dimensões, materiais e não-materiais são interdependentes. Fora do processo de trabalho existe saber, cultura, ciência, que podem participar de momentos deste processo, mas nele existem tecnologias que são forjadas em seu interior, e direcionadas para suas dimensões técnicas e sociais (MENDES GONÇALVES, 1994).

O trabalho em saúde é essencial para a vida humana. As ações de saúde são caracterizadas como serviço, com ação interpessoal e não possuindo um produto como resultado, mas a sua própria ação imprime um resultado; aqui produção e consumo ocorrem ao mesmo tempo. É um trabalho da esfera da produção não-material que se

completa no ato de sua realização. Não tem como resultado um produto material, o produto é indissociável do processo que o produz; é a própria realização da atividade (NOGUEIRA, 2007).

Ribeiro (2006) esclarece que hoje, em sua maioria, o trabalho em saúde é realizado por diversos profissionais de saúde e diversos outros grupos de trabalhadores, que desenvolvem uma série de atividades necessárias para a manutenção das estruturas institucionais. Envolve características do trabalho assalariado e da divisão parcelar do trabalho, bem como características do trabalho profissional do tipo artesanal.

O trabalho em saúde possui especificidades que não podem ser esquecidas como o fato de em um mesmo local de trabalho existir a inserção de profissionais de várias áreas com usuários e tecnologias diversas, com uma divisão social do trabalho estabelecida historicamente e de rupturas complicadas (SOUZA, 2007).

Para Schriber (1995) a autonomia voltada para o trabalho médico pode ser classificada em dois tipos: uma autonomia técnica – se relaciona com o saber especializado e ocorre nos trabalhos parcelares ou individualizados; e outra autonomia hierárquica que se relaciona ao plano gerencial/ institucional da composição do trabalho. Autonomia é uma estratégia de poder e no caso da vigilância sanitária um poder necessário para exercer o controle sanitário e atingir a finalidade de sua prática.

O processo de trabalho em saúde é especial, por possuir como objeto o indivíduo portador de uma necessidade. Para Schraiber (1997) apesar do processo de trabalho em saúde ser uma atuação técnica, fundada em conhecimentos científicos, a ação de saúde vai ser um caso singular para a aplicação deste conhecimento.

“... enquanto processos de trabalho específicos, os processos de trabalho em saúde não contêm, como dados invariantes internos a si próprios, nenhum objeto “natural” e nenhuma necessidade “natural”. Seus objetos, e as necessidades que satisfarão, serão sempre humanamente naturais, isto é, social e historicamente determinados. Sua própria existência como processos de trabalho individualizados, reiteradamente realizados

por agentes sociais que então se definiriam como ‘trabalhadores em saúde’ dentro de uma divisão social do trabalho, mesmo essa existência não é “natural”, mas histórica e socialmente determinada.” (MENDES GONÇALVES, 1992).

O processo de trabalho em saúde possui características próprias e sofre influências do processo de trabalho geral. Diante disto, o processo de trabalho em saúde precisa ser contextualizado, pois a atuação dos agentes que desenvolvem suas funções nesta área tem sido, ao longo do tempo, especializado nas mais diversas ações, o que enseja compartimentalização das atividades, com objetos de atuação diversos, e um esvaziamento da concepção real de processo de trabalho em saúde. Nos parágrafos seguintes nos deteremos mais especificamente sobre o processo de trabalho em vigilância sanitária.

O processo de trabalho em vigilância sanitária pode ser entendido a partir dos elementos que compõem o processo de trabalho em saúde, mas com peculiaridades que dizem respeito à própria direcionalidade do trabalho que envolve o controle sanitário das relações produção-consumo, de serviços e ambientes de interesse da saúde, lidando de forma direta com um elemento inerente a toda a sociedade que é o risco. Além de se diferenciar do trabalho em saúde em decorrência do exercício do poder de polícia pelos profissionais desta área.

O direito à saúde como direito social posto na Constituição Federal, assim como sua elevação ao grau de relevância pública e estabelecimento da atuação em vigilância sanitária como atividade eminentemente estatal demonstra o interesse do Estado pelas ações praticadas por meio desta instituição. São atividades que o Estado se predispõe a realizar, pois lhe cabe estabelecer princípios em que a coletividade seja beneficiada, não comportando padrões de mercado, quando lucro ou vantagens de poucos, é o aspecto condutor.

A Vigilância Sanitária faz parte da Administração Pública e como integrante desta exerce idênticos poderes e baseia-se nos mesmos princípios orientadores do Direito Administrativo. As atividades nas quais a vigilância sanitária se insere estão

dispersas por toda a sociedade, sendo mais perceptíveis hoje em razão da globalização mundial que ampliou a circulação de bens e pessoas e possibilitou uma rápida diversificação de tecnologias, desenvolvidas principalmente no último século, o que aumenta a distribuição dos riscos, assim como relativiza a percepção da sociedade em relação aos mesmos, que são o produto do trabalho da vigilância sanitária.

O trabalho em vigilância sanitária é desenvolvido sobre a pauta da legislação tanto no que se refere a parâmetros de Administração Pública, quanto no que se refere às características técnicas da atuação. Neste sentido, Souza (2007) declara a importância de uma compreensão da vigilância a partir da natureza do Estado, serviços públicos e trabalho realizado por seus agentes. Não perdendo de foco a especificidade desta atuação no que se refere à organização da produção e da proteção da saúde, como racionalidade do Estado (COSTA, 2004a).

Neste sentido, com base na Teoria do Processo de Trabalho pode-se dizer que o objeto de trabalho da vigilância sanitária são os produtos, serviços, processos e ambientes de interesse da saúde; os meios de trabalho são instrumentos materiais, normas técnicas e jurídicas e saberes direcionados ao controle sanitário; os agentes de trabalho são servidores públicos que exercem suas atividades no âmbito da Administração Pública; e o produto do trabalho o controle de riscos sobre os objetos; a finalidade é a proteção e defesa da saúde coletiva (SOUZA, 2007). Uma característica do trabalho em serviço é ser produzido e consumido em um mesmo momento, uma vez que são serviços prestados; outra questão que se coloca, é a incerteza diante da imprevisibilidade da demanda; estes serviços precisam de um potencial atendimento da demanda (BERGER; OFFE, 1991).

Para Bastos (2006) apesar de não possuir diretamente valor de uso, o processo de trabalho em vigilância sanitária agrega valor ao produto ou serviço de saúde, em razão da natureza regulatória capaz de imprimir qualidade nestes. Assim, os elementos do processo de trabalho em vigilância sanitária possuem características que se inter-relacionam com o objeto sobre o qual estes profissionais atuam. Os agentes, os meios de trabalho, assim como o objeto possuem peculiaridades que extrapolam o processo de trabalho em saúde, ensejando uma análise mais aprofundada de suas especificidades.

Diferentemente das outras práticas de saúde a atuação da vigilância sanitária não incide diretamente sobre os indivíduos, exceto em relação aos viajantes, para o controle do risco de entrada de doenças no país, quando se pode limitar, inclusive, a liberdade de ir e vir do indivíduo com respaldo nos interesses da coletividade. As ações sobre os riscos atuais e potenciais, o caráter disciplinador e regulador nas relações produção-consumo, o serviço público de natureza exclusivamente estatal – que estabelece um processo de trabalho submetido aos preceitos da Administração Pública – direcionados por normas técnicas e jurídicas, um campo de ação intersetorial, interinstitucional, interdisciplinar e multiprofissional, dentre outros aspectos, (COSTA, 2004 a) fazem do processo de trabalho em vigilância sanitária uma situação peculiar.

Os objetos e instrumentos de trabalho são construções sócio-históricas, nos quais existe uma dinamicidade e limites dos instrumentos de controle que precisam se adequar às novas necessidades com rapidez e perspicácia. Vale ressaltar que um dos instrumentos de trabalho da vigilância sanitária são as normas sanitárias. Para Machado Neto (1987) as normas administrativas ou são normas jurídicas ou são normas técnicas e estas segundo Costa (2004a) fornecem fundamentação para atuação da fiscalização sanitária que é compreendida como um momento de manifestação do exercício do poder do Estado.

A ampliação da disseminação de riscos na sociedade, unida à complexidade que estes têm atingido, faz com que ocorra um aumento das atividades de controle da vigilância sanitária e também torne as ações desta área cada vez mais complexas e especializadas, assim como tem ocorrido com todos os setores da saúde. Para Porto e Freitas (1997) os riscos, que em um primeiro momento do processo industrial atingiam os trabalhadores, no processo de evolução tecnológica da época, hoje estão generalizados, espalhados pela sociedade. Países em desenvolvimento, como o Brasil, além de riscos gerados pelas tecnologias, ficam mais vulneráveis em razão das debilidades sociais (BARRETO; CARMO, 2000).

Os riscos envolvem questões culturais, econômicas, sociais e políticas; variam em razão de espaço e tempo, sendo de difícil controle, principalmente se compreendermos as dimensões geográficas e diversidades cultural e econômica do país (FREITAS; GOMEZ, 2007). Decorre daí a necessidade da análise do risco e sua concepção de acordo com as necessidades concretas de cada situação, necessidade de

contextualização do processo de atuação da vigilância sanitária. O risco precisa ser analisado em razão de uma condição real, por isso a lei nº 6.437/77<sup>16</sup> determina variações da gravidade da pena em decorrência da análise do risco, pois a análise de gravidade dependerá da situação concreta na qual ocorreu o evento que causou dano ou representa risco à saúde da população.

A polissemia do termo risco permite que seu entendimento seja analisado sob vários aspectos: o risco como dano ou prejuízos potenciais expressos em termos de probabilidade estatística de ocorrência e de intensidade ou grandeza de conseqüências previsíveis; o risco administrativo, princípio pelo qual a Administração Pública é responsável objetivamente por ato lesivo a terceiro, praticado por seus servidores, independentemente da averiguação de sua culpabilidade.

O conceito de risco nos moldes epidemiológicos<sup>17</sup>, um dos mais usados na vigilância sanitária, não se presta a responder a todas as necessidades desta área (COSTA, 2003). Para Freitas (2007) o grande desafio em relação ao risco para a área de vigilância sanitária é a necessidade de participar das várias noções de risco, no sentido de resolver os desafios impostos pelo risco na atualidade.

A atuação em vigilância sanitária é muito complexa e esta responsabilidade volta-se para o profissional desta área que responde junto à Administração Pública por sua atividade; atividade esta que enseja habilidades para as quais o servidor nem sempre foi treinado. Além da responsabilidade que se manifesta administrativamente, o profissional de vigilância sanitária está inserido em um setor que perpassa interesses econômicos e sanitários e que por vezes se confrontam em meio às forças de mercados (COSTA, 2006).

Costa e Rozenfeld (2000) esclarecem que *“A Vigilância Sanitária atua diante de uma realidade complexa em suas várias vertentes, pois além de uma atuação*

---

<sup>16</sup> Lei que configura as infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

<sup>17</sup> Definição de probabilidade de ocorrência, calculada a partir dos eventos do passado (LIEBER; ROMANO-LIEBER, 2002). Segundo Czeresnia (2007) o conceito de risco epidemiológico surgiu no contexto de estudo das doenças transmissíveis e amadurece na investigação das causas prováveis das doenças não transmissíveis ou crônico degenerativas.



*que deve prevenir danos diante de uma realidade mutante e diversificada, ela se entrelaça em vários campos disciplinares que envolvem as mais diversas matérias*". Torna-se perceptível, através desta definição, a complexidade e a ampla gama de atuação que este setor exerce sobre a sociedade, ramificando-se nos mais diversos segmentos. Hodiernamente, cabe ao profissional desta instituição proteger a saúde, através das mais diversas atividades, que vão desde a fiscalização de medicamentos até o controle da entrada e saída de viajantes no país.

Diante deste emaranhado, Da Silva (2004) chega a considerar que há problemas de definição do papel do profissional de vigilância sanitária, pois, este incorpora duas funções antagônicas, quais sejam de fiscalizar e de “educar”. Segundo a autora tal aspecto dificulta a atuação do profissional nesta área, principalmente no que se refere à necessidade de exercer o poder de polícia. A incipiente consolidação das bases profissionais diante do aparecimento e crescimento de antigos e novos riscos pode causar danos ou agravos à saúde da população, ou seja, afetar de maneira negativa, a coletividade.

É importante ressaltar que o técnico de vigilância sanitária se distingue de outros, uma vez que não pode ter vínculo<sup>18</sup> com o setor sob vigilância, sendo permitido apenas acumular em caso de docência e pesquisa (COSTA, 2006). A natureza jurídica das declarações do servidor de vigilância sanitária tem fé pública devido à função que exerce como agente do Estado, estando sujeito a sanções administrativas, civis e penais por eventuais desvios em suas afirmativas e ações. Os agentes de vigilância sanitária são servidores públicos<sup>19</sup> e possuem a necessidade de uma vinculação pública, através de concurso e cargo que determine a função específica das suas atuações como no caso da necessidade da explícita outorga para o exercício do poder de polícia.

---

<sup>18</sup> A Lei 6.360/76 em seu Art. 74 dispõe que não poderão ter exercício em órgãos de fiscalização sanitária e laboratórios de controle, servidores públicos que sejam sócios, acionistas ou interessados, por qualquer forma, de empresas que exerçam atividades sujeitas ao regime desta Lei, ou lhes prestem serviços com ou sem vínculo empregatício.

E a Lei nº 8112 /Art. Nº 117 declara que: ao servidor é proibido:

XVIII - exercer quaisquer atividades que sejam incompatíveis com o exercício do cargo ou função e com o horário de trabalho;

<sup>19</sup> Art. 2º da Lei 8.112/90 - servidor é a pessoa legalmente investida em cargo público.

Diante destas peculiaridades observa-se, que para o fim ao qual se propõem as ações de vigilância sanitária, sua atividade enseja mecanismos de viabilização para atuação dos servidores públicos que exercem tais atividades, de caráter eminentemente estatal, encontrando a “fiscalização sanitária como um dos momentos de concreção do exercício do poder que detém o Estado para aceitar ou recusar produtos e serviços definidos como de interesse da saúde e, portanto, submetidos às suas normas.” (COSTA, 2004a).

Compreende-se a vigilância sanitária como uma atividade essencial e indelegável do Estado, sua função de intervenção, na maioria das vezes, deve estar sustentada, entre outros instrumentos, por aqueles de caráter legal e calcada no poder de polícia. O exercício das ações de fiscalização da vigilância sanitária exige a devida investidura do agente público em sua função, a fim de que tenha competência para exercer o poder de polícia<sup>20</sup>.

Para cada componente do processo de trabalho em vigilância sanitária existe uma estrutura complexa de questões que se imbricam, no sentido de compreendê-las melhor o estudo buscará analisar como os profissionais desta área vêem o poder de polícia. Como observa Souza (2006) não se encontra uma problematização da categoria poder em autores que tratam das teorias voltadas para o processo de trabalho, o que ensejou a incorporação de outra categoria analítica ao estudo, no sentido de buscar um arcabouço que discuta o poder, a fim de não limitá-lo a questões puramente centradas no direito. O que implica em uma análise mais aprofundada sobre as interfaces da relação servidor de vigilância sanitária e instrumento de trabalho, poder de polícia.

---

<sup>20</sup> Do total dos profissionais entrevistados no Censo dos Trabalhadores de Vigilância Sanitária no ano de 2004, 60,1% dos entrevistados informaram estar formalmente investido de poder de polícia, o que representa parcialmente 19.317 trabalhadores em todo o território brasileiro. A multiprofissionalidade dos trabalhadores desta área reflete a complexidade da sua atuação: que de acordo com o censo existia em 2004, um total de 32.135 profissionais de vigilância sanitária, sendo que destes 5.017 no âmbito federal; 5.474 e 19.221 respectivamente no âmbito estadual e municipal. As especialidades de nível superior que mais atuam na área de vigilância sanitária, segundo o mesmo censo, são os médicos veterinários, farmacêuticos, enfermeiros e os médicos, mas estas são as principais áreas dentre as várias outras que atuam neste segmento, uma vez que a atuação da vigilância sanitária se amplia cada vez mais (BRASIL, 2004)

## 2.1. Poder

No sentido social, ou seja, nas relações pessoais do homem em sociedade, o poder<sup>21</sup> torna-se mais preciso e sua definição pode ser desde a capacidade de agir até a capacidade do homem, de determinar o comportamento do outro homem. O homem não é só sujeito, mas também objeto do poder social (BOBBIO, 2004).

Poder, em uma perspectiva jurídica, é um elemento que constitui o Estado. Diante disto o poder do Estado está pautado na força e coerção – poder de fato; ou pode alicerçar-se menos na força e mais na permissão/consentimento dos governados – poder de direito. Para Bonavides (2000) o Estado busca cada vez mais eliminar o poder das pessoas e colocá-lo nas instituições; sair da força para o consentimento, deixar de ser de fato para ser de direito. Para Foucault o poder não é essencialmente repressivo e punitivo, a constituição do indivíduo não é dada definitivamente e o indivíduo não é destruído pelo poder. O poder disciplinar não o destrói, mas sim o fabrica. Ele constitui-se, historicamente, a partir das relações de poder dos regimes de verdade e dos discursos que sustentam as relações (FOUCAULT, 2005).

Poder não se confunde por força ou autoridade, mas é a organização ou disciplina jurídica da força ou da autoridade. Para Bonavides (2000) o “poder como autoridade<sup>22</sup> é o poder em toda a sua plenitude, apto a dar soluções aos problemas sociais”. Gama (2005) considera que o poder estatal existe para permitir o bem comum. Neste caso, se o consentimento for forte, a autoridade será forte, onde for fraco, a autoridade será fraca. Foucault trabalha em outra perspectiva, que se contrapõe à perspectiva de transferência de direito baseada no contrato social de Hobbes; para ele o exercício de poder requer a liberdade do outro, o que permite a resistência. Neste sentido, onde existe poder existe resistência, e por isso o poder não pode ser visto de

---

<sup>21</sup> A obra de Foucault foi introduzida nesta temática para possibilitar uma contribuição na discussão sobre a teoria do processo de trabalho no sentido de debater o tema em uma perspectiva mais ampla. Os autores que consideram a teoria de processo de trabalho devem primar pela imparcialidade, não se posicionando em relação ao poder como uma manifestação maniqueísta, como propriedade ou algo essencialmente negativo, repressivo e limitador; neste aspecto, a obra de Foucault vem contribuir no sentido de permitir uma visão crítica sobre o poder e acrescenta ao estudo reflexões relativas ao processo de trabalho e a perspectiva de poder encontrada no Direito (SILVEIRA, 2005).

<sup>22</sup> Autoridade como regularidade na investidura de cargo público, autorização legal para prática de atos (GAMA, 2005).

forma homogênea, pois os choques entre resistência e poder geram novas formas de poder (FOUCAULT, 1997, p71).

Resume-se que poder não é algo que se possua, mas algo que se exerça. O poder só existe como relação e tal relação é uma prática social. Relações de poder são estratégias, meios escolhidos para atingir um fim. Tais estratégias são apresentadas na vigilância sanitária como ações dita educativas, imposição de lei; são maneiras de vencer as resistências. Para Silveira (2005) “as estratégias induzem a estados de poder que somente podem ser vislumbradas *a posteriori*. Assim, os atores, em geral, sabem o que fazem e porque fazem, mas não significa que as conseqüências sejam coordenadas, pelos mesmos.”

O sistema de controle organizacional é composto por três elementos: direção e especificação das tarefas; avaliação e monitoramento de desempenho; aparato de disciplina e recompensa que induz a cooperação dos trabalhadores. Neste caso o gestor exerce uma função dúbia, por coordenar as atividades e vigiar os funcionários (EDWARDS apud SILVEIRA, 2005). Para Foucault (1997, 2005) esse controle organizacional se dá como reflexo de uma vigilância generalizada e constante, onde tudo precisa ser observado e em razão disso tem-se a polícia, sistemas de arquivos e o panoptismo.

Foucault (2005) e Bonavides (2000) concordam que as formas de organização de poder ao longo dos tempos têm variado nas organizações. Entretanto, o segundo discorre que o que separa o Estado destas outras organizações é a impossibilidade do indivíduo viver fora dele; o Estado é “inabdicável”, e emite regras além de possuir os mecanismos de imposição das mesmas. Foucault considera que para o poder ser exercido é necessário que as pessoas tenham opções. Neste sentido, não existe um confronto entre poder e liberdade, mas um precisa da ocorrência do outro para se manifestar. Bastos (2002) entende que os outros poderes que se encontram inseridos no Estado se subjugam ao próprio Estado.

O direito, enquanto forma de manifestação e a forma de aceitabilidade do poder de autoridade do Estado, elabora regras de conduta e faz com que se cumpram normas, fazendo uso da coerção e imposição de sanções (GAMA, 2005). Para Bonavides (2000) a natureza do poder do Estado implica uma diferenciação entre

governantes e governados, entre os que detêm o poder e os que a ele se sujeitam. O governo, com a prerrogativa da força, exerce o poder estatal através das leis – pautas de convivência, imperativos de conduta – leis não são necessariamente boas, justas e sábias, mas servem para o controle.

A obra de Foucault contribui criticamente com a visão de poder em uma perspectiva jurídico discursiva que remonta à conformação histórica do Estado (SILVEIRA, 2005). Foucault (2007) percebe, que o poder, em diferentes épocas e sob distintas condições apresenta-se marcado pela lei e/ou Estado, tendo por característica principal a repressão, com a finalidade do bem comum ou dos privilégios de alguns. O poder se apresenta como algo que é possuído por pessoas ou por instituições, neste sentido alguns possuem e outros encontram-se aliçados do poder. A forma jurídico discursiva, de perceber o poder está baseada na lei, esta concepção tem sua origem na Idade Média onde o poder era exercido pelo Estado como forma de confisco do direito de apropriação das riquezas e da vida da pessoa que atentava contra a boa ordem.

O “portador” do poder do Estado na visão jurídica não são pessoas físicas, mas inevitavelmente uma pessoa jurídica – o Estado. A indivisibilidade do poder Estatal é indiscutível, e é claro para os adeptos desta corrente, que esta divisão só ocorre quando do exercício deste poder. Diante das discussões sobre poder, cabe falar da soberania estatal – *suprema potestas* – que de uma maneira didática também encontra-se dividida em uma manifestação interna de poder *ius imperium*<sup>23</sup> que o Estado tem sobre o território e população, e a manifestação externa da soberania em relação ao outro Estado, cada vez mais em cheque (BONAVIDES, 2000).

Machado (2007) percebe que para Foucault o poder não é um objeto natural, uma coisa, mas uma prática social, nem algo que venha a ser homogêneo e generalizável, mas se manifesta de formas diversas em todos os âmbitos. Foucault não entende poder como a determinação de um Estado ou soberano, nem o vê como um sistema geral de dominação; a seu ver, estas são apenas manifestações terminais do poder: “a análise do poder não deve postular como dados iniciais, a soberania do Estado, a forma da lei ou a unidade de uma dominação, estas são apenas, e antes de tudo, suas formas terminais”; “o poder está em toda parte, não porque englobe tudo,

---

<sup>23</sup> Admite-se duas exceções ao poder de império do Estado que são a extraterritorialidade e a imunidade dos agentes diplomáticos (Bonavides, 2000).

mas porque provém de todos os lugares”. Quando falamos de leis, ideologias e instituições são as medidas nas quais percebemos o exercício do poder sobre outrem.

O poder possui várias vertentes e a abordagem jurídica apresenta-se apenas como uma das faces de possível abordagem. Para Foucault (1995) um agrupamento humano sem relações de poder só pode ser uma abstração. Não há poder que se exerça sem objetivos, porém isto não quer dizer que ele resulte da escolha ou da decisão de um sujeito individual e que funcione segundo a sua exclusiva vontade; o poder é antes de tudo uma relação. O exercício do poder se manifesta como a ação de uns sobre outros que ocorre em momentos específicos possibilitado pelo enfrentamento de forças, e existindo apenas no ato. Exercer poder consiste em conduzir condutas e ordenar possibilidades, sendo o termo conduta que parece melhor explicar o que há de específico nas relações de poder.

O modelo jurídico-discursivo de poder apresenta apenas uma face do poder que é a representação de um poder soberano, nas instituições e na lei. Tal modelo faz da lei a manifestação fundamental de poder, ao passo que a analítica de Foucault procura entender o poder na sociedade considerando dois elementos do poder que são as disciplinas e a biopolítica (FOUCAULT, 1997).

Inicialmente, a punição da sociedade era manifestada através da atuação contra o corpo, tinha o suplício como forma de exemplificação. Com a mudança da importância econômica para as mercadorias, retirando a preponderância das terras, fez-se necessário uma nova visualização para a punição que precisou adequar-se a sociedade capitalista. A punição, neste sentido, mudou da vingança do soberano para defesa da sociedade. A necessidade não era simplesmente punir para exemplificar, mas prevenir, no sentido de evitar o ato lesivo, que agora se manifesta não contra um – o rei – mas contra todos (FOUCAULT, 1997, p 27; 2005).

O controle da sociedade não se pauta somente na justiça que se vê apoiada por outras instituições como a polícia, instituições de vigilância estatal, de correção como manicômios, escolas, hospitais. Tais instituições foram fundamentais para defesa da sociedade no surgimento do capitalismo (FOUCAULT, 2005). Em determinado momento histórico três formas de poder punitivo coexistiam: o suplício, a punição, e a disciplina dos corpos. Neste momento, deixa-se de exercer um poder para a morte, no

sentido de exercê-lo para a vida, o que Foucault chama de biopoder. Agora o corpo, individual e coletivo passam a ser o principal alvo do poder (SILVEIRA, 2005).

Surgem ainda, tecnologias para gerir os corpos, saúde, alimentação, moradia, condições de vida, ou seja, todos os aspectos da vida humana. Este interesse sobre o corpo decorre da necessidade de capital para o trabalho, o que enseja a necessidade de corpos produtivos e submissos (FOUCAULT, 2007). Nesta perspectiva, os procedimentos de poder sobre os corpos são difusos e não podem ser visualizados em uma instituição específica ou no aparelho do Estado. As disciplinas foram a forma encontrada pelo Estado de garantir que os corpos estejam adestrados. São mecanismos de poder que permitem controlar o corpo social em seu elemento central: o indivíduo. As técnicas de disciplina impõem limitações aos corpos como escala de controle, objeto de controle, modalidade de controle. Assim, as escolas, empresas, instituições disciplinares buscam “*docilizar*” o corpo e as individualidades de seus membros para poder corrigi-los e extrair deles o máximo possível, pois as forças devem estar voltadas para o trabalho (FOUCAULT, 1997, p 42).

O poder disciplinar se baseia em instrumentos simples como: olhar hierárquico, vigilância, meio de coerção. Foucault considera que à medida que ocorre uma divisão das atividades existe a necessidade de pessoal especializado e distinto do operário para observá-lo; é o que neste estudo foi chamado de supervisão. A essência da punição nos aparelhos disciplinares evidencia-se na normalização dos seus integrantes (punir os desviantes e recompensar os normalizados) e manifestação de procedimento como o exame (combinação de técnicas da hierarquia que vigia e das sanções que normalizam), configurando como uma vigilância que permite qualificar, classificar e punir (FOUCAULT, 2005).

O indivíduo passa a ser um objeto descritível e analisável que mantém seus traços singulares sob o controle de um saber permanente, pois o exame se presta a estabelecer saber; e também a criação de um sistema de comparação que possibilita a caracterização dos indivíduos, a comparação destes entre si e sua distribuição em uma população (FOUCAULT, 1997, p 27). O exame, como poder saber, serve à vigilância sanitária, manifestando-se no prontuário da empresa que permite visualizar pormenores do indivíduo que responde pelo estabelecimento comercial. O exame é um meio de

exercício de poder que permite que o alvo das disciplinas seja documentado: o prontuário médico, histórico escolar, dentre outros.

Quem faz exame tem poder, e este, se pauta em questões administrativas ou não. As relações de poder auxiliam na construção de uma subjetividade e de que as opiniões são uma expressão desta relação; percebe-se que ela tem forte componente disciplinar. Aqui entra o Poder Discricionário que se relaciona com vigilância hierárquica – olhares calculados, punições que têm por essência as normalizações; exames que constituem o indivíduo como objeto descritível e analisável e que relaciona vigilância hierárquica e punição.

A biopolítica é o conjunto de mecanismos pelos quais os traços biológicos fundamentais da espécie humana puderam entrar no interior de uma estratégia geral de poder. Os mecanismos de segurança primeiro foram as doenças como fenômenos da população; segundo fenômenos que causavam problemas de produtividade na população e terceiro fenômenos que envolviam a espécie e o seu meio de existência. Aqui se insere mecanismos de controle gerais. Especificamente, as biopolíticas põem em operação um tipo peculiar de normalização, colocando um novo corpo como alvo do poder: a população.

A governamentalidade, ainda na analítica do poder, reforça o aspecto das sociedades modernas; é a existência de técnicas de poder que observam, monitoram, moldam e controlam o comportamento das pessoas. O estado de justiça da Idade Média tornou-se o Estado administrativo e foi ficando governamentalizado. Com este Estado administrativo o poder passa a ser exercido pelo próprio aparelho de Estado ou por meio de suas instituições como a polícia e a vigilância sanitária. A governamentalidade procurou assegurar a manutenção do Estado criando mecanismos que assegurassem o bem estar da população, que representasse a força do Estado, que era a polícia, tendo por foco trabalhar a regulação (FOUCAULT, 2005).

O regime de verdade é indispensável às dominações, que por sua vez são efeito das relações de poder. Cada sociedade tem seu regime de verdade, ou seja, seu discurso dito como verdadeiro, seus mecanismos e instâncias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos, as técnicas e os procedimentos que são



valorizados, e o estatuto daquele que tem o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro (FOUCAULT, 1997).

Não ignorando toda a perspectiva foucaultiana em relação ao poder segue abaixo uma proposta de poder voltada para as questões jurídicas, mas especificamente para aspectos do direito administrativo, no sentido de contextualizar o exercício do poder de polícia pelo profissional de vigilância sanitária, no âmbito da atuação estatal desta atividade. Como expõe Costa (2004a, p 87) “à medida que este campo conforma poderes específicos de limitação de liberdades, suas ações devem pautar-se, criteriosamente, pelos princípios que informam a Administração Pública”.

## **2.2. Poder no Estado Democrático de Direito**

A ação administrativa traduz a idéia de *função* subordinada aos interesses públicos; e tem por limite insuperável o ordenamento jurídico. Isto ocorre porque a Administração Pública deve fazer apenas aquilo que a lei consente, traduzindo o ideal de “*poder-dever*” da atividade gestora dos interesses difusos e coletivos. O real significado da expressão “*poder-dever*” traduz a concepção de que através deste instrumento a autoridade competente pratica aquele, ou seja, o *poder* é apenas o meio pelo qual se *deve* atingir o interesse de toda a coletividade (BANDEIRA DE MELLO, 2000).

Considerando que a Administração Pública tutela os interesses públicos e tem o dever de protegê-los, mantendo os seus princípios, entende-se a necessidade de prerrogativas públicas, que permitam a imposição deste interesse sobre o privado. A estas prerrogativas dá-se o nome de poderes da Administração Pública (RIBEIRO, 2006). Hoje, o Estado é interventor e não apenas regulador o que lhe permite atuar em muitas áreas, que respondem ao anseio social, de uma Administração Pública que cumpra suas funções de atenção ao indivíduo de maneira condizente, mas sem afetar financeiramente o Estado (MEDAUAR, 2006).

Sendo assim, a idéia de mérito envolve a discussão sobre a oportunidade, conveniência, escolha dos motivos, utilidade do ato, finalidade e objetivo psíquico visado pelo administrador. Logo, entram na construção de um ato administrativo todos esses ingredientes relevantes, sobretudo quando referidos aos atos praticados no exercício de faculdades

discricionárias. O mérito está intimamente envolvido com o *objeto* (causa, conteúdo e adequação) e a *vontade* (motivo e fim). Desta maneira, mediante um caso concreto, o administrador público utilizará todos esses meios para tentar atingir o objetivo do ato, que é solucioná-lo, acolhendo da melhor maneira possível os anseios do maior número de interessados (BANDEIRA DE MELLO, 2000).

O exercício de poder, pelo servidor público, deve refletir os interesses do Estado – interesse da coletividade se sobrepondo ao interesse particular – é a manifestação do Estado através de suas ações. As ações estatais, neste caso, devem criar um elo entre a atividade de um profissional e o interesse do Estado ao qual ele representa. Os poderes da Administração Pública podem ser divididos em:

a. Poder discricionário – é a faculdade que possui a autoridade administrativa diante das circunstâncias, de escolher entre várias soluções possíveis; não é uma liberdade ilimitada, pois deve se ater aos limites impostos pelos princípios administrativos. Esse poder se pauta na incapacidade do Estado em legislar sobre os fatos sociais na velocidade em que eles ocorrem. A discricionariedade atende a uma necessidade institucional, na qual o servidor deverá se pautar no mérito administrativo<sup>24</sup>. Tal poder permite ao trabalhador de vigilância sanitária atuar limitando o exercício de um direito do particular em determinada situação que traga risco à coletividade, ainda que tal situação não esteja legalmente formalizada. Aqui será necessária fundamentação dos atos do profissional para sua ação, que deverão se pautar nos princípios administrativos (BANDEIRA DE MELLO, 2000).

b. Poder Vinculado – estabelece que nos casos em que existe normatização sobre o fato cabe seguir a exigência legal. Relaciona-se com o princípio da legalidade, segundo o qual cumpre ao ente público observar tão somente os

---

<sup>24</sup> Refere-se ao juízo de conveniência e oportunidade de escolha, justiça, igualdade, a serem decididos pela autoridade administrativa.

requisitos de validade estabelecidos pela norma; cumpre ressaltar, que este poder não se contrapõe ao poder discricionário, são apenas faces diversas da manifestação do princípio da legalidade nas práticas administrativas (MEDAUAR, 2006). Neste caso, a atuação do profissional de vigilância sanitária também deve estar pautada na norma e limites impostos por esta à sua atuação.

c. Poder Normativo – também denominado de poder regulamentar, refere-se ao poder concedido à Administração Pública de normatizar<sup>25</sup> seus interesses internos. A necessidade do exercício deste poder se manifesta em decorrência da incapacidade das leis abrangerem todas as especificidades de sua execução, cabendo ao executivo delimitar as minúcias necessárias para o exercício prático das atividades. A este poder não cabe estabelecer dispositivos extra, ultra ou delimitativo da norma, apenas pode determinar o melhor caminho para o desenvolvimento prático da mesma (MEDAUAR, 2006). Correspondem aos expedientes internos que permitem uma dinâmica na atuação das atividades, podendo variar nas diversas instâncias das repartições de Vigilância Sanitária.

d. Poder Hierárquico – refere-se à estrutura de hierarquia entre órgãos e relações funcionais da estrutura administrativa de uma instituição; serve para manter a organização interna das atividades desenvolvidas. A existência da hierarquia é inerente a uma estrutura administrativa desconcentrada e se associa a duas outras estruturas – avocação e delegação de competências (MEDAUAR, 2006).

e. Poder disciplinar – atribuído à autoridade com o objetivo de apurar e punir faltas funcionais; possui como pilares o inquérito e o processo administrativo; prima pela realização das atividades internas, a fim de evitar transtornos ao público externo. O agente de vigilância sanitária que exercer sua atividade fora dos limites

---

<sup>25</sup> A Constituição Federal em seu artigo 84, IV, reza que cabe privativamente ao presidente da República expedir decretos e regulamentos para fiel execução da lei. As constituições estaduais e Leis Orgânicas dos municípios possuem dispositivos similares para governadores e prefeitos.

postos pelos poderes administrativos, princípios da Administração Pública e determinações legais, poderá ser responsabilizado administrativamente – o que se refere ao poder disciplinar – assim como, penalmente e civilmente pelos atos que lesem o administrado (MEDAUAR, 2006).

f. Poder de polícia<sup>26</sup> – é o poder da Administração Pública que demonstra a face coativa do Estado, impõe limites ao exercício dos direitos privados na sociedade. Ou seja, o poder de polícia é múnus público, poder-dever que significa imposição à autoridade de tomar providências quando estão em jogo os interesses públicos (BUCCI, 2002). Conjugação de poder e dever, o dever que nasce do exercício de um poder, obrigação da autoridade de tomar providências nas questões referentes ao interesse público (DI PIETRO, 2001).

### **2.3. Poder de Polícia<sup>27</sup>**

Com a separação dos poderes no Estado Moderno a atividade administrativa passou a ser exercida pelo executivo, que possui em seu bojo a Administração Pública, objeto de estudo do Direito Administrativo. Diante da complexidade e imbricamento das ações da Administração Pública no âmbito da sociedade existe uma dificuldade em defini-la<sup>28</sup>, mas é possível analisá-la sob o ângulo funcional, como atividade tipicamente

---

<sup>26</sup> O Código Tributário Nacional - Lei 5.172/66 - Artigo 78, declara que Poder de Polícia é a atividade da Administração Pública que, limitando ou disciplinando direito, interesse ou liberdade, regula a prática de ato ou a abstenção de fato, em razão de interesse público concernente à segurança, à higiene, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado, ao exercício de atividades econômicas dependentes de concessão ou autorização do poder público, à tranqüilidade pública ou ao respeito a propriedade a aos direitos individuais ou coletivos.

<sup>27</sup> O vocábulo poder de polícia passou a ser utilizado após 1827, quando a expressão foi utilizada pela primeira vez em um julgado norte americano; logo após foi posta por Ruy Barbosa em um parecer. Aurelino Leal, em 1918 publicou um livro “Polícia e poder de polícia”. Anteriormente foi chamado de polícia e depois de polícia administrativa para diferenciar-se de polícia judiciária. Faz-se mister distinguir polícia administrativa de polícia judiciária, a fim de evitar erros no entendimento; a principal característica de diferenciação entre elas é o fato da primeira estar pautada nas normas administrativas, enquanto a segunda segue a legislação processual penal.

<sup>28</sup> “Diz-se mesmo que a Administração Pública se deixa descrever, mas não se deixa definir, sobretudo ante sua complexidade e o caráter multiforme de suas atuações” (Medauar, 2006). Segundo Bobbio (2004) “Em seu sentido mais abrangente a expressão Administração Pública designa o conjunta das

da administração, exercício de funções administrativas que não cabem ao legislativo ou judiciário; ou sob o ângulo organizacional, como organismos hierarquizados, conjunto de atividades administrativas exercidas por todos os poderes (MEDAUAR, 2006).

As atividades administrativas geram grande discussão entre os doutrinadores, por serem amplas; cabe a cada um deles apenas desenvolver a classificação que lhe pareça mais adequada. Para Bandeira de Mello (2006) parece mais conveniente dividir as atividades administrativas em serviços públicos, intervenção do Estado no domínio econômico e social, limitações administrativas à liberdade e à propriedade – aqui incluindo o poder de polícia, termo considerado por Mello mais restrito que o termo limitação – imposição de sanções previstas para infrações administrativas; sacrifícios de direitos e gestão de bens públicos.

Outros juristas como Di Pietro (2001) e Medauar (2006) ponderam que as atividades que são consideradas como próprias da Administração Pública são o poder de polícia, serviço público e fomento. Poder de polícia, como atividade da Administração, que limita e condiciona o exercício das liberdades e direitos individuais visando assegurar um nível aceitável de convivência social<sup>29</sup>. Serviço público, como atuação da Administração Pública por si ou por seus delegados, com intuito de satisfazer não apenas as necessidades essenciais, como certas necessidades secundárias da comunidade. E fomento, como atuação administrativa destinada a promover, incentivar ou proteger atividades que atendam a necessidades coletivas, sem usar coação ou criar serviços públicos.

Classificar as atividades administrativas tem gerado uma grande questão para os doutrinadores, principalmente aqueles que questionam as concepções de poder de polícia, pois esta fora desenvolvida em um momento histórico em que não existia o Estado de Direito, momento em que o Estado mínimo imperava e o poder exercido pelo Estado administrativamente, era para controle econômico. Sundfeld (1997) propõe que a divisão das atividades seja de administração gestão, administração fomentadora e

---

atividades diretamente destinadas a execução concreta das tarefas ou incumbências consideradas de interesse público ou comum, numa coletividade ou organização estatal.”

<sup>29</sup> As limitações e condicionamentos incidem sobre a fruição da liberdade e da propriedade e não sobre o direito de liberdade e propriedade (GASPARINI, 1995)

administração ordenadora; a última incluiria as atividades de controle do segmento privado. O autor propõe diferenciar poder de polícia e atividade ordenadora do Estado, porque não caberia ao poder de polícia regular autonomamente as atividades privadas, uma vez que com a implantação do Estado de Direito<sup>30</sup> esta competência é direcionada ao legislador.

Para Cretella Júnior (2003), no exercício do poder de polícia o agente é o Estado<sup>31</sup>, com a finalidade da manutenção da ordem pública, através da limitação das liberdades individuais. Considera, ainda, que apesar do termo poder de polícia não ser a expressão mais adequada, por possuir duas palavras com terminologias dúbias, a nomenclatura, além de amplamente aceita pelos juristas, demonstra uma dificuldade comum ao direito administrativo de estabelecer definições concisas.

A partir da compreensão de que a linguagem jurídica se caracteriza por ambigüidade e imprecisão, e que com uma mesma palavra em contextos diversos designa objetos, fatos ou propriedades distintas, torna-se possível perceber a complexidade que envolve os conceitos jurídicos, visto que estes não possuem por objeto coisas e sim significações, ou seja, o conceito jurídico não consegue ser formado em nossa mente como algo concreto, que possua uma visualização no mundo dos fatos, mas a sua compreensão é ideal, baseada na visualização que cada um tem sobre determinado tema e, claro, contextualizado a partir do *background* de cada indivíduo (GRAU, 1988).

Desde a idade média já se percebe o exercício do poder de polícia, por meio de regras que serviram de base para a organização das cidades. O sentido de polícia passa a ser mais restrito com as concepções de Estado liberal, direitos individuais e Estado de direito, destinadas a manter a ordem, tranqüilidade e salubridade públicas (MEDAUAR, 2006). Desde então as atividades administrativas vem crescendo e se complexificando de acordo com os anseios da sociedade. O Estado que inicialmente era

---

<sup>30</sup> O Estado de Direito entende poder como puramente jurídico, e confunde o direito com o enunciado formal da lei (BASTOS, 2002). Hoje a CF/88 reza que o Estado brasileiro é um Estado Democrático de Direito onde a lei se volta para o indivíduo, mas se funda na dignidade da pessoa humana e realização de práticas sociais (SILVA, 2004)

<sup>31</sup> O poder de polícia pressupõe autorização legal que outorgue a determinado órgão ou agente público a faculdade de atuação (CRETELLA JÚNIOR, 2003).

considerado como aquele que deveria apenas regular as relações privadas de acordo com os princípios liberais, posteriormente passa a ser cobrado como supridor de algumas necessidades da sociedade, dando espaço ao Estado moderno que se baseia em direitos sociais, incorporados pela sociedade ao longo dos séculos (DALLARI, 2000).

A sociedade, por seus hábitos, que são reflexo do modo de produção escolhido, passa a desenvolver relações complexas que precisam ser observadas por várias vertentes, uma vez que a relação dos indivíduos com o Estado, e com os direitos que este ente deve garantir aos mesmos, tornou-se entrelaçada. Para tanto, a Administração Pública exerce poderes sobre os administrados a fim de fazer cumprir normas gerais na sociedade, é o poder de *imperium* do Estado sobre os administrados.

A Administração Pública se pauta em princípios básicos para sua atuação, a fim de não exorbitar no exercício dos poderes outorgados. Esses princípios são de dois tipos: os expressos pelo corpo constitucional<sup>32</sup> e os não expressos pela constituição. São a supremacia do interesse público sobre o privado, razoabilidade, indisponibilidade dos interesses públicos, presunção de legitimidade, especialidade, autotutela, continuidade dos serviços públicos, dentre outros, que servem de esteio para direcionar toda atuação dos servidores públicos como representantes dos interesses do Estado e, conseqüentemente, da população (DI PIETRO, 2001).

Os poderes exercidos pela Administração Pública e os princípios que a regem servem para a manutenção da ordem interna em seus órgãos, assim como para limitar a atuação privada dos administrados em função de um interesse maior que é o da coletividade e da manutenção da ordem social. Estes poderes e princípios perpassam toda a estrutura administrativa da vigilância sanitária e interferem diretamente na atuação de seus agentes. Caso o profissional de vigilância sanitária ignore os princípios administrativos no exercício de sua prática de fiscalização certamente tal atuação estará eivada de vícios e poderá ensejar correções administrativas ou até mesmo judiciais; em razão disso, as ações fiscalizatórias são mais comumente exercidas conjugando-se princípios e poderes administrativos como mecanismos de freios na atuação frente ao administrado.

---

<sup>32</sup> Art. 37 da CF/88 – A Administração Pública [...] obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

Assim, o poder de polícia é prerrogativa da Administração Pública de limitar, condicionar, orientar o exercício de interesse, direito ou liberdade individual que eventualmente possam causar danos ao interesse coletivo. Está direcionado ao segmento produtivo e a própria Administração Pública, que se submete ao poder de polícia. O exercício deste poder ocorre primeiro pelo legislativo que elabora a lei em geral – abstrata – estabelecendo limites ao exercício de direitos; e em um segundo momento a Administração Pública que regulamenta estabelecendo critérios para conduta individual nos limites da lei e fiscaliza o exercício dos direitos (BASTOS; MARTINS, 1994).

São atributos do poder de polícia a coercibilidade, a auto-executoriedade e a discricionariedade. A auto-executoriedade da polícia administrativa se reflete na possibilidade que a Administração Pública e, portanto, a vigilância sanitária tem de executar suas decisões sem necessidade de recorrer ao judiciário; o que imprime às ações um caráter de coercibilidade como complemento da auto-executoriedade, pois as ações se tornam mais coercíveis a medida que podem ser executadas de logo, a partir da decisão do agente, sem a autorização específica do judiciário. Este atributo agiliza atuação da vigilância sanitária e também imprime responsabilidades ao servidor que deverá ter suas ações coerentemente motivadas pelos princípios e legislação aplicável ao fato.

A discricionariedade como atributo do poder de polícia merece uma observação mais aprofundada por servir de fator de confundimento na atuação administrativa. A ação administrativa por mais margens à discussão e possibilidades de escolhas que possua, sempre terá um caráter de vinculação, visto que tem por parâmetros os princípios e normas. A discricionariedade é a possibilidade dada por lei ao servidor – homem médio<sup>33</sup> – de escolher entre duas ou mais alternativas igualmente legais, sendo que esta escolha deve se pautar em critérios de conveniência, oportunidade, moralidade, proporcionalidade, equidade, que sintetizados são o que compõe o mérito administrativo (DI PIETRO, 2007). Existem parâmetros para a decisão que além da lei pode estar pautada nos princípios da Administração Pública, dentre os quais cabe destacar os princípios constitucionais.

---

<sup>33</sup> Por homem médio, consoante a lição de Almeida Costa (2000), "não se entende o puro cidadão comum, mas o modelo de homem que resulta do meio social, cultural e profissional daquele indivíduo concreto. Dito de forma mais explícita: o homem médio que interfere como critério de culpa é determinado a partir do círculo de relações em que está inserido o agente".



O ato que utiliza da discricionariedade pressupõe legalmente tanto uma finalidade, qual seja, um interesse público; como competência ou atribuição do agente público em sua atuação. Dentro destes dois aspectos tem-se, na verdade, um ato vinculado, porém de natureza discricionária própria, ou seja, vinculado quanto à finalidade e à competência, mas discricionário quanto ao momento da prática. Ou seja, na prática do ato discricionário o juízo de conveniência e oportunidade é feito quanto ao momento de sua prática, conteúdo, forma, motivo e finalidade, o grau de discricionariedade vai variar de acordo com estes elementos. (BANDEIRA DE MELLO, 2000)

A discricionariedade será sempre relativa à permissão dada pela lei, pois não se encontra fora da lei, mas, apenas dentro de parâmetros legais. Percebe-se, assim, o convívio entre vinculação e discricionariedade. Diante da complexidade da atuação discricionária o princípio da motivação dos atos administrativos dá respaldo para sua utilização, pois este mecanismo possibilita a demonstração da necessidade do ato diante de determinado fato, o que enseja uma manifestação atual da motivação (CARVALHO; NEGRÃO, 2006).

Uma nova questão vem sendo posta pela doutrina sobre a discricionariedade, que seria uma discricionariedade técnica ou imprópria – o interesse sobre tal aspecto se revela através da relação deste com as agências reguladoras – pois sua decisão não se pautaria em critérios de oportunidade e conveniência. Na discricionariedade o agente, escolhe segundo a lei e critérios de conveniência e oportunidade, mas na discricionariedade imprópria não existe opção, tem-se que procurar solução diante de critérios técnicos (DI PIETRO, 2007).

Finalmente, tanto a atuação discricionária da Administração, quanto o controle desta atividade, são legítimos e fundamentais ao atual Estado, desde que os fins dos atos praticados no exercício de prerrogativas discricionárias sejam observados e concretizados, dentro do prisma da Legalidade e demais princípios que dela derivam.

Em relação aos atos administrativos a atuação do judiciário decorre justamente das ações arbitrárias da Administração Pública, invalidando os atos administrativos viciados ou que se pautaram no abuso de poder. Cada vez mais é comum o judiciário interferir em decisões administrativas com base na observação de que cabe a este o papel de manter a atuação dentro das normas, e que apesar da

discricionariedade, esta não pode se eximir de estar pautada dentro de parâmetros e princípios legais (BANDEIRA DE MELLO, 2000).

O Estado concede à iniciativa privada atuação em determinadas áreas, nas quais existe interesse estatal direto, daí a necessidade de que estas sejam fiscalizadas para que possam desempenhar suas atividades de acordo com os interesses coletivos. A fiscalização da vigilância sanitária engloba ações, produtos, estabelecimentos, processos e ambientes, dentre outros. O exercício do poder de polícia se manifesta no mundo dos fatos mediante licenças que são atos administrativos vinculados que devem ser concedidos em decorrência de exigências legais, por isso não podem ser negadas caso o requerente preencha os requisitos exigidos por lei; são concedidas através de alvarás. Também se manifestam por meio de autorizações que são atos administrativos discricionários e precários, em que são apreciadas a conveniência e oportunidade; não existe um direito pré-definido a ser exercido (BANDEIRA DE MELLO, 2006).

As implicações do exercício do poder de polícia para o administrado podem resultar em obrigações de fazer e obrigações de se abster; em caso de descumprimento para tais imposições cabem sanções que podem ser formais – cassação de licença, revogação de autorização; pessoais – quarentena; reais – apreensões; e pecuniárias – multas.

Por ser um poder que limita os direitos privados, o poder de polícia deve seguir preceitos rígidos, mantendo-se restrito às determinações normatizadas de sua atuação, observada a competência de quem o efetiva. Deve ser exercido em casos concretos, como a fiscalização, imposição de sanções; atividade subordinada à ordem jurídica, regida pelo ordenamento superior, sujeitando-se aos seus princípios e controle jurisdicional; pois acarreta limitação direta ao exercício de um direito dos administrados, reconhecidos aos particulares; enquadra uma atividade do particular que não seja da responsabilidade da Administração Pública (MEDAUAR, 2006).

O poder de polícia deverá ser exercido, apenas quando a lei assim autorizar, ou em caráter excepcional, quando a adoção da medida for urgente para a defesa do interesse público, ou inexistir outra via de acesso para assegurar este interesse, com todo cuidado para que nem a extensão, nem a intensidade da medida sejam superior à necessária para obtenção do resguardo do interesse público.

A competência da esfera federal, estadual e municipal quanto ao exercício do poder de polícia pode se imbricar, necessitando de uma análise mais detida de cada caso para precisar onde encaixar a competência de cada ente; assim, a Anvisa e as Secretarias estaduais e municipais possuem competência pré-determinada que, por vezes, se misturam, em decorrência de ações que podem ser exercidas por âmbitos diferenciados dentro de um mesmo espaço territorial, com proteções jurídicas a bens jurídicos diferenciados. As ações conjuntas e convênios podem dinamizar estes procedimentos de fiscalização nos espaços públicos.

Em resumo, poder de polícia é entendido neste trabalho como:

“... atividade da Administração Pública, expressa em atos normativos ou concretos, capazes de condicionar com fundamento em sua supremacia geral e na forma da lei, a liberdade e a propriedade dos indivíduos, mediante ação ora fiscalizadora, ora preventiva, ora repressiva, impondo coercitivamente aos particulares um dever de abstenção (*non facere*) a fim de conformar-lhes os comportamentos aos interesses sociais consagrados no sistema normativo (BANDEIRA DE MELLO, 2006).”

Desta feita, a vigilância sanitária na pessoa dos servidores públicos deve seguir os princípios e normas que permitam condicionar o exercício de direitos, agindo com base nos poderes administrativos e por meio de ações que podem ser preventivas, repressivas e fiscalizatórias. Cabendo a este profissional não perder a finalidade da sua atuação que deve estar pautada nas bases da Administração representadas pelos princípios da supremacia do interesse público sobre o privado e na indisponibilidade pela Administração Pública, dos interesses públicos.

### **3. METODOLOGIA**

Face aos objetivos do estudo e no intuito de responder as perguntas de investigação, optou-se pela metodologia do estudo de caso (BRUYNE; HERMAN; SCHOUTHEETE, 1977; GIL, 1999; TOBAR; YALOUR, 2001; YIN, 1994). O estudo desenvolvido possui um caráter descritivo e exploratório<sup>34</sup>, pois se configura em uma área onde o conhecimento acumulado é escasso. É apresentado por uma abordagem qualitativa<sup>35</sup>, caracterizada pela análise da visão do profissional de vigilância sanitária sobre o poder de polícia, bem como por identificar a instrumentalização para o serviço, fatores facilitadores e dificuldades encontradas nas atividades de vigilância sanitária que ensejam o exercício do poder de polícia.

O caso deste estudo foi a análise da visão do profissional de vigilância sanitária sobre o poder de polícia nas três esferas de gestão, representadas na esfera federal pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa; na Coordenadoria de Portos, Aeroportos e Fronteiras; na esfera estadual, pela Diretoria de Vigilância Sanitária da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – DIVISA/SESAB e na esfera municipal, pela Subcoordenação de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador. O estudo foi realizado na circunscrição do município de Salvador.

#### **3.1. Contexto**

A promulgação da Carta Magna de 1988 serviu como divisor para a organização da saúde pública no Brasil, no contexto de reforma sanitária e criação do SUS. Exerceu papel preponderante no fortalecimento das mudanças almejadas durante a década de 80. Encerra-se esta década com algumas batalhas vencidas e inicia-se a

---

<sup>34</sup> Pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar uma visão geral, aproximação com um fato (GIL, 1999). Estudo que permite um maior aprofundamento, no sentido de entender de maneira mais objetiva os fatos observados (TOBAR; YALOUR, 2001).

<sup>35</sup> “... uma análise qualitativa completa interpreta o conteúdo dos discursos ou a fala cotidiana dentro de um quadro de referência, onde a ação e ação objetivada nas instituições permitem ultrapassar a mensagem manifesta e atingir os significados latentes” (MINAYO; SANCHES, 1993).

década de 90 com outras batalhas por ganhar. Durante os anos 90 ocorreram tentativas de organizar a vigilância sanitária, nesta fase foram intensificadas a promulgação de legislações, dentre as quais estão as leis nº 8.078/90, 8.080/90, 8.142/90; o Decreto nº 109/91 e a Portaria nº 1.565/94 (COSTA, 2004a). Apenas no fim dos anos 90 foi promulgada a lei nº 9.784/99 que criou a Anvisa, instituição incumbida de organizar o SNVS.

Diante da situação de uma reestruturação do sistema que só contemplou mudanças no âmbito federal, pois a vigilância sanitária federal deixou de fazer parte da Administração Pública direta para se inserir na indireta, várias tentativas e projetos para organização do SNVS tem sido implementadas, dentre as quais o PDVISA. Esse plano tem por função “estabelecer diretrizes e pautas específicas para ação do Estado no escopo da atuação da vigilância sanitária, visando à consolidação e ao fortalecimento do SNVS”, utiliza-se para tanto dos princípios e diretrizes do SUS, no sentido de fomentar as mudanças necessárias ao SNVS (BRASIL, 2007a).

Estabelecer as atividades de cada esfera da vigilância sanitária é imprescindível no sentido de fortalecê-la, uma vez que as ações desenvolvidas com competências<sup>36</sup> definidas permitem uma operacionalização de forma mais especializada e com mais domínio da situação por parte dos profissionais da área. Entretanto permitir uma margem de flexibilidade nas competências da vigilância sanitária nas três esferas de gestão possibilitaria a ampliação da atuação por uma esfera, em contrapartida uma redução da carga da outra instância, o que permitiria o desenvolvimento de outras atividades, como a de supervisão (BRASIL, 2007a).

Cabe observar as especificidades locais e complexidade das ações desenvolvidas, no sentido de construir pactos que contemplem as necessidades reais (BRASIL, 2007a). No que se refere às especificidades locais, a cidade de Salvador constitui uma área de abrangência complexa das atuações da vigilância sanitária, na qual se encontram três esferas de atuação da Administração Pública com suas

---

<sup>36</sup> Hodiernamente, a única forma de divisão das competências em vigilância sanitária se dá por meio das complexidades, entretanto outras formas podem ser acopladas a este parâmetro de divisão, no sentido de ampliar as capacidades de atuação, como a questão da territorialidade, capacidade administrativa da vigilância sanitária local, entre outros.

respectivas competências. Ocorrendo inclusive situações em que tais competências não estão claramente definidas aos profissionais da vigilância sanitária.

Passa-se a caracterizar cada componente do SNVS, os quais serviram de base para o estudo:

## **3.2. Componentes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária**

### **3.2.1. Anvisa**

O componente federal do SNVS conta com uma estrutura complexa, compondo a Administração Pública indireta. A ANVISA é uma autarquia especial com dirigentes que possuem estabilidade e desenvolvem suas atividades com autonomia financeira e administrativa. Neste sentido, pode desenvolver as ações acordadas com o Ministério da Saúde, através do contrato de gestão, além de possibilitar continuidade das atividades e formação de agendas relativas a prioridades e necessidades. Cabe a esta instituição normatizar e coordenar o SNVS, bem como exercer a função fiscalizatória de algumas atividades. O Instituto Nacional de Controle de Qualidade de Saúde (INCQS) além de dar suporte às ações de vigilância sanitária em âmbito nacional, deve coordenar o componente laboratorial<sup>37</sup> composto pela rede de laboratórios estaduais (LUCCHESI, 2001a; EDUARDO, 1998)

A finalidade institucional<sup>38</sup> da ANVISA é promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive, seus ambientes e processos, bem como o controle de portos, aeroportos e fronteiras (PAF).

---

<sup>37</sup> Ressalta-se a importância do componente laboratorial para a estrutura da vigilância sanitária no sentido de permitir que respostas ágeis sejam dadas nas avaliações necessárias para tomada de decisão fundamentada dos técnicos (COSTA; ROZENFELD, 2000).

<sup>38</sup> A Anvisa tem por missão “Proteger e promover a saúde da população garantindo a segurança sanitária de produtos e serviços e participando da construção de seu acesso”.  
(<http://www.anvisa.gov.br/institucional/anvisa/apresentacao.htm>)

A Anvisa, na área de PAF, fez parte do campo deste estudo por ser de competência federal e concentrar em um único espaço várias atividades da vigilância sanitária. Como na circunscrição da cidade de Salvador – limitação geográfica do estudo – existem apenas Porto e Aeroporto, estes foram os locais onde a pesquisadora observou inspeções, atividades internas e realizou as entrevistas dos profissionais da Anvisa que desenvolvem suas atividades neste *locus*.

Segundo a RDC nº 1/99, os técnicos da vigilância sanitária no âmbito federal designados para atividades que ensejam o exercício do poder de polícia possuem prerrogativas de livre acesso aos documentos e meios de transporte aéreos, marítimos, terrestres, de carga e de passageiros, parques portuários, aeroportuários, estações aduaneiras de fronteiras e terminais de cargas e passageiros; colheita de amostras necessárias às análises de controle ou fiscal, realização de inspeção de rotina e vistorias para apuração de infrações, ou observação da existência de risco sanitário; proceder à inutilização de produtos cuja adulteração ou deterioração seja flagrante, lavrar autos de infração para o início do processo administrativo, interditar parcial ou totalmente cargas e estabelecimentos em sua área de atuação, verificar procedência e condições dos produtos, quando expostos à venda, à utilização e ao consumo nos estabelecimentos e a bordo dos meios de transporte.

Compete aos servidores dos aeroportos em cumprimento a legislação brasileira, ao Regulamento Sanitário Internacional (RSI) e a outros atos determinados pelo Estado brasileiro, desenvolver as atividades de inspeção nas aeronaves, pátio, veículo de apoio aeroportuário, controle de viajantes; controle de vetores transmissores de doenças de notificação internacional, além dos estabelecimentos comerciais que se proliferam em suas áreas internas, mantidos pelos profissionais federais, sendo inspecionados pelo estado ou município apenas quando da renovação da licença sanitária para concessão de alvará. A importação de produtos de interesse a saúde como medicamentos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene, alimentos, saneantes, produtos médicos e produtos de diagnóstico *in vitro* também são inspecionados pela Anvisa (BRASIL, 2003).

A complexidade e volume de atuação da vigilância sanitária relativos aos aeroportos podem ser percebidos a partir da análise do fluxo de aeronaves, cargas e passageiros que passam por este local anualmente. No Aeroporto Internacional Luís

Eduardo Magalhães, segundo a Infraero, a quantidade de aeronaves foi de 91.043, apenas no período de 2007, de 5.920.573 passageiros e de 41.461.722 kg de cargas (BRASIL, 2007b).

A área portuária, não muito diferente dos aeroportos, implementa atividades inseridas em um contexto de grandes riscos por desenvolverem ações onde ocorre uma circulação intensa de pessoas e mercadorias, e que envolvem riscos ambientais e trabalhistas. O contexto portuário pauta-se nas dificuldades encontradas para forjar barreiras sanitárias no sentido de impedir a entrada de mercadorias e pessoas infectadas, ainda assim, a deflagração de doenças como o cólera e a invasão de espécimes exóticos à fauna brasileira, fazem do porto um local de interesse para a atuação da vigilância sanitária (SILVA ET AL, 2004).

Nos dias atuais, mesmo considerando os benefícios que a evolução tecnológica proporcionou às embarcações, em função da introdução de equipamentos e conceitos de arquitetura e engenharia naval que visam garantir o saneamento de bordo, assim como a melhora da conscientização dos tripulantes e da comunidade portuária no tocante às boas práticas necessárias à produção de bens e à prestação de serviços, de modo que sejam evitados danos à saúde humana, ainda é comum detectar no desempenho da vigilância sanitária as ocorrências de tóxico-infecções e doenças entre tripulantes e passageiros de embarcações e trabalhadores das áreas portuárias<sup>39</sup> (HAGE, 2005).

Compete a autoridade sanitária portuária as atividades de controle de vetores, estacionamento portuário e inspeção sanitária de cargas e embarcações. As embarcações fluviais, lacustres e marítimas, para transitar em águas nacionais devem estar em condições higiênico-sanitárias satisfatórias, e disponibilizar a autoridade sanitária, no momento de entrada em um Porto de Controle Sanitário, a documentação sanitária da embarcação, conforme o estabelecido na RDC nº 217/2001. Diante da

---

<sup>39</sup> Caso recente no porto de Recife de tripulantes que estavam com malária (...)  
(<http://g1.globo.com/noticias/Brasil/0,MUL185271-5598,00.html>).



apresentação da documentação, exigida legalmente, a vigilância sanitária entregará a livre prática<sup>40</sup> (BRASIL, 2003).

Segundo a Codeba, o porto de Salvador recebeu 2.799.371 toneladas de cargas e 588.638 contêineres chegaram ao país; 59 navios de passageiros e 1.187 navios ao todo; além dos navios que não atracam, mas foram feitas inspeções em fundeio porque se destinam aos portos de Aratu e da Ford, e também dos navios que passam apenas para abastecimento em alto mar (BAHIA, 2006).

Basicamente, as ações de fiscalização na área do porto e do aeroporto se destinam a impedir a entrada de doenças nos limites do país, assim como manter as condições higiênico-sanitárias do parque portuário e aeroportuário através de fiscalização, assim como condições satisfatórias das aeronaves e embarcações. Entretanto, nos últimos anos, a atuação da vigilância sanitária de portos e aeroportos está cada vez mais calcada nas mercadorias importadas de interesse para saúde, o que tem acarretado a necessidade de inspeção para controle sanitário e uma rápida atuação da vigilância sanitária no sentido de sua liberação.

A atuação da Anvisa no Sistema de Comércio Exterior – SISCOMEX, enseja uma dificuldade para cumprimento de outras ações da competência da vigilância sanitária federal, porque foram adicionadas sem diminuição de outras atividades e aparentemente tem levado a Anvisa a se igualar aos outros componentes do SNVS que se vêem sobrecarregados à demanda espontânea, sem uma atuação planejada.

---

<sup>40</sup> Autorização a ser emitida pelo órgão de vigilância sanitária federal competente, para que uma embarcação procedente ou não do exterior, atraque ou inicie as operações de embarque e desembarque de cargas e viajantes, podendo ser emitida a bordo ou via rádio

### 3.2.2. Secretaria Estadual de Saúde

O componente estadual do SNVS<sup>41</sup> no estado da Bahia está inserido diretamente na Administração Pública; compete-lhe coordenar, executar ações e implementar serviços de vigilância sanitária em caráter complementar às atividades municipais, além de prestar apoio técnico e financeiro aos municípios; serve como ponte que articula as extremidades do sistema.

No estado da Bahia a Secretaria de Saúde (SESAB) é composta pela Superintendência de Vigilância e Proteção a Saúde (SUVISA) a quem incumbe planejar, elaborar estudos, propor e implementar políticas públicas relativas à vigilância da saúde por meio da Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA<sup>42</sup>). Essa Diretoria coordena a Política Estadual do Sistema de Vigilância Sanitária e Ambiental e desenvolve ações de vigilância com vistas à promoção e proteção da saúde. Encontram-se subordinadas à DIVISA, as Coordenações de Suporte Estratégico, de Suporte Operacional, de Vigilância Ambiental em Saúde e de Regulação em Vigilância Sanitária.

Cabe a Coordenação de Suporte Estratégico coordenar o processo de discussão e implementação além de acompanhar o cumprimento da Programação Pactuada Integrada (PPI) e Termo de Ajuste de Metas (TAM), na área de vigilância sanitária no estado e municípios; promover e acompanhar comissões, comitês e reuniões técnicas nas áreas de interesse da Vigilância Sanitária; executar atividades de desenvolvimento técnico para os profissionais; inserir dados no sistema de informação; desenvolver e implantar métodos e tecnologias na área de vigilância sanitária, dentre outras atribuições.

Segundo o Regimento da Secretaria de Saúde do estado da Bahia, cabe à Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde realizar análises técnicas para subsidiar outros órgãos estatais no licenciamento de empreendimentos ou atividades

---

<sup>41</sup> com exceção de alguns estados que instituíram agências estaduais para atividades de vigilância sanitária como Sergipe e Pernambuco; não fazendo parte da Administração Pública direta.

<sup>42</sup> A missão da Sesab/Divisa é: “Servir ao cidadão, no Estado da Bahia, nos mais altos padrões de excelência em Vigilância Sanitária, frente ao controle de riscos à saúde através de envolvimento de todos os parceiros e visando a melhoria da qualidade de vida” (<http://www.saude.ba.gov.br/divisa>).

potencialmente geradoras de impactos sanitários. A Coordenação de Regulação em Vigilância Sanitária, por sua vez tem como atribuições coordenar e supervisionar as ações de vigilância sanitária; acompanhar e fiscalizar o cumprimento das normas técnicas aplicáveis à vigilância sanitária; executar ações de inspeção de tecnologias de produtos e da prestação dos serviços; coordenar o processo de monitoramento de qualidade de produtos de interesse da saúde; conceder licenças sanitárias e outros documentos previstos na legislação concernentes a produtos, serviços e ambientes relacionados direta ou indiretamente com a saúde; coordenar e executar o processo de registro de produtos na sua esfera de competência.

A Coordenação de Regulação em Vigilância Sanitária encontra-se dividida em seis núcleos de vigilância sanitária que desenvolvem suas ações por macro regiões. O estudo foi desenvolvido na Macro Região Metropolitana de Salvador (RMS). Entretanto, só foram acompanhadas inspeções no perímetro urbano de Salvador por ser esta a circunscrição do trabalho.

### **3.2.3. Secretaria Municipal de Saúde**

Assim como o estadual, o componente municipal do SNVS está ligado diretamente à Administração Pública através da Secretaria Municipal de Saúde<sup>43</sup> pela Coordenadoria de Saúde Ambiental (COSAM) que tem por finalidade coordenar, apoiar, monitorar e avaliar as ações relacionadas a fatores determinantes para a saúde referentes a produtos, serviços e meio ambiente, nele incluído a ambiente de trabalho.

Compete ao município coordenar, regulamentar e executar ações locais conforme a sua capacidade para assunção de atividades. Cabe ressaltar a questão referente à disparidade entre os municípios quanto a aspectos econômicos, culturais, sociais, geográficos e demográficos que interferem de maneira direta na atuação da vigilância sanitária em tais locais (LUCCHESI, 2001a).

---

<sup>43</sup> A missão da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador é: “cuidar de forma integral da saúde do cidadão em Salvador, assegurando seus direitos e respeitando as diversidades.” (<http://www.saude.salvador.ba.gov.br/>).

Nos municípios, os serviços de vigilância sanitária variam em termos de estrutura, recursos e capacidade operativa. Eles regulamentam e executam ações locais de licenciamento e fiscalização de estabelecimentos comerciais, criadouros de animais em áreas urbanas, cemitérios e serviços de interesse da saúde, entre outras incumbências, conforme o grau de implementação da descentralização.

Segundo a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) nº 120<sup>44</sup>, o município está incumbido de organizar a vigilância sanitária com espaço físico, mobiliário, equipamentos, instrumentos, infra-estrutura de informática e veículos exclusivos para desenvolvimento de atividade nesta área, assim como criar órgão arrecadador para recolhimento de taxas e multas decorrentes do exercício do poder de polícia, de maneira que a atuação arrecadatória da vigilância sanitária esteja respaldada.

Cabe, ainda, ao Município prestar assessoria para as ações de fiscalização em questões relativas ao processo administrativo, além de promover treinamento da equipe no tocante à legislação sanitária e lavratura de autos. Ao serviço de vigilância sanitária dos Municípios cumpre executar ações e implementar serviços de vigilância sanitária, com a cooperação técnica e financeira da União e Estado.

O município de Salvador possui peculiaridades que não podem ser olvidadas no sentido de ser a terceira maior cidade do país em quantitativo populacional, apresentar alto índice de desemprego, comércio informal intenso e ocorrência de inúmeras festas populares que se concentram durante o período da primavera e do verão. Caracteriza-se também por ser centro de referência estadual na prestação de serviços de saúde e apresentar distribuição irregular dos objetos de intervenção da vigilância sanitária, tanto no que se refere à estrutura organizacional, quanto a uma programação de ações específicas, para atender as necessidades de saúde locais.

Outra peculiaridade de Salvador diz respeito à utilização da estratégia de divisão do território por Distritos Sanitários (DS), que se vinculam à concepção de um modelo assistencial alternativo (PAIM, 2002). Cumpre destacar que dos doze DS de

---

<sup>44</sup> A CIB nº 120/2006 estabelece as competências do município em relação à atuação em vigilância sanitária, entretanto o estado da Bahia encontra-se ainda em fase de descentralização das atividades deste segmento para o município. Tal aspecto decorre de vários fatores, dentre os principais, a falta de recursos humanos para assumir as atividades e a insuficiência de capacitação para o pessoal do quadro.

Salvador, oito desenvolvem ações de vigilância sanitária, ou seja, estão descentralizados, enquanto os demais têm suas atividades ainda coordenadas pelo nível central.

### **3.3. Aspectos éticos**

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA) sendo aprovado de acordo com as determinações da Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que estabelece os princípios referenciais da bioética.

Durante o período de observação direta foi apresentada a autorização concedida por cada instituição para participação nas atividades de inspeção, assim como foram concedidas explicações para os profissionais de vigilância sanitária sobre os objetivos da pesquisa. Posteriormente, durante as entrevistas, foi solicitada individualmente autorização de cada entrevistado, através do termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO I).

### **3.4. Coleta de dados**

A coleta/produção de dados percorreu duas etapas: o trabalho de campo e as entrevistas para posterior análise dos dados produzidos. A primeira fase foi marcada pelo trabalho de campo desenvolvido com a observação direta, no intuito de perceber não só o que o técnico pudesse expressar através do seu discurso, mas também, como de fato ele se comporta frente aos embates rotineiros. A segunda fase teve por foco as entrevistas dos profissionais das três esferas de gestão, que exercem poder de polícia. A utilização de mais de um recurso metodológico na produção dos dados serviu, ainda, para suprir as limitações impostas pelo próprio método (MINAYO, 2006).

Utilizou-se a entrevista semi-estruturada em conjunto com a observação direta devido à necessidade de criação de filtros na tentativa de eliminar barreiras que pudessem ser encontradas no campo. De acordo com a literatura a entrevista não pode

ser descartada, pois minimiza os possíveis vieses da observação direta, as influências do campo sobre o pesquisador e deste sobre o objeto de estudo; reduz a dualidade intrínseca da observação direta, na qual o pesquisador precisa considerar-se longe e próximo, familiar e estranho ao objeto sob análise (HAGUETTE, 1987; VÌCTORA, 2000).

### **3.5. Observação direta**

A observação direta<sup>45</sup> ocorreu no período de 28 de maio de 2007 a 27 de setembro de 2007, num total de 33 inspeções acompanhadas. Foram selecionadas de forma aleatória, ou seja, a pesquisadora comparecia ao local de trabalho dos profissionais da vigilância sanitária e esperava que eles saíssem para alguma inspeção, sendo direcionada pela coordenação para uma equipe, de acordo com o interesse na inspeção a ser realizada; ou disponibilidade de transporte por parte da instituição, ou ainda a permissão dos técnicos para a pesquisadora participar.

Durante o período de espera para acompanhar as atividades de inspeção foi possível observar as ações desenvolvidas no âmbito interno do serviço, as condições para a realização das atividades, assim como o sistema de informação da instituição, mediante acesso permitido pela própria coordenação dos profissionais. A observação direta ocorreu inclusive no período de espera, por ser neste momento que os profissionais organizavam o material necessário para a fiscalização, tais como formulários, prontuários dos estabelecimentos e instrumentos que pudessem ser necessários durante a inspeção. Nestes momentos, ainda, ocorriam discussões no sentido de uniformizar a atuação dos técnicos diante de determinada situação que pudesse acontecer. Também foram observadas algumas atividades posteriores às inspeções, quando os formulários eram preenchidos, bem como eram elaborados os relatórios de inspeção, que, por vezes, foram apresentados à pesquisadora, pelos próprios técnicos.

---

<sup>45</sup> Tal método é a observação do cotidiano sobre quem se estuda processos interativos entre indivíduos e grupos, no sentido de entender como se deparam com os fatos em seus próprios contextos (BECKER, 1994; MINAYO, 2006; HAGUETTE, 1987).

A observação direta foi orientada por um roteiro (ANEXO II), elaborado a partir do marco referencial, e por uma matriz utilizada por Bastos (2006), como base para sistematização das prioridades a serem observadas durante a coleta/produção de dados. Para sistematizar a observação direta das atividades dos profissionais de vigilância sanitária, no que se refere ao poder de polícia, o roteiro foi organizado em cinco partes com o objetivo descrever o percurso do desenvolvimento da inspeção, sendo elas: *objetivos da inspeção, relação entre a equipe, os recursos utilizados durante a inspeção, atitude dos técnicos no momento da inspeção e ações desenvolvidas neste momento*. Foram acompanhadas 33 inspeções nas três esferas de gestão, sendo dez no âmbito federal, nove no âmbito estadual e quatorze no âmbito municipal.

Por *objetivo da inspeção* considerou-se a concessão de licença sanitária, averiguação de denúncias e ações gerais de controle sanitário<sup>46</sup>. As principais atividades desenvolvidas foram de fiscalização, notificação, orientação, coleta de amostras e emissão de um auto de infração seguido de apreensão. Quanto à *equipe* observou-se o número de componentes para a realização da inspeção, outro elemento de observação, no que se refere à equipe, diz respeito ao grau de entrosamento dos integrantes e se a atuação era participada por todos, ou se limitava a um único técnico. Foram considerados como *recursos utilizados* para atuação, a legislação – texto da lei – de fato ou apenas a referência do técnico a determinada norma, equipamentos de aferição, roteiros de inspeção, saberes apreendidos pela experiência empírica do profissional e prontuários dos estabelecimentos.

*As atitudes dos técnicos*, durante a inspeção, frente aos administrados foram consideradas como uma postura de autoridade, pautada em princípios administrativos e na legislação, até uma postura arbitrária, que ignora tais princípios e extrapola a atuação necessária para consecução da finalidade da atuação da vigilância sanitária. Também foi possível observar posturas intermediárias que foram classificadas como complacente<sup>47</sup>, negligente<sup>48</sup> e autoritária<sup>49</sup>.

---

<sup>46</sup> Este último objetivo foi observado no âmbito federal, por existir um controle dos estabelecimentos que estão nas áreas de PAF, entretanto não cabe a Anvisa conceder a licença de funcionamento, fazendo com que sua ação se desenvolva apenas no âmbito do controle sanitário dos estabelecimentos.

<sup>47</sup> Transigir espontaneamente, anuir voluntariamente, ceder (FERREIRA, 2004).

<sup>48</sup> Desleixo, descuido, incúria, desatenção, preguiça, indolência (FERREIRA, 2004).

Durante a observação direta, as anotações foram registradas em um diário de campo. Os dados dessas observações foram sistematizados em um quadro e serviram de base para cruzamento com os dados das entrevistas, no intuito de permitir maior aprofundamento no momento de análise. Na observação direta, a pesquisadora, por vezes, perquiriu os técnicos sobre a razão de determinadas atitudes e cobranças ao fiscalizado, no sentido de não desenvolver um entendimento equivocado sobre a atuação do(s) técnico(s), por não ser a pesquisadora do quadro da vigilância sanitária e não possuir compreensão de toda a vasta legislação da área, assim como no sentido de compreender o entendimento que cada esfera de atuação tem em situações da prática.

O momento da observação direta requer cautela por parte do observador, no sentido de poder “abrir caminhos” para a continuidade do trabalho ou “fechar portas”. É, pois a fase em que se observa, e também se é observada pelo grupo no qual se está imerso, o que enseja a necessidade de uma adequação ao ritmo do grupo. Como destaca Cardoso (1986), ocorre, na observação direta, um “estranhamento como forma de compreensão do outro”. É imprescindível que o observador não se torne parte do grupo, mas seja apenas aquele que observa, ainda que tal fato não possa ocorrer de maneira plena (FOOT WHITE, 1975). Deste modo a pesquisadora observou quatro grupos de técnicos, dois do âmbito federal, um do estado e um do município; existindo em cada um, peculiaridades próprias da atuação e uma postura diferenciada em relação à mesma.

As limitações deste recurso metodológico se deram pela incapacidade de participar de todas as inspeções do período, devido a dificuldades em disponibilizar transporte, pelas próprias instituições, ou pela impossibilidade da pesquisadora em se fazer presente em todo tempo, em razão do desenvolvimento de outras atividades do mestrado durante o período de trabalho de campo. Ademais, ressalta-se o pouco tempo de desenvolvimento desta atividade, uma vez que foram quatro meses distribuídos em quatro instituições diferentes.

---

<sup>49</sup> Despótico, impositivo, altivo, arrogante violento, impulsivo, impetuoso (FERREIRA, 2004).



### 3.6. Entrevistas

As entrevistas<sup>50</sup> foram realizadas com 12 técnicos da vigilância sanitária, nas três esferas de gestão, que exercem atividades de fiscalização, ou seja, técnicos investidos de poder de polícia. É conveniente referir que o estudo não se propôs a descrever conclusivamente a distribuição de opiniões, pois isto requereria uma amostragem representativa, mas sim a mapear a situação e subsidiar pesquisas posteriores (BAUER; AARTS, 2002).

Isto posto, e considerando que a pesquisa qualitativa é um processo cíclico, e, portanto, requer um critério de finalização, foi utilizado neste estudo a saturação do *corpus*, como sendo o momento em que a inclusão de novos entrevistados não fazia mais sentido em decorrência da repetição. Não havia mais acréscimos significativos para o interesse do estudo. As restrições ao tamanho do *corpus* se deram, também, pela limitação de tempo para fazer a produção/coleta e análise do material.

As entrevistas ocorreram com cada técnico separadamente. Foram convidados preferencialmente como informantes os que em algum momento tinham feito parte da observação direta; entretanto, duas exceções foram abertas, no sentido de incluir dois técnicos de “notória experiência” – assim mencionados, inúmeras vezes, pelos próprios colegas de trabalho, participantes da observação direta.

Na seleção dos informantes foram excluídos os profissionais da vigilância sanitária que desenvolvem suas atividades em mais de uma esfera da Administração Pública, em órgãos da vigilância sanitária. Contudo, não foram excluídos profissionais cedidos e lotados em outra esfera da gestão que não a do seu vínculo original. Este

---

<sup>50</sup> A metodologia da entrevista foi desenvolvida por entender que o meio-social não é um dado natural, ele é construído por pessoas em seu cotidiano, sob condições que não podem ser dominadas por elas. O objetivo é uma compreensão detalhada de atitudes, valores e motivações, dos comportamentos das pessoas em contextos específicos (BAUER, 2002). A entrevista permite dar visibilidade aos sentidos, as perguntas tendem a focalizar temas que usualmente não fazem parte do crivo de reflexão dos entrevistados, gerando práticas discursivas diversas (SPINK; MEDRADO, 2000).

critério foi estabelecido, porque o discurso<sup>51</sup> do entrevistado poderia estar permeado da concepção da outra instituição, o que incorreria em maiores possibilidades de um viés<sup>52</sup>.

O primeiro contato com os técnicos se deu no período da observação direta, momento em que a pesquisadora procurou estabelecer contato e apresentar os objetivos da atividade por ela desenvolvida, no sentido de sensibilizar os profissionais sobre a natureza acadêmica e a seriedade das instituições envolvidas neste estudo. Após esta fase de acompanhamento das inspeções e observações das atividades administrativas dos técnicos como elaboração de relatórios e preenchimento de formulários, foram feitos os convites para as entrevistas. Vale ressaltar que ocorreu uma recusa<sup>53</sup> de maneira indireta – o técnico desconversou e pediu para ser chamado depois – e outra de maneira direta, o que não comprometeu o desenvolvimento do trabalho, uma vez que estes foram substituídos por outros informantes.

Antes da realização das entrevistas apresentava-se a proposta de trabalho, e eram entregues as vias do termo de consentimento livre e esclarecido<sup>54</sup>, informava-se sobre a necessidade da gravação e da possibilidade de recusa em responder qualquer perquirição, assim como a natureza sigilosa das informações fornecidas. A gravação era iniciada sempre com a indagação, ao entrevistado, sobre possíveis dúvidas quanto ao trabalho para o qual estava contribuindo.

As entrevistas duraram em média, 45 minutos e foram todas realizadas nas instalações físicas da instituição de cada servidor entrevistado. As respectivas

---

<sup>51</sup> “É preciso ancorar as relações pessoais em seus contextos e estudar as condições sociais de produção dos discursos...” (CARDOSO, 1986). O que se busca nesta análise é criar uma correspondência entre a fala e o contexto. Cabe ao pesquisador compreender o sentido da comunicação através da fala e posteriormente contextualizá-la no sentido de interpretá-la (BARDIN, 1977). Observar e contar, descrever e situar os fatos únicos e os cotidianos construindo cadeias de significações (BARDIN, 1977).

<sup>52</sup> Viés sócio cultural, profissional, ideológico, emocional, normativo, dentre outros podem interferir na compreensão do fato sob estudo (HAGUETTE, 1987).

<sup>53</sup> Considera-se que estas recusas ocorreram justamente pela falta de conhecimento dos técnicos sobre a atividade desenvolvida pela pesquisadora, uma vez que eles desenvolvem suas atividades em esquema de plantão e alguns não foram informados, de maneira adequada sobre a presença da pesquisadora. Então pensavam ser uma “estagiária nova” ou uma “colega de trabalho”, o que, quando permitido pelos técnicos, era explicado pela pesquisadora.

<sup>54</sup> Em cumprimento à determinação da Resolução nº 196/96

coordenações disponibilizaram salas para as entrevistas que ocorreram no horário de serviço dos profissionais, motivo que ensejou algumas interrupções, por questões diversas que, no entanto, não acarretaram prejuízos ao andamento de nenhuma das entrevistas.

O roteiro da entrevista (ANEXO III), desenvolvido a partir de indagações originadas no referencial teórico, continha uma estrutura inicial de dados de identificação do profissional e posteriormente questões sobre a visão do profissional sobre o poder de polícia, a opinião sobre a visão que o outro servidor tem sobre o poder de polícia e a visão sobre o exercício do poder de polícia na instituição da qual faz parte. Depois foram postas questões que abordavam capacitação e supervisão das atividades da vigilância sanitária, seguidas de indagações sobre as dificuldades e os fatores facilitadores das atividades dos profissionais de vigilância sanitária em relação ao exercício do poder de polícia.

Com o intento de observar a concernência do roteiro de entrevistas, foram realizados pré-testes do instrumento com técnicos que desenvolviam suas atividades em duas das esferas de gestão observadas. Isto possibilitou que algumas questões fossem revistas e alteradas para aperfeiçoamento do instrumento.

Todas as entrevistas foram gravadas digitalmente, transcritas e codificadas para posterior análise. A transcrição foi realizada por pessoa habilitada e posteriormente a pesquisadora ouviu a gravação do áudio e comparou todo o texto transcrito, fazendo correções quando necessário e prosseguindo com a separação do texto por categorias previamente estabelecidas.

Na análise, a referência aos entrevistados ocorre sempre no gênero masculino, independente do gênero do entrevistado. Com a finalidade de manter o sigilo da identidade do entrevistado, foram relacionadas às entrevistas a letra “E” – entrevistado – seguida de um número que corresponde a cada entrevistado de acordo com sorteio prévio, com fins de exemplificar as interpretações analíticas feitas neste estudo. Quando se analisa o conteúdo da fala em uma mesma esfera de gestão os entrevistados foram reclassificados como “E” vinculado a uma letra minúscula do alfabeto.

### 3.7. Plano de análise

O *corpus* do estudo foi conformado com dados oriundos de entrevistas e observação direta; e no sentido de organizá-lo foram utilizadas categorias iniciais que nortearam a fase de formação e posteriormente foram acrescidas categorias que surgiram do material coletado. Deste modo, a construção do *corpus* ajudou na tipificação das representações desconhecidas (BAUER, 2002).

A observação direta foi iniciada com o uso de categorias pré-estabelecidas/códigos teóricos e, assim como nas entrevistas, durante o curso do trabalho de campo foram inseridas novas categorias, consideradas abertas/categorias de codificação. Todas foram sistematizadas, o que permitiu a acareação com os quadros, elaborados a partir das percepções das observações diretas. Tanto as categorias teóricas quanto as de codificação, não apresentam o empírico de forma definida, mas servem à heurística (KELLER, 2002).

O desenvolvimento do trabalho de campo centrou-se, durante todo o período, no grupo técnico-operacional, por ser neste âmbito que os técnicos exercem poder de polícia. É o grupo que se costuma chamar, na instituição, “da ponta” (PAIM, 2002). O estudo foi desenvolvido no espaço local, tendo em vista o limite geográfico da circunscrição de Salvador, mas também um espaço amplo, se considerarmos que foram estudadas três esferas de atuação da vigilância sanitária.

Os termos visão e opinião foram utilizados neste trabalho como uma aproximação da concepção de representação social de Minayo (2006). O termo *polícia administrativa* foi utilizado em relação ao servidor de vigilância sanitária que exerce poder de polícia; enquanto *polícia judiciária e corporativa* foram utilizados como sinônimos, em pólo oposto ao poder de polícia administrativo.

As anotações feitas durante a observação direta e as entrevistas foram analisadas de maneira individualizada, no intuito de organizar partes de textos e narrativas que estivessem relacionadas às categorias analíticas. Estes dados foram organizados em quadros, no sentido de permitir entendimento sobre o todo e

cruzamento das informações obtidas por meio das entrevistas e observações direta<sup>55</sup>. Diante das limitações da utilização da entrevista, decidiu-se pelo recurso da observação direta no sentido de relacionar diferentes impressões e observações (BAUER, 2002).

No momento da análise dos dados buscou-se estabelecer a relação entre o teórico e o empírico, direcionando-se aos objetivos do estudo (DESLANDES, 2001). No sentido de sistematizar o *corpus* foram criados quatro quadros com as categorias poder de polícia, instrumentalização, fatores facilitadores e dificuldades. A partir destes quadros foram realizadas leituras sucessivas/exaustivas no sentido de perceber o que o agente entende por cada uma das questões formuladas. Esta parte do trabalho não olvidou o contexto do qual o técnico faz parte, no qual está imerso.

Para caracterizar os profissionais que fizeram parte do estudo, foram estabelecidas as seguintes categorias: formação acadêmica, tempo de atuação na vigilância sanitária, vínculo institucional e se possuía outra atividade remunerada fora da vigilância sanitária.

A categoria *poder de polícia* foi subdividida nas seguintes unidades de análise: visão do técnico sobre o poder de polícia, opinião do técnico sobre a visão do outro acerca do poder de polícia, visão sobre o exercício do poder de polícia na instituição, instrumentalização para o exercício do poder de polícia e dificuldades e facilidades encontradas pelo profissional em suas atividades.

Na categoria *instrumentalização*<sup>56</sup>, trabalhou-se com as variáveis, capacitação entendida como a provisão de conhecimentos específicos com o fim de um ato público e supervisão, entendida como dirigir, orientar em plano superior, acompanhar no âmbito da vigilância sanitária (FERREIRA, 2004). Quanto a *dificuldades e fatores facilitadores*, os achados foram sistematizados em relação ao

---

<sup>55</sup> O que Spink e Lima (2000) chamam de “mapas de associação” de idéias que permite organizar o material para etapas posteriores da análise quando são feitas associações e visualização das construções dos entrevistados, denominadas pelas autoras de “árvore de associação”.

<sup>56</sup> A noção de instrumentalização aceita neste estudo se refere a organização do trabalho em vigilância sanitária que permita criar subsídios para atuação do profissional que exerce poder polícia; suporte para uma atuação mais consciente no que se refere a atuação deste profissional como um representante do Estado no desenvolvimento da sua atuação administrativa, com o fim precípua do bem maior, que é o interesse da coletividade.

serviço, aos agentes e ao meio-social. No que se refere ao serviço, foram dispostos nos componentes do sistema de serviços de saúde (PAIM, 2002) financiamento, organização, gestão, infra-estrutura e modelos assistenciais. A infra-estrutura foi subdividida em recursos humanos, recursos materiais e tecnológicos.

Utilizou-se para o processamento dos dados qualitativos o software QSR N Vivo<sup>®</sup>, versão 2.0, que permitiu a construção de relatórios e árvore com nós das categorias analíticas e operacionais estudadas (ANEXO IV). Os dados foram codificados em categorias pré-definidas e em outras que emergiram do trabalho de campo. Os segmentos de texto foram comparados, e desenvolvidas novas subcategorias a partir da análise e recodificação no software para impressão do relatório completo o que facilitou a análise do material (BAUER, 2002; KELLER, 2002).

Optou-se pela análise de conteúdo – AC – para a compreensão das narrativas e notas da observação direta por entender que as pessoas utilizam a linguagem para expressar o mundo como conhecimento e auto-conhecimento. Isto permitiu estabelecer a relação sujeito-objeto contextualizada, observada através de opiniões, atitudes, explicações, estereótipos, ideologias, discurso, hábito e práticas. A utilização de categorias, gavetas, ou rúbricas significativas, permitiu a classificação dos elementos de significação constitutivas da mensagem, através da associação (objetos sempre juntos); equivalência (um objeto é sempre equiparado a outro); ou ainda, exclusão, um objeto é substituído pelo outro (BARDIN, 1977, p.56).

## **4. RESULTADOS**

Os resultados do estudo são apresentados a partir da caracterização dos agentes; visão do agente sobre o poder de polícia, visão do agente sobre a visão do outro técnico acerca do poder de polícia e a visão do agente sobre o exercício do poder de polícia na instituição; instrumentalização do profissional de vigilância sanitária para exercer o poder de polícia e dificuldades e fatores facilitadores para exercício do poder de polícia em vigilância sanitária.

### **4.1. Caracterização dos agentes**

Os agentes foram caracterizados a partir da formação profissional, tempo de atuação em vigilância sanitária e regime jurídico sob o qual estão inseridos na Administração Pública.

#### **4.1.1. Formação profissional**

A formação profissional dos técnicos era diversificada, foram entrevistados: cinco nutricionistas, quatro farmacêuticos, um dentista, um engenheiro e um enfermeiro.

#### **4.1.2. Tempo de atuação em vigilância sanitária**

O tempo de atuação em vigilância sanitária foi em média de 13 anos. Sete entrevistados estavam há mais de 10 anos nesta atividade, dois estavam há dez anos e três estavam há menos de 10 anos atuando em vigilância sanitária. Percebe-se, assim, um tempo de atuação relativamente longo em vigilância sanitária, o que permitiu ao estudo captar a visão do agente sobre o poder de polícia, possivelmente mais consolidada devido à sua atuação de longa data.

### 4.1.3. Regime jurídico<sup>57</sup>

Quanto à vinculação funcional dos profissionais entrevistados, todos foram admitidos através de concurso público; quatro foram absorvidos de outros órgãos para a atuação atual, dois eram servidores à disposição da vigilância sanitária em esferas diferentes da sua vinculação; os outros eram concursados e encontravam-se lotados na mesma esfera de gestão. Seis técnicos mencionaram não ter outra atuação; senão a do órgão em que servem; um afirmou já ter tido outra atividade em concomitância com a sua atividade de técnico, mas que no momento não exercia outra atividade; e cinco relataram atuar em outra atividade que não a de técnico do serviço de vigilância sanitária, sendo que destes apenas dois possuíam outro vínculo público e os demais possuíam vínculo empregatício com o segmento privado. Como demonstra o excerto abaixo, dois profissionais atuam como professores, o que não implica em irregularidade quanto à sua função pública<sup>58</sup>:

*“...Você tem que ter outros empregos, na maioria das vezes. Então você não dá tempo integral, porque você tem que sobreviver. Aí vem a pressão de horário, a pressão de... Mas acontece que a pessoa tem que sobreviver, então tem que ter outro trabalho, porque o salário é muito baixo...” (E<sub>1</sub>).*

*“...Cobrar uma carga horária justa com o nível de remuneração. Então estimular a dedicação por tempo integral ou a dedicação exclusiva com níveis de remuneração condizentes, e capacitar. A essência nossa... Se a gente verificar que o jogador de futebol vive o tempo inteiro treinando córner, treinando faltas, fazendo exercício físico, o boxel é a mesma coisa, o capoeirista, é a vida ... a nossa vida é aprender. Então intensificar o programa de capacitação, acompanhando todas as mudanças que ocorrem no mundo da ciência, isso pra ação da vigilância é importante, capacitar, remunerar condignamente, desenvolver políticas de respeito e estímulo à atenção do servidor.” (E<sub>3</sub>).*

---

<sup>57</sup> “Entende-se por regime jurídico o conjunto de direitos, deveres, garantias, vantagens, proibições e penalidades aplicáveis a determinadas relações sociais qualificadas pelo direito. Sendo assim, o regramento conferido pelos diversos diplomas jurídicos instaura uma linha de conduta a ser seguida, dentro de certos parâmetros, premissas, conceitos, idéias e valores. A diferença entre o regime jurídico estatutário e o celetista se dá porque o primeiro se fundamenta nos princípios, conceitos e idéias que norteiam as relações de direito público e as de direito privado; e o segundo, reflete as prerrogativas e obrigações experimentadas por uma relação jurídica não vivenciadas pela outra.”(DE SOUZA, 2007).

<sup>58</sup> “Conjunto de atribuições que correspondem ao cargo ou emprego.” (DI PIETRO, 2001).



A dedicação exclusiva do profissional de vigilância sanitária tem sido descumprida na prática, pelos profissionais da área, com a justificativa recorrente de que os salários baixos estimulam tal irregularidade. Entretanto, quando consideramos o profissional de vigilância sanitária como agente do poder de autoridade do Estado não se pode olvidar a necessidade da dedicação exclusiva, por não haver possibilidade legal de inserção deste profissional, exceto em áreas como docência e pesquisa, no segmento que sofre fiscalização da vigilância sanitária; nestes casos ocorrem conflitos de interesse particulares e estatais (COSTA, 2006; COSTA, 2004b).

Como salienta Bastos (2006) outro aspecto que pode facilitar a existência de vários vínculos refere-se à carga horária do profissional de vigilância sanitária que desenvolve suas funções em turnos específicos, possibilitando a ocorrência de horários livres para outras atuações profissionais. Vale ressaltar, que como a maioria dos profissionais da vigilância sanitária possui formação na área de saúde, tal aspecto enseja uma atuação em locais que estão sujeitos ao controle da vigilância sanitária; neste caso o servidor público está proibido desta atuação<sup>59</sup>. Tal proibição está elencada como caso de demissão do serviço público como prola o artigo 132, inciso XIII da Lei nº 8.112/90. Durante a observação direta pôde-se constatar que a atuação irregular ocorre entre os técnicos das esferas federal, estadual e municipal.

Assim como no estudo de Bastos (2006), compreende-se que tal situação pode acarretar prejuízos ao trabalho em vigilância sanitária, implicando na dificuldade do técnico em se comprometer com as necessidades que a atuação da vigilância sanitária requer, desde o cumprimento da carga horária à disponibilidade para os “estímulos” que a instituição venha oferecer ao técnico.

---

<sup>59</sup> Lei nº 8112 /Art. 117 Ao servidor é proibido:

(...)

XVIII - exercer quaisquer atividades que sejam incompatíveis com o exercício do cargo ou função e com o horário de trabalho;

(...)

A Lei nº 6.360/76 em seu Art. 74 estabelece: Não poderão ter exercício em órgãos de fiscalização sanitária e laboratórios de controle, servidores públicos que sejam sócios, acionistas ou interessados, por qualquer forma, de empresas que exerçam atividades sujeitas ao regime desta Lei, ou lhes prestem serviços com ou sem vínculo empregatício.

## **4.2 Poder de polícia**

Houve de modo geral uma relativa dificuldade dos técnicos para definir poder de polícia, as respostas foram limitadas a reconstruir a prática do servidor. A opinião dos técnicos sobre poder de polícia percebeu um poder que permite ter acesso a estabelecimentos – por razões que variam entre aplicar a lei e proteger a saúde da população – e um poder que permite punir. No que se refere ao entendimento do outro técnico sobre o poder de polícia foi observado um processo de mudança na percepção do servidor, apesar de ainda existirem resquícios da concepção “policialesca”. Quanto ao exercício do poder de polícia os comentários dos entrevistados foram recorrentes no que se refere à importância da autonomia para as atividades do profissional desta área, que lida com aspectos de relevância pública.

### **4.2.1 A opinião do agente sobre o poder de polícia**

O entendimento do profissional de vigilância sanitária sobre o poder de polícia, expresso pela maioria dos entrevistados, envolve algum aspecto da lei, que se apresenta ora como “suporte” para atuação, ora como meio de investidura do cargo. Tais entendimentos são complementares, uma vez que a legislação é o meio através do qual o profissional de vigilância sanitária é investido nas funções que ensejam o exercício do poder de polícia, sendo manifestado publicamente, através do Diário Oficial; e também é um recurso da vigilância sanitária, no interesse da prática institucional. Imbuído deste poder, por meio da legislação, o profissional de vigilância sanitária exerce a sua função com o amparo das normas e reflete características de ação de Estado na área da saúde.

Quando perquiridos sobre qual o entendimento sobre o que é poder de polícia, as visões relatadas pelos técnicos foram variadas, porém ocorreram algumas semelhanças, como o fato dos entrevistados desenvolverem seus discursos centrados no âmbito de suas práticas, não houve nenhuma menção do poder de polícia em outra área da instituição que não a da atuação rotineira do técnico; assim como, também não ocorreu nenhuma definição do poder de polícia como uma vertente do poder de autoridade do Estado. Os sentidos extraídos das falas foram agrupados em categorias que emergiram das entrevistas.

#### 4.2.1.1 Poder para adentrar/ter acesso a um estabelecimento

Seis, dos doze entrevistados, entendem o poder de polícia como o poder que possibilita entrar, ter acesso livre aos estabelecimentos, liberação legal para entrar, sem aviso prévio, poder para agir em vigilância sanitária. Como descrito abaixo:

*“... Você entra no estabelecimento e faz uma inspeção em cima dessas portarias. Então, a meu ver, isso é um poder de polícia, você é liberada, por lei, em você entrar no estabelecimento alheio e aplicar a lei. Ninguém nunca me disse o que é um poder de polícia, mas eu vejo assim...” (E<sub>1</sub>).*

*“... Bom, na verdade, a gente diz que a gente tem o poder de polícia, por conta da gente poder ter o acesso livre aos estabelecimentos pra poder realizar o nosso trabalho...” (E<sub>2</sub>).*

*“... Poder de polícia é publicado no Diário Oficial, no momento em que você desempenha suas ações e isso tá lhe dando respaldo de poder para você decidir em emitir uma notificação, em emitir um auto de infração, em entrar no estabelecimento, você tá com a carteirinha que já lhe dá esse direito, esse poder de inspecionar, consultar, comunicar (...) pode assinar o documento legal, porque essa pessoa tem esse poder de assinar qualquer termo legal, eu vejo o poder de polícia dessa maneira...” (E<sub>3</sub>).*

As referências sobre o que será feito após a entrada no estabelecimento variam desde uma percepção restritiva de aplicação da lei, até uma concepção mais ampla de controle de riscos visando à proteção da saúde<sup>60</sup>. Como relatado nos trechos seguintes:

*“... Então o nosso trabalho é todo em prol desse conceito, que a gente consegue adentrar nos estabelecimentos sem prévio aviso e também numa situação que ofereça risco iminente à comunidade, a gente poder interditar, apreender. Então por isso, é claro, que a gente tem o poder de polícia...” (E<sub>2</sub>).*

---

<sup>60</sup> *“... Eu acho que é a nossa ação, imbuída, vamos dizer assim, a gente tem uma portaria que designa a gente a ser fiscal, e nas nossas atribuições de fiscal tem esse poder de polícia, a gente ir inspecionar o estabelecimento, e ver se ele não está de acordo com a legislação, a gente pode, diante do nosso poder, a gente pode interditar (...). No nosso nível é só interdição, é notificar, interditar e dar auto (de infração), isso por tentativa de corrigir as distorções, desde distorções muito graves, você dá logo o auto; irregularidades você pode corrigir através de notificação. A gente notifica e dá um tempo pra essa correção, um tempo de (...), se o notificado achar que o tempo tá curto, ele solicita, a gente vai avaliar, de forma que ele tem que atender à notificação, e o estabelecimento tem que ficar de acordo com a legislação, de acordo com os padrões de higiene sanitária que a gente considera razoável, isso que eu entendo pelo nosso poder de polícia...”(E<sub>8</sub>).*

*“... Bom, o poder de polícia em vigilância sanitária é facultado pela legislação específica e é um ato que permite ao agente, no exercício da fiscalização sanitária, e do dever de proteger a saúde das pessoas, permite à esses agentes interditar, apreender, fechar completamente estabelecimentos no sentido de controlar riscos à saúde da população. (...) mas na relação de trabalho, se persegue sempre elementos recalcitrante ou que são arredios ao cumprimento dos requisitos sanitários porque não há outra alternativa senão aplicação de medidas coercitivas, a legislação, e esse poder de polícia vem respaldar esse tipo de procedimento mas sempre voltado para o exercício da proteção à saúde das pessoas. Então o que a gente entende do poder de polícia é algo inerente à ação de controle sanitário, sem ele a ação fica capenga, ela não, ela por si só não deslancharia...” (E<sub>3</sub>).*

*“... poder de polícia é o que nós temos na forma da lei, (...) que é um poder institucional que nós temos em poder notificar, autuar o estabelecimento, uma entidade, um órgão que esteja em desacordo, como eu já disse, com os preceitos sanitários...” (E<sub>7</sub>)*

Um entrevistado vê o poder de polícia como um poder institucional e refere à solicitação da população como o motivo da sua entrada nos estabelecimentos, é o caso de inspeções realizadas em função de denúncias, o que só foi observado durante o trabalho de campo em uma esfera de gestão. Salienta-se que a atuação da vigilância sanitária ainda é prioritariamente destinada a responder a demanda espontânea oriunda do segmento regulado (BASTOS, 2006). Como retrata o excerto abaixo:

*“... É uma forma de você conseguir algo que outras instituições particulares não conseguem, então, poder de polícia nos dá... o poder de adentrar em qualquer estabelecimento sem uma recusa do proprietário. pra mim o poder de polícia, como eu já falei, de você ter acesso a qualquer estabelecimento, a qualquer hora, porque você é um profissional e você tá servindo à população, então você tem que tá atento e ter o direito de entrar à qualquer momento... (...) é no sentido de você ter acesso, de você ter o poder de estar fazendo a qualquer hora, qualquer momento, em qualquer lugar, atendendo à solicitação da população...” (E<sub>10</sub>).*

O poder de polícia também é visto como uma atribuição legal, para que o técnico possa utilizar o poder discricionário, segundo alguns entrevistados agir com “bom senso”. Cabe ressaltar que “bom senso” do servidor público deve estar pautado em parâmetros legais e não na subjetividade do técnico. Como ilustra o segmento abaixo:

*“... uma espécie de reforço legislativo pra que você possa agir com bom senso, com seriedade, mas sem agressão, sem superposição de ações e que possa interagir, favorecer, no caso a instituição, sem prejudicar o cliente. (...) esse poder de buscar recurso pra fazer compreender e fazer cumprir, então é isso que lhe dá o poder de polícia não é a agressão, não é a violência, não é a imposição, você pode impor com o aparato legal, então isso me dá o poder de polícia. (...) poder de polícia é publicado no Diário Oficial, no momento em que você desempenha suas ações e isso tá lhe dando respaldo de poder para você decidir em emitir uma notificação, em emitir um auto de infração, em entrar no estabelecimento...” (E<sub>5</sub>).*

*“... A gente notifica e dá um tempo pra essa correção, um tempo de (...), se o notificado achar que o tempo tá curto, ele solicita, a gente vai avaliar, de forma que ele tem que atender à notificação, e o estabelecimento tem que ficar de acordo com a legislação, de acordo com os padrões de higiene sanitária que a gente considera razoável, isso que eu entendo pelo nosso poder de polícia...” (E<sub>8</sub>).*

Para este entrevistado o poder de polícia é também contar no exercício da sua prática com a parceria de outros órgãos, até mesmo com a Polícia Federal, quando encontra dificuldade do segmento regulado em colaborar. Incluir uma perspectiva “*discricional*” tendo a lei por parâmetro e ressaltar que este poder não faz do profissional um policial em sua atuação. Como descrito no excerto seguinte:

*“... O poder de polícia é a vertente discricional que você verifica a questão do que é permitido por lei, quer dizer, você tem uma liberdade pra agir, mas dentro do escopo legal, você não pode fugir. E o poder de polícia na verdade por si não é ser policial dentro da (instituição), é você contar com a parceria dos outros órgãos oficiais que é a Polícia Federal que trata da imigração e a Receita Federal, quando você verifica alguma, algum desvio de conduta, de comportamento ou mesmo documental (...) responsável (...) se nega a colaborar, a realizar suas tarefas de acordo com a legislação vigente, então as medidas são tomadas nesse sentido sempre, primeiramente orientando, explicando que a legislação brasileira é diferente das leis dos países dos quais eles são oriundos, é nesse sentido que eu vejo a questão do poder de polícia...” (E<sub>h</sub>).*

#### 4.2.1.2 Poder para punir

Também emerge nos discursos o entendimento do poder de polícia como a capacidade de punição. A fala do entrevistado E<sub>4</sub> sugere que “*intervir de uma forma mais concreta e mais atuante*” é a manifestação da capacidade punitiva, para ele, do profissional de vigilância sanitária. Como apresenta o trecho abaixo:

*“... Eu considero o poder de polícia como essa capacidade que a gente tem de repreensão... Não, punição no caso, diante das ações que comprometam a saúde da população. Esse poder que a gente tem de intervir de uma forma mais concreta e mais atuante mesmo, diante dos agentes causadores dessas ações. Eu vejo o poder de polícia dessa forma (...) eu não sei nem se essa visão que eu tenho é a correta...” (E<sub>4</sub>).*

Um outro entrevistado, ao expressar seu entendimento sobre o poder de polícia da vigilância sanitária, utiliza dois termos incomuns à área, que são “policar” e “policado”. Para ele policar é tentar mudar comportamentos de um grupo ou de um indivíduo. Tais termos vão de encontro à maioria das entrevistas que tentam repudiar tais expressões no sentido de não vincular as atividades de vigilância sanitária à polícia corporativa<sup>61</sup>. Como dito no segmento abaixo:

*“... Poder de polícia, se a gente for pensar o que é policar, policar é você tentar, pelo menos é o que a gente faz aqui na vigilância, o que a gente tenta é mudar a forma de comportamento, ou condutas, ou a forma de agir, pra tentar obter daquele grupo, daquele indivíduo que está sendo policado, um comportamento que a gente acredita que seja comportamento satisfatório, nos padrões, que seriam os padrões recomendados, visando sempre o lado do consumidor, a saúde, o bem estar (...) então eu não poderia dar uma definição única ao poder de polícia, eu acho que ele vai ter diferentes vertentes ou diferentes formas de se dar a depender das circunstâncias...” (E<sub>12</sub>).*

---

<sup>61</sup> Como demonstra E<sub>h</sub>: “E o poder de polícia na verdade por si não é ser policial dentro da (instituição)”.

Os discursos dos agentes de vigilância sanitária manifestaram um entendimento da relação do poder de polícia com a polícia corporativa – “prender” – ainda que fossem como uma negativa desta relação. Parece permanecer no ideário da polícia administrativa, o poder de autoridade “policialesco”; o que origina a necessidade de afirmação, por parte do profissional, de que esta não é a sua forma de atuar, “*não é poder de prender ninguém...*”, principalmente porque existe uma busca pela “boa aceitação” da sociedade em relação à vigilância sanitária. Tal necessidade também foi percebida por Da Silva (2004). Entretanto, alguns entrevistados ainda expressam que o poder de polícia no âmbito da vigilância sanitária é também para “prender”, “*para interditar pessoas ou estabelecimentos*”. Como ilustram os segmentos abaixo:

*“... Olha o poder de policia é quanto um poder, que é um poder institucional que nós temos em poder notificar, autuar o estabelecimento, uma entidade, um órgão que esteja em desacordo, como eu já disse, com os preceitos sanitários. Não é poder de polícia de prender ninguém, simplesmente você fazer cumprir a lei...” (E<sub>7</sub>).*

*“... verificar o que é o certo, o que é errado, dentro da prevenção em saúde pra o bem da saúde pública (...) é um poder inerente no caso à um órgão civil que tem esse poder juridicamente, quer dizer, um poder conferido à ele oficialmente, inclusive às pessoas que têm esse poder, ele é publicado no Diário Oficial da União (...) o poder, se necessário, de agir, não só, quer dizer, com um processo administrativo somente, mas um processo também que tem um cunho maior, de prisão realmente, de interdição daquela pessoa ou daquele estabelecimento de um cunho mais, não só administrativo mas também policial...” (E<sub>6</sub>)*

Se foi difícil para a maioria dos entrevistados definirem o que é poder de polícia, para um deles, E<sub>11</sub>, “*é fácil de exercer*” tal poder. A fala de alguns técnicos poderia refletir um conhecimento superficial da própria prática, pois como um profissional consideraria de fácil exercício algo que não se tem clareza do que é. Neste sentido (SOUZA, 2007). Os segmentos abaixo ilustram as colocações referidas acima:

Salienta-se que o poder de polícia que detêm a vigilância sanitária não lhe permite ingressar na residência de cidadãos comuns. A fala de E<sub>11</sub> pode estar contaminada por aspectos decorrentes da prática comum, no município de Salvador, do desenvolvimento

de atividades produtivas nos domicílios. Nestes casos a vigilância sanitária, por vezes, é acionada por denúncia a intervir nas próprias residências<sup>62</sup>.

*“... O poder de polícia, tá difícil de responder, é fácil de exercer. Bom, o poder de polícia é quando você pode desempenhar atividades que o cidadão comum não poderia, tendo a lei, lhe resguardando, e em face disso tem uma série de exigências que você pode fazer pra o cidadão comum, contanto que a lei lhe ampare. (...) é você poder adentrar na casa do cidadão, porque a lei resguarda isso somente pra algumas pessoas, e a vigilância sanitária pode fazer isso, então quando você tenta fazer, você tem o poder de persuasão pra poder fazer com que esse cidadão perceba que você pode entrar...” (E<sub>11</sub>).*

*“... Isso é difícil a gente explicar porque é como a gente fala assim, o Estado que é o Estado todo mundo sabe, mas na hora que vai definir o Estado fica meio complicado, em dizer; o poder de polícia é mais ou menos isso, a gente sabe exercer, quem sabe; e quem não sabe exerce de uma forma diferente, é aquela polícia da algema, achar que pegou, prendeu e colocou algema, não é isso. O poder de polícia é aquele poder de cumprir a legislação, do que tá na lei, fazer cumprir o que tá na lei, obedecendo ritos e atos legais, conforme o que preconiza a legislação sanitária...” (E<sub>6</sub>).*

#### **4.2.2 A opinião do agente sobre o entendimento do outro agente em relação ao poder de polícia**

A maioria dos entrevistados considera que os colegas compartilham de um mesmo entendimento que o seu sobre o poder de polícia, no que se refere à forma de atuação. Tal afirmação ganha força especialmente quando o outro é parceiro do entrevistado. No caso do exemplo abaixo o técnico entende por poder de polícia a possibilidade de entrar em estabelecimentos para o controle de riscos, e sinaliza que não cabem generalizações. Como descrito no trecho abaixo:

*“... então eu acho que todos com quem eu já trabalhei, com quem eu já saí pra inspeção, acho que todos pensam dessa maneira, ninguém chega mostrando que tem poder de polícia (...) agora eu não posso generalizar como falei...” (E<sub>2</sub>).*

---

<sup>62</sup> A inviolabilidade da moradia do cidadão é protegida pela Constituição Federal, conforme o art. 5º, inciso XI; e exceto as permissões, inscritas em seu bojo, de maneira taxativa – em caso de flagrante delito, desastre, ou para prestar socorro – só a determinação judicial autoriza, e durante o dia, a entrada de alguém no domicílio de outrem, sem o consentimento do morador.



Outro entrevistado também diz não poder generalizar, e que juntamente com os técnicos com os quais trabalha buscam atuar de maneira uniforme, salvo as peculiaridades de cada profissional de vigilância sanitária, isto é, o grau maior ou menor de exigência diante das situações encontradas<sup>63</sup>.

Já outro entrevistado afirma que o entendimento do outro agente está rompendo com a visão “policialesca” do poder de polícia em vigilância sanitária. Conforme sinaliza o trecho abaixo:

*“... ele encara o poder de polícia com bem menos mito, em relação àquela coisa do poder de polícia ser algo extremamente imperioso, então ele vê de uma outra forma (...) então a gente sempre ouve, nossa função é sempre primeiro de tá educando pra depois que você possa cobrar algo desse cidadão comum, então acaba diluindo muito essa questão do poder de polícia, “policialesco”, dilui muito, acho que acaba não ficando muito forte na nossa formação prática do dia-a-dia da instituição...” (E<sub>11</sub>).*

Também emergiu no discurso uma percepção de que o outro é que é autoritário ou confunde poder de polícia com uma postura “policialesca”, “arrogante”, exorbitante. E esta percepção não é somente do técnico, mas também a população como ilustra o excerto abaixo:

*“... Eles, a maioria entende de forma errada, a verdade é essa, eu acho (...) mas eles entendem como poder de polícia o poder que lhe dá de você até tratar mal, eu diria, as pessoas, o regulado, de interferir de uma forma assim, negativa, eu diria, diante do regulado, ele, muitos quando receberam esse poder de polícia começaram até a dar uma de valente, diante do regulado, muitos entenderam errado e continuam entendendo até hoje. Acham que esse crachá dá o direito de você adentrar nos estabelecimentos e ser arrogante, eles consideram o poder de polícia como poder de polícia da polícia, da polícia militar, polícia civil, e isso acho que são coisas bem diferentes, muitos agem assim, outros não. A maioria, acho, que a maioria entende dessa forma, como um poder mais amplo, um poder mais amplo do que ele realmente é...” (E<sub>4</sub>).*

---

<sup>63</sup> Durante o trabalho de campo pôde-se observar a forma como cada profissional lida com situações semelhantes. Diante de tal fato foram criadas algumas categorias da atuação deste profissional que oscilaram entre arbitrária e com autoridade, variando entre estas uma atuação complacente, negligente e autoritária.

*“... As vezes é confundido esse poder de polícia (...) é confundido com aquela atuação “policialesca”, de você ser arrogante e não é nada disso. O Poder de polícia pra mim é dessa forma que muitas vezes é confundida por alguns, as vezes por inspetores e as vezes pela população, quando você fala poder de polícia, acham uma coisa agressiva...” (E<sub>10</sub>).*

#### **4.2.2.1 Um processo de mudança na concepção de poder de polícia na vigilância sanitária**

Os entrevistados, de modo geral, percebem um processo de mudança em curso na concepção de poder de polícia na vigilância sanitária. Mudança da concepção de polícia sanitária para uma concepção mais técnica, e até mesmo dita educativa.

*“... Antigamente se chamava polícia sanitária, então por isso que também se vem nessa idéia de vigilância sanitária em termos de polícia, poder de polícia, porque antes ele era visto como guardas sanitários, não era polícia sanitária, eram guardas sanitários - “aí vem o guarda sanitário, aí vem o guarda sanitário...”(E<sub>6</sub>).*

O processo de mudança é atribuído ao fato dos técnicos terem sido capacitados, e também a inclusão de uma discussão mais técnica; e ainda a melhorias na capacidade operativa dos serviços da vigilância sanitária e até mesmo na gestão, como demonstram os trechos seguintes:

*“... Eu vejo uma mudança nesses últimos dez anos, eu vejo uma mudança nas práticas que o colega tem, a preocupação maior de trocar idéias, de convencer, de apontar riscos, e até ele ... os colegas passarem a idéia de valor, da magnitude do risco pra esses inspecionados, e as coisas avançam mais do que a simples aplicação de medidas punitivas, de uma multa que em geral não demanda muita coisa, até pelo próprio valor dela, na legislação atual, que é irrisória. Ela não pune como a receita federal que vai ao fundo, então, me parece que, eu vejo, tem mais uma redução desse ímpeto da ação “policialesca”, tem reduzido pra uma discussão mais técnica...”(E<sub>1</sub>).*

*“... Olha, no início, vou fazer dez anos aqui, no início que eu cheguei pra aqui as pessoas ainda entendiam o poder de polícia de outra maneira sabe, então, muitos se dirigiam ao estabelecimento e diziam, “mas é assim e eu quero é assim, faz assim, acontece assim” (...) então hoje todos os colegas que trabalham conosco são pessoas já que estão também há muito tempo, eles já conseguem entender isso, então eu vejo que hoje eles têm mais ou menos o mesmo comportamento que eu tenho, do que eu interpreto então praticamente todos aí têm a mesma interpretação a mesma atitude, saber se*

*chegar, saber usar do seu aparato legal, e saber sair, sem gerar problemas, sem gerar a força do poder...” (E<sub>5</sub>).*

*“... De uma maneira geral. Bem, isso como eu já tenho dezesseis anos na vigilância então eu já passei por várias fases, da vigilância ser uma instituição desacreditada porque não tinha atuação, na verdade, nós não tínhamos corpo técnico e veículos o suficiente pra atender a população, então era muito desacreditada, então quando uma instituição é desacreditada assim o poder de polícia piora, quer dizer, não existe, que a gente as vezes fazia uma inspeção, notificava e muitas vezes não voltava pra cobrar aquela notificação, então como é que você vai atuar de uma forma mais contundente, mais direta num estabelecimento que você não volta pra cobrar uma notificação, você vai ali depois de um ano ou dois, então fica desacreditada (...) tem melhorado, hoje já temos em torno de cento e quatro, mais de cem inspetores, e já tem uma condição maior da gente poder trabalhar, lógico que fica muito a desejar, tá muito aquém do ideal mas nós já temos assim, uma, posso dizer, ao longo desses dezesseis anos, melhorou bastante...”*

*...(...) agora isso melhorou muito com treinamento (...) ele tá sendo mais... Os técnicos tão sendo mais... Foram treinados na gestão anterior... Nós fomos bem treinados e, acho que agora o pessoal tá mais tranquilo, entende? Os técnicos estão mais conscientes dos seus limites...” (E<sub>m</sub>).*

*“... depende muito assim, de primeiro as vezes, até a pessoa do outro fiscal que vai estar me acompanhando, depende do fiscal, depende do tipo de estabelecimento, depende de várias coisas (...) mas depois da nova gestão uma das coisas que se colocou era que o ideal é que as coisas não fossem colocadas mais dessa forma, ou seja, chegar impondo, tentando fazer, o que seria muito mais uma coisa de você tentar conversar de você tentar dialogar, de você tentar...”(E<sub>12</sub>)*

No entanto, os técnicos que percebem o processo de mudança, sinalizam que ainda existem uns “*poucos*”, “*alguns*” que não conseguiram se incorporar neste processo e se mantêm aferrados a concepções ultrapassadas. Os segmentos abaixo expressam esse pensamento:

*“... Agora, tem alguns que o ego fica mais pra cima, aí já invade mais um pouco, não tem aquela postura profissional, nem todos, são exceções (...) não é assim: “eu tenho direito” e vai entrando, não é bem assim. Tem que ter uma postura, tem que ser profissional, e ter educação, tem uns, alguns técnicos não têm...(...) agora isso melhorou muito com treinamento (...) ele tá sendo mais...” (E<sub>m</sub>).*

*“... acho que são aqueles poucos, que na hora da emoção se empolgam e usam aquele, a gente brinca – “teje preso” – uma brincadeira dizendo, mas é isso aí...” (E<sub>6</sub>).*

*“... Olha, na visão como um todo, quando eu entrei aqui a visão era uma, atualmente pelo menos o que eu noto é que tem se tentado trabalhar uma outra visão. Quando eu entrei há cinco anos atrás, a administração era outra, e havia, eu acho, até porque na conjuntura que eu entrei os fiscais que faziam parte eram fiscais mais antigos, então na verdade o que a gente conversava inicialmente com eles e as coisas que a gente ouvia falar, da forma como as ações eram feitas, era muito mais aquele poder, aquela coisa muito mais imposta (...) Aqui dentro da vigilância como um todo eu vejo assim, pelo menos por parte de alguns fiscais que vêem o poder de uma forma, que gosta de exercer a coisa do poder, de ser imperativos de serem... E as vezes não vê também o lado da outra pessoa que tá, como é que eu posso dizer, que está sendo coagido, que está sendo cobrado, então as vezes muito mais ver o ser, eu já tive circunstâncias de entrar no estabelecimento em que a pessoa chega e faz questão de abrir a boca, e dizer, que é fiscal de controle sanitário, pra todo mundo, justamente pra se sentir, essa coisa do poder mesmo...” (E<sub>12</sub>).*

Além de perceberem mudanças na concepção e no exercício do poder de polícia na atuação da vigilância sanitária; as falas reiteram a importância da percepção positiva do meio-social, em relação à instituição, como ilustram os depoimentos abaixo:

*“... tá melhorando, vamos dizer assim. Muitos estabelecimentos hoje já recebem vigilância sanitária com maior leveza, mas a gente ainda encontra essa coisa antiga de ... Aquele temor, aquele receio, achando que a gente tá ali pra punir, eu já acho que com o tempo a gente vai, como a gente tá melhorando muito, em relação a um passado...” (E<sub>2</sub>).*

*“... O que eu tenho visto ao longo desse tempo que hoje é mais respeitado, se for olhar o poder de polícia que nós temos hoje, as pessoas já entendem o que é vigilância sanitária, então já nos respeitam mais (...) as pessoas já olham e já estão disponíveis, já sabem o que é, e cumprem direitinho, tenho visto, melhorado bastante e tá bem ligado a esse poder de polícia como o melhoramento do serviço, o cumprimento da notificação, o cumprimento do prazo que você deu, quando você volta naquele prazo, como tem acontecido...” (E<sub>10</sub>).*

### 4.2.3 A opinião do agente sobre como o profissional exerce o poder de polícia no âmbito da vigilância sanitária

A opinião do agente sobre o exercício do poder de polícia variou, não só entre as esferas de gestão, mas entre os entrevistados pertencentes a uma mesma instância administrativa. A visão é de uma atuação com ou sem autonomia, dita precária, que por vezes não tem consistência e varia com as circunstâncias. Foi conferido destaque, no momento atual, à realização das chamadas ações educativas.

Os entrevistados referem um conjunto de dificuldades enfrentadas pelos técnicos no exercício do poder de polícia, entre as quais, falta de conhecimento da legislação e dificuldade para aplicação das normativas; descontinuidade das ações, sem haver os devidos desdobramentos das intervenções realizadas. Como ilustram os trechos abaixo:

*“... Eu diria de uma forma (a atuação) precária, porque isso requer um envolvimento muito grande dos funcionários no entendimento da legislação, na aplicação da legislação e na utilização até do bom senso (...) é, eu acho que a gente tem exercido de uma forma precária por falta de entendimento da legislação, por falta de conhecimento, principalmente por falta de conhecimento da legislação. São poucas as pessoas que conhecem a legislação aqui, são poucas as que se comprometem a procurar conhecer, a entender e aplicar da melhor forma possível. Então eu acho que é de uma forma muito precária que aqui a gente exerce esse poder...” (E<sub>4</sub>).*

*“...Entretanto em termos de resolutividade a gente observa que embora a gente muitas vezes preencha um auto de infração, a gente verifica que não existe uma continuidade no processo administrativo, então o que é que acontece, você as vezes, tem circunstâncias, que não adianta você... O estabelecimento já recebeu um auto de infração, você dá um outro, e um terceiro, um quarto, e você verifica que a vigilância acaba caindo no descrédito, perante...”(E<sub>12</sub>).*

*“... Então tem estabelecimentos mesmo, que se você for procurar, você vai ver que tem um histórico assim, imenso, do auto de infração, mas de fato o exercício desse poder (...) eu acho que é muito frágil, é muito frágil, porque de certa forma a gente não sente nem, como é que eu posso dizer, numa situação mais extrema, a gente não sente nenhuma motivação em preencher um auto de infração com todo um trabalho pra você preencher, tem toda uma coisa e você, tem que voltar pra instituição pra preencher, pegar a lei pra verificar tudo, em termos, porque se tiver qualquer problema na redação ele não vai ter nenhum valor legal, e aí no final das contas você percebe que há uma acumulação desses autos, e que de fato você acaba caindo em descrédito por parte do cliente, do dono do estabelecimento, porque você deu aquele auto como forma de punição mas que na verdade ele não vai receber nenhuma punição...”(E<sub>12</sub>).*

A atuação, dita pelos técnicos, educativa, foi mencionada pela maioria dos entrevistados de todas as esferas de gestão. À atuação desta natureza é conferida grande valorização e separa os profissionais de vigilância sanitária em dois grupos, o daqueles, “*que pesam mais o componente educacional*” e aqueles “*que se utilizam mais das medidas coercitivas*”. Também é considerada por entrevistados como uma responsabilidade da vigilância sanitária, mais importante que as medidas punitivas e, até mesmo, que à medida em que a vigilância sanitária desenvolver atividade educativa “*não vai precisar exercer esse poder*”, os segmentos abaixo ilustram esses pensamentos:

*“... todo mundo chega naquele intuito de tá educando, sensibilizando, inclusive a gente cansa de dar prazos, prazo até em situações que a gente sabe que não é a situação correta, mas a gente dá prazos porque a gente quer justamente sensibilizar a população, a gente quer educar, então, o grupo que eu trabalho, acho que atua dessa maneira que eu to te dizendo...” (E<sub>2</sub>).*

*“... mas eu acredito que as pessoas, os colegas que mais têm uma visão diferenciada da função e que utilizam o componente educacional, eles têm uma prática diferenciada, eles sabem dosar a aplicação do poder de polícia, o poder de polícia e a autoridade não vai, não se aplica simplesmente pelo uso das medidas punitivas, mas com o componente educacional, em último caso, em casos recalcitrantes ou em caso de identificação de uma situação de risco grave e iminente é que você tem que utilizar desse poder de polícia para controlar um surto, pra controlar uma ação específica, eu vejo que com a evolução da vigilância sanitária esse uso do poder de polícia tem sido aplicado de outra forma que há dez ou quinze anos atrás que era essencialmente a ação policial (...) O exercício vai nessa linha, entre aqueles que pesam mais a componente educacional e aqueles que se utilizam mais das medidas coercitivas. Aí varia muito do próprio, da postura de cada um...” (E<sub>3</sub>).*

*“... Primeiro em você fazer cumprir, a legislação de uma forma correta, coerente e, segundo a parte educativa que a gente... O papel educativo que a gente tem que é muito mais importante do que essa, do que a parte, eu diria assim, punitiva. Vigilância sanitária pra mim é educação continuada, aqui as empresas têm uma rotatividade muito grande, então você tá hoje orientando, amanhã já tem uma empresa nova que não sabe nada de vigilância, não conhece (...) aí você tá, tem que recomeçar tudo de novo, aqui é assim, sempre, quase em todos os processos, então eu acho que a gente tem uma responsabilidade imensa de educar, primeiro de educar e depois de fazer, de aplicar a legislação de uma forma correta e coerente (...) eu acho que você só pode punir quando você tem... Chega no limite, assim, eu diria assim, você já notificou, já educou, já notificou e aí depois você parte para a atuação, não acho que você tem que sair logo atuando as pessoas, não acho não, e eu acho que a responsabilidade é essa, primeiro educar, e depois de educar, fazendo cumprir a legislação, e depois punir de acordo com a infração que ele está cometendo...” (E<sub>4</sub>).*

*“... só que na minha visão, a vigilância sanitária tem a visão muito educativa, porque a gente, explicando, educando, orientando não vai precisar exercer esse poder, da interdição, da intimação, do auto de infração, não precisa, eu acho que um serviço é bom, ele é considerado um serviço que está na sua excelência no momento que a gente não precisa utilizar esses instrumentos de auto de infração, de interdição, se você exerce uma vigilância sanitária educativa, então, e os parceiros entendem isso nos trabalhos, quer dizer, quem você, quem é fiscalizado entende isso, então ele vai andar, ele vai trabalhar conforme mandam as normas, então ele não vai ser autuado, ele não vai ser punido em nada, então eu sempre digo assim, um serviço ele é bom, quer dizer, se existe naquele local vigilância sanitária, ela é boa é assim, quando o serviço anda bem e você tem o mínimo de infrações de auto de infrações, eles são emitidos, aí eu considero que tá bom porque ele tá no seu papel realmente que é educador (...) a gente encontra pronto, é só aplicar, e ter bom senso...” (E<sub>6</sub>).*

Segundo os entrevistados, a atuação “mais enérgica”, a aplicação dos dispositivos previstos na legislação vai ocorrer quando não há resposta à “ação educativa”, “quando acabou o diálogo”, “quando não tem mais jeito”, após várias idas a um mesmo estabelecimento. Observa-se que a atuação da vigilância sanitária, a quem o Estado outorga a possibilidade de ser “olhos e ouvidos do rei” cede a sua autoridade às ações ditas educativas, chegando, em alguns casos, a opor essas ações ao exercício do poder de polícia, como se estas não fossem complementares, mas contraditórias<sup>64</sup>.

*“... Olha, hoje nossa maneira aqui tendo em vista já ter melhorado bastante, as pessoas já conhecerem a atuação hoje, é mais em termos educativo. A ação só passa a ser punitiva mediante o não cumprimento das ações educativas, primeiro nós lançamos a ação educativa, posteriormente é que se toma alguma atitude, que aí se vem com notificações, auto de infração, sobre o autuado. Essa visão que nós temos de uma maneira, a maneira é essa, desde quando isso não interfira na saúde pública...” (E<sub>7</sub>).*

*“... a gente não tem aquele poder de punir, punir assim dentro da legislação e tentando corrigir, você vê a gente notifica, quer dizer, quando eu acho que não existe mais diálogo é que a gente interdita um estabelecimento, mas quando acabou o diálogo que largou de cumprir notificações. A gente dá prazos, quando chega a interditar é uma coisa assim que acabou todo*

---

<sup>64</sup> Os comentários feitos por Lucchese (2001b) quanto à existência de um espaço que não tem sido explorado na vigilância sanitária para ação educativa tanto no que se refere a risco à saúde quanto no que se relaciona com os direitos de cidadania são válidos hodiernamente, pois ainda se consegue perceber na fala de alguns entrevistados a ação dita educativa como um subterfúgio face da dificuldade para uma atuação mais impositiva; ou porque, os procedimentos do processo administrativo são complexos; ou porque, segundo os técnicos, a instituição não dá continuidade ao processo administrativo de maneira célere, o que, como dito anteriormente, provoca uma desvalorização do trabalho deles frente ao administrado. Tal aspecto foi bastante frisado pelos técnicos no decorrer do trabalho de campo.

*diálogo, enquanto tem negociação a gente dá prazo, se ele precisar de prazo pra atender aquela notificação, a gente dá prazo, agora se a gente vê que realmente o caso é grave, aí você, infelizmente, tem que interditar, se corre risco pra aquela população, aquela comunidade, aí tem que interditar, aí não tem mais diálogo, mas a depender, tudo vai depender do risco sanitário, se por exemplo, se for uma coisa grave, você tem que interditar, dá um auto e interdita, agora se a coisa é mais leve, não é tão grave aí você tenta corrigir, sempre dentro da nossa legislação, que tudo em vigilância sanitária é baseado em legislação, RDC e portaria, a gente não pode criar nem inventar até porque a gente tem que botar qual foi a norma legal que a gente utilizou, tem que botar legislação (...) eu entendo assim, que o nosso poder de polícia é limitado...” (E<sub>8</sub>).*

Por outro lado, alguns entrevistados sinalizam que o exercício do poder de polícia depende de várias circunstâncias: a pessoa do colega, o tipo de estabelecimento, o tamanho da empresa e sua capacidade econômica e até mesmo se o dono da empresa “tem vontade de melhorar ou não”, “está levando a vigilância como gozação ou tá levando à sério”. Como descrito nos excertos abaixo:

*“... Agora você tem que lembrar que você pode falir uma empresa por causa disso. Então você tem que ter cuidado com a quantidade de dinheiro que move ali dentro; o tamanho da empresa, se de grande, médio porte; a vontade que o dono da empresa tem de melhorar ou não; se ele tá levando a vigilância como gozação ou tá levando à sério; então você tem que ver seu limite aí, se por exemplo, no meu caso; se eu vejo que é uma grande empresa que tem condições de consertar tudo nos mínimos detalhes aí eu cobro tudo nos mínimos detalhes; se a empresa é pequenininha, e que tem algum problema tipo assim, que não vá prejudicar realmente a saúde do outro e que ele tá sem dinheiro pra consertar aquilo naquele momento, entendeu? Então eu só vou cobrar isso mais adiante. Eu dou um prazo maior, ou deixa aquela coisa que não agrava a saúde do outro, do funcionário, do consumidor, aí já deixo pro próximo ano, entendeu? E me preocupo com outras coisas mais importantes. Então tudo depende do nível da empresa e do agravo do problema, entendeu. Acho que você tem que ter esse limite também...” (E<sub>1</sub>).*

*“... as vezes se a lei me disser olha você já notificou durante duas vezes, o próximo passo é que você autue, mas as vezes o meu bom senso me diz que eu não posso autuar aquele estabelecimento por uma série de circunstâncias em que eu veja eticamente, eu veja que aquele cidadão comum, ele não necessitaria naquele momento de um auto de infração, só pra eu exercer minha autoridade sobre ele. Eu exerço mais minha autoridade sobre ele quando eu faço com que ele mude uma série de condutas, mesmo que eu passe um ano pra que ele mude, Aí ele vai renovando essa série de atos...” (E<sub>11</sub>).*



*“... as vezes a gente exercer, porque tem várias formas de poder. Poder de polícia tem a forma que você pode através de documentos você sinalizar, você coloca as coisas e aí como se você conseguisse amarrar aquilo que você tá exigindo e tem coisas que... Tem circunstâncias que as vezes não dá pra você fazer dessa forma, vai depender do local onde você esteja atuando, e também esse poder vai se dar de maneiras diferentes, depende muito assim, de primeiro as vezes, até a pessoa, do outro fiscal que vai estar me acompanhando, depende do fiscal, depende do tipo de estabelecimento, depende de várias coisas (...) mas depois da nova gestão uma das coisas que se colocou era que o ideal é que as coisas não fossem colocadas mais dessa forma, ou seja, chegar impondo, tentando fazer, o que seria muito mais uma coisa de você tentar conversar de você tentar dialogar, de você tentar...” (E<sub>12</sub>).*

Estes entendimentos, carregados de subjetividades, podem produzir uma atuação da vigilância sanitária considerada como arbitrária, devido a grande margem de discricionariedade. Também pode gerar problemas comumente percebidos pelos próprios técnicos (BASTOS, 2006) como falta de padronização das atividades, o que muitas vezes ocasiona queixas do segmento regulado por receberem exigências que variam de um técnico para outro, ou às vezes, mudança de postura de um mesmo técnico de uma inspeção para outra.

#### **4.2.3.1 O aspecto autonomia do técnico na atuação em vigilância sanitária**

Dois entrevistados consideraram que o profissional de vigilância sanitária exerce o poder de polícia, sem interferência da instituição em suas práticas. Também foi sinalizado, por um técnico a opinião de que na esfera federal há mais autonomia em comparação às vigilâncias estaduais e municipais. Como apresenta o trecho abaixo:

*“... Olha, eu vejo a Anvisa, ela realmente lhe dá a condição legal de você exercer esse poder fiscalizador no momento certo lhe dá a condição de você exercer o poder punitivo, ou o poder educativo, ou o poder de orientação, o que eu não vejo nas Visas Estaduais e Municipais, porque infelizmente existe uma interferência política perante os Municípios e Estados, e que não deixa o servidor agir legalmente, só até um certo ponto, que depois daquele ponto ali, quem vai decidir é a política, não é a legalização (...) então portos e*

*aerportos eu vejo a Anvisa funcionar (...)Que até em auto de infração é o servidor que determina que, descumpriu e ele emite mesmo, e é legal, e vai pra Brasília, e volta pra gente, e é a gente que decide, isso é muito bom. Você tem esse poder de prosseguir com as ações legais, sem você ter interferência política, dizendo “não, eu quero que pare aí, não vai mais seguir este auto”, não existe essa interferência ainda, acho que na Anvisa funciona...” (E j).*

No entanto entrevistados de outras esferas, consideram haver no seu âmbito uma abertura muito grande para o técnico agir, inclusive percebem ser este um fator que em alguns momentos supera as adversidades do serviço, como exemplifica a fala seguinte:

*“... Eu acho que por mais dificuldade que exista a vigilância tem uma característica de nos dar autonomia, então, sempre nos deu autonomia pra exercer da forma que o nosso bom senso nos reporte, mesmo que meu bom senso não esteja escrito na lei, mas a vigilância, órgão Vigilância, compreende isso muito bem e ampara isso muito bem, então eu acho que isso facilita em relação a todas as adversidades. Se você olhar assim, as adversidades são muito maiores do que os facilitadores, mas acho que esse facilitador, eu acho que ele tem um potencial subjetivo tão forte que em alguns momentos ele supera, não digo em todos, mas em alguns momentos supera muitas adversidades. Há de uma certa forma um respeito pelas ações, de como você se, de chegar (...) Então o amparo das suas ações, mesmo que, pô eu fiz uma coisa que a lei dizia que eu tinha que fazer outra, a lei me dizia assim, você tinha que fazer isso, mas eu fiz outra, porque meu senso crítico mostrava que eu deveria fazer de outra forma. Então essa questão daí, eu acho que vale muita coisa, facilita, ajuda a superar as adversidades, ajuda a fazer com que as coisas acabem andando, e as vezes o cidadão comum, ele não precisa pagar por um excesso de poder de polícia só porque a gente tem muitas adversidades, aí essa coisa é meia compensatória...” (E<sub>11</sub>).*

Contraopondo-se a esses depoimentos, encontrou-se técnicos queixosos pela falta de autonomia em suas ações. Um deles declarou que em determinados locais inspecionados “o poder de polícia se inverte”, pois eles “são fiscalizados”, no sentido de serem pressionados a reconsiderar suas intervenções.

A interferência na autonomia do técnico decorre, segundo entrevistados, de ingerência política em que a instituição, na pessoa do gestor, é conivente, e também em casos que técnicos não se manifestam por uma atuação até mesmo legalmente prevista “*porque*

*não adianta você querer, a ferro e a fogo, levar a coisa adiante*". Como demonstram os segmentos abaixo:

*"... e principalmente autonomia, uma coisa que eu acho importante nessa questão é a autonomia, ou respaldo pra as nossas atitudes, pras nossas práticas, desde que é claro, que essas atitudes e práticas elas tenham um embasamento técnico e legal, que agente, eu mesmo, já sofri problema de ser afastado de processo por ser considerado muito rigoroso, muito menos, muito rigoroso. Estava cumprindo com o meu papel, então você vê que essa coisa muda em função da gestão, que em determinado momento ou ela está mais ao lado dos empreendedores da saúde ou ela está mais do lado da população, e o técnico que tem uma postura mais séria, as vezes, ele é penalizado, ou ele é sugestionado a facilitar em função de interesses (...) isso, a gente já passou por isso aqui em várias oportunidades. Sem essa questão da autonomia e do respaldo à ação dos técnicos... É uma questão também importante aí na vigilância sanitária..." (E<sub>3</sub>).*

*"... A gente foi, chegamos lá nós verificamos que o espaço físico não comportava as atividades que o estabelecimento tava propondo, inclusive já tinham acontecido algumas denúncias, e nós acabamos... A gente notificou o estabelecimento pra que o responsável ou readequasse as atividades ao espaço físico, ou, teria que readaptar as atividades, porque ali não tinha como desempenhar o papel de (...) num lugar tão pequeno e tão restrito. Então poucos dias depois, não eu, mas a colega que estava comigo foi chamada pra uma reunião, e nessa reunião ela encontrou – um político – encontro a própria dona do - estabelecimento- e aí eles foram muito ofensivos com ela em relação à notificação, que a gente tinha emitido, justamente, pedindo pra que ela, solicitando pra que ela readequasse as atividades. Então uma situação muito constrangedora, em que de certa forma quem teve razão foi a dona do estabelecimento, mesmo estando na lei, tem uma lei que regulamenta a questão do espaço físico, a questão do tipo de atividade que tem que ser realizado... É como se a instituição tivesse julgando a atitude da colega e a minha como se fosse errada, a partir do momento em que se fez a reunião e que de certa forma a pessoa continuou funcionando da forma que estava, é como se um julgamento... É como se a ação da gente estivesse equivocada. (...) Mas aí você fica até um pouco desmotivada, porque você acaba as vezes, tem locais que você entra e que na verdade o poder de polícia se inverte, e tem casos que quando você vai entrando a primeira coisa que eles perguntam é; "você conhece fulano de tal", normalmente é político, normalmente é alguém aqui, ligado à quem tá na gerência do serviço (...), "ah porque eu conheço, porque"... E as vezes até ameaça, pergunta qual é o seu nome, "ah então tudo bem, eu vou conversar com o colega, assim com a pessoa, com fulano de tal, sobre você, porque você tá dizendo coisas que você...". Então na verdade as vezes os papéis se invertem é uma coisa incrível. Então tem circunstâncias que você fica tão coagido, você fica realmente sem saber como agir, porque não adianta você querer a ferro e a fogo, levar a coisa adiante, quando você no final das contas pode, de repente, lá na frente, passar por uma situação constrangedora..." (E<sub>12</sub>)*

Cabe ainda referir que foi possível observar, por diversas vezes, nos momentos de observação direta, uma relação de intimidade entre técnicos e representantes do segmento regulado. Mostravam-se conhecidos ou porque já haviam sido realizadas várias inspeções no estabelecimento pelo mesmo técnico, ou ainda porque foram colegas de faculdade, ou de outros serviços. Em um único caso o técnico da vigilância sanitária se negou a entrar no estabelecimento alegando ser conhecido da proprietária.

### **4.3 Instrumentalização dos técnicos para o exercício do poder de polícia**

Os recursos que puderam ser observados como mais utilizados foram os documentos emitidos pela instituição, a legislação e a capacitação. Durante todo o período de observação direta apenas em uma inspeção foi utilizado o termômetro para mensurar a temperatura do objeto inspecionado. Nas demais inspeções que requeriam a utilização deste instrumento a temperatura foi apenas observada, pelos técnicos, sem aparelho de medição. Poucas vezes os técnicos utilizaram os textos da legislação durante a inspeção, embora sempre referida para o segmento regulado.

A capacitação para prática do profissional foi mencionada de forma enfática em diversas entrevistas.

#### **4.3.1 Capacitação**

Os servidores foram unânimes ao relatarem à existência de capacitação no âmbito da vigilância sanitária. No entanto, quando perguntados sobre capacitações específicas para tratar de questões relativas ao exercício do poder de polícia ou aspectos diretamente ligados a este, sete dos doze entrevistados consideraram não haver. Como ilustra os segmentos abaixo:

*“... Olha o que eu me lembro sobre isso, que eu me recordo tivemos já uma cartilha (...) falando sobre o poder de polícia. Agora curso, eu não me lembro, nós já fizemos vários cursos aqui, mas poder de polícia, assim, no momento não me recordo...” (E<sub>7</sub>).*

*“... Assim, tudo que a gente recebe com relação a como conduzir um auto, uma notificação é assim, através de orientação que são dadas no site, ou às*

*vezes teve colega nosso que fez curso, (...) e teve um repasse pra gente também, agora, eu nunca participei de forma direta, com exceção desse congresso que eu fui, foi por minha própria conta, eu que paguei tudo, mas, do tempo que eu estou aqui, não, pode ser até que em outro momento o pessoal tenha sido treinado, agora, eu não, não fui treinada nisso...” (E<sub>8</sub>).*

*“... Não, sinceramente não (nunca capacitação específica sobre o poder de polícia), o que é nos passado assim, você, o fiscal de controle sanitário, você tem livre acesso à todos estabelecimentos que lidam com a saúde pública tanto parte de alimentos, serviços de saúde, então indiretamente já tá passando uma forma de que você é, você tem esse poder nas mãos, a medida que você pode aplicar um auto de infração, você já tem o poder de polícia. (...) Não, não. Isso não. Nunca foi nesses dezesseis anos nunca foi tipo um curso, uma capacitação, não. Nunca tivemos...” (E<sub>10</sub>).*

*“... Específicas pra o poder de polícia, não. Por exemplo, “hoje nós vamos ter uma oficina sobre discussões a respeito do poder de polícia”, sobre o que é poder de polícia, como podemos exercer o poder de polícia, nesses nove anos, não. Existe o que? Oficinas de situações que você utiliza enquanto tá exercendo o poder de polícia, mas não alguma coisa direta sobre o poder de polícia, ou então pra esclarecer a todo profissional que está entrando na vigilância sanitária que ele tem o poder de polícia, ou o que é o poder de polícia, como ele deve exercer, o que ele deve evitar, o que ele deve fazer, isso não (...) ah sim, muito, ajudaria muito, esclareceria muito, desmistificaria muito...” (E<sub>11</sub>).*

As capacitações que de alguma forma abordam o poder de polícia, segundo os entrevistados, não foram oferecidas com a frequência e carga horária adequada; mesmo assim eles reconhecem que propiciaram uma melhora da atuação dos técnicos da vigilância sanitária. Como expressos nos segmentos abaixo:

*“... Sim. Houve já treinamentos. Em reuniões sempre se falava o que é um poder de polícia, qual o seu limite, “você tá na casa dos outros, você tem que ter cuidado, educação é básica”. Isso eu já fui treinada. Há um tempo que eu não ouço falar mais nisso, viu (risadas). Tem um tempo já. Mas os técnicos melhoraram e muito. Os mais autoritários...” (E<sub>1</sub>).*

*“... Existe, existe. A vigilância sanitária, ela investe muito em treinamentos e capacitação. (...) mas a vigilância sanitária, ela tem essa coisa, que eu acho importante, que ela investe na capacitação do profissional. É uma coisa contínua, não é uma coisa que acontece uma vez, duas vezes ao ano, não, ela tá sempre investindo, então em relação a isso, acho que os técnicos não tem muito que se queixar não, que a gente tem muitos treinamentos aqui, muitas capacitações (...) Então acho que todos já participaram de cursos e têm uma ênfase no poder de polícia, mas todos, acredito que seja dessa maneira como te falei, a gente utiliza quando esgota todos os outros recursos...” (E<sub>2</sub>).*

*“... Sim, existe sim. Ao longo dos últimos dez anos, a vigilância sanitária mudou muito, de 85 pra cá, desde aquela triste tragédia do Césio 137, que ficou muito claro a incapacidade técnica de todas as esferas de atuação profissional dessa (...)*

*“... Existem capacitações que apontam mais pra esse tipo de preparo da intervenção com, por exemplo, quando se fala nos cursos de processo administrativo sanitário, é aí que a gente tem uma carga maior de como utilizar o poder de polícia, esses cursos não vêm com uma periodicidade desejada, mas ele vêm, sempre está em pauta essa questão do preparo pra intervenção e como a gente se conduz na identificação de riscos, e da sua tradução na aplicação, na abertura do processo administrativo, e da medida punitiva que pode ser o desfecho, então, tem, a gente verifica isso. Só que não é com a... Tanta intensidade, mas há esse preparo e é nessa oportunidade que a gente tem mais um traquejo, ganha mais traquejo no desenvolver esse poder de polícia...” (E<sub>3</sub>).*

*“... Nós já tivemos vários treinamentos, várias capacitações (...) voltou pra os outros, que não pode ir todo mundo, nós tivemos. Nesse período agora que estão um pouco, assim, estacionados, nunca mais ninguém chamou a gente pra capacitação, (...) mas nós já tivemos capacitação, várias, é aí que as pessoas mudaram a cabeça, como eu lhe disse logo quando eu cheguei pra aqui as pessoas tinham uma, a maioria tinha uma visão diferente do que era poder de polícia, mas aí vem treinamento, vem capacitação... Alguns foram pra lá, tomaram curso e tal, fizeram toda uma dinâmica e amadureceram esse lado. Já participei de uma capacitação...” (E<sub>5</sub>).*

Deficiências na capacitação dos profissionais de vigilância sanitária têm sido relatadas por diversos autores (COSTA, 1994; BASTOS, 2006); e não são referidas apenas quanto ao tema do poder de polícia. Durante o período de observação direta pôde-se verificar que, de fato, é muito comum um técnico aprender com o outro. Em diversas inspeções, ao invés de duplas atuavam grupos de três ou quatro pessoas, em razão da necessidade de treinar novos técnicos<sup>65</sup>.

Nas observações no âmbito do município ocorreram casos em que Distritos Sanitários solicitaram a participação de técnicos mais experientes, da sede, por não se sentirem capacitados para desenvolver a ação em sua área de abrangência, por falta de capacitação.

---

<sup>65</sup> Durante o período da observação direta, em uma instância administrativa ocorreu uma inspeção na qual participaram cinco técnicos da instituição, três que atuavam na área da inspeção e se consideraram incapacitados para desenvolver a atividade e dois que foram deslocados para auxiliá-los. Até mesmo profissionais mais antigos – quando interessados em aprender sobre determinada área – participam de inspeções em conjunto com os mais experientes.

Quando perguntados sobre a existência de dificuldades no exercício profissional pela falta de capacitação prévia à atuação na vigilância sanitária, alguns entrevistados responderam que isto é um fato comum no serviço público, cabendo ao profissional se interessar em aprender, como transcrito abaixo:

*“... Veja bem, não sei, numa empresa pública ocorre isso, isso é comum, você chega, existe aquele pessoal mais antigo, que já está atuando, então você chega nova aí, ou seja, a gente encontra aqui, livros, site, tudo, então a gente vai trabalhando junto com os mais antigos e aí a gente é obrigada a ler a legislação até porque tudo, você não pode, porque pra vigilância sanitária não pensar em leis não pode, então você é, não é obrigada não, você necessita ler, até porque o teu trabalho é isso, é tudo baseado em lei, se você não ler, não pode se envolver no teu trabalho, então a gente chega, existe o grupo mais antigo, aí passa, a gente lê a legislação, a gente, quem tem disponibilidade, vai do interesse de cada um, se você se interessar, você corre atrás, aprende e vai, depende de cada um, isso aí depende de cada um...”(E<sub>8</sub>).*

A necessidade de formação e capacitação do profissional da vigilância sanitária é sobremodo relevante devido à ausência dos conteúdos desta temática na formação original dos diversos profissionais que integram os quadros da instituição e que são originários não apenas da área da saúde, mas passam pelo direito, engenharia, arquitetura, física, dentre outros (COSTA; SOUTO, 2001; COSTA, 2004b).

#### **4.3.2 Supervisão**

Os entrevistados foram unânimes em referir que não existe supervisão das suas atividades que ensejam o exercício do poder de polícia, mas também apontaram não existir para outras atividades, isto é, os serviços de vigilância sanitária ainda não adotaram a supervisão, tal como observado em outros estudos (BASTOS, 2004).

Em vez de supervisão os entrevistados informaram contar com apoio e/ou colaboração de outras esferas de gestão quando se faz necessário, e que até já houve a proposta de supervisão das atividades, mas que nunca foi posta em prática. Reconhece-se a

importância da avaliação das atividades desenvolvidas e um entrevistado se coloca como o próprio supervisor de suas práticas. Como demonstram os excertos seguintes:

*“... Não. Nós aqui somos supervisores ... Então não tem, não existe, ou se existir eu desconheço, não é, num nível hierárquico superior com essa função de supervisionar os supervisores os assessores, não, não tem. (...) em particular a vigilância sanitária, nós somos ao mesmo tempo supervisor e executor de ação, aí fica um pouco complicado. (...) Não. Poderia ocorrer até do ponto de vista, numa forma, avaliar as nossas práticas, mas... Muito corriqueiramente, não é sistematizado e não tem realmente um agrupamento ou um setor ou uma instância que avalia as práticas desses supervisores de nível central da vigilância sanitária. (...) não vejo isso aqui na vigilância de forma sistematizada, um acompanhamento de nossas atitudes, de nossas ações, até, como horizonte, como perspectiva de melhorar nossa atuação, de avivar nossa responsabilidade com nossos atos, não vejo muito claro...” (E<sub>3</sub>).*

*“... Não. Não existe supervisão. Existe uma coordenação técnica na sede, que se propôs a fazer isso no início, que se propôs a fazer essa supervisão, mas nunca colocou em prática na realidade. Não existe supervisão aqui, em trabalho nenhum em nenhuma área de atuação. (...) a coordenadora técnica, ela se propôs a vir aqui, examinar, tipo assim, acompanhar administrações que são feitas, verificar os termos emitidos, verificar se as cobranças estão sendo feitas, se esses termos estão sendo acompanhados, porque acontece muito aqui, por exemplo, você emite uma notificação, mas não verifica a cobrança, não cobra, então notificou e engavetou e acabou. Não existe um acompanhamento, e nem uma supervisão que cobre isto da gente. A proposta era essa, mas nunca foi feito...” (E e).*

Observou-se que alguns entrevistados consideram que a atuação em dupla<sup>66</sup> funciona como uma espécie de supervisão do trabalho um do outro, o que permitiria, entre outros aspectos, diminuir os erros na atuação, adequar as medidas à legislação e evitar excessos no uso do poder de polícia, como ilustram os segmentos abaixo:

*“... Não, não, não tem. Agora, sim, tem o seguinte, como as inspeções são feitas... Geralmente todas as inspeções aqui são feitas em duplas, então um colega observa o outro em função do trabalho, e desse modo se algum colega tomar alguma atitude mais exacerbada a gente tenta contornar, mas é muito difícil isso ocorrer ...” (E<sub>7</sub>).*

*“... Sempre havendo uma avaliação quando aplicamos um, por exemplo, um auto de infração, procuramos sempre discutir dentro da equipe para verificar se não há nenhuma margem de erro ou talvez excesso na nossa conduta,*

---

<sup>66</sup> Durante a observação direta pôde-se perceber que na instância federal são feitas inspeções por um único técnico.



*porque você as vezes tem que tomar uma atitude (in)tempestiva mas também tem que ter a capacidade de avaliar pra verificar se aquela ação, foi, diria assim, se está compatível com a legislação, as vezes você tem um determinado procedimento que pode ser até menos, ou pode ser até mais, então você tem a possibilidade de ajustar dentro da legislação a sua ação voltada pra uma questão da barreira sanitária, epidemiológica, a qual se propõe às nossas atividades cotidianas, sempre, primeiramente quando há qualquer erro, qualquer desvio, tentar solucionar conversando e tentando resolver a questão localmente...” (E<sub>9</sub>).*

Um entrevistado considera que a descentralização permitiu maior proximidade da chefia direta, com mais oportunidades de acompanhamento das atividades realizadas, embora ressalte que tal aspecto não constitui supervisão. Como ilustra o segmento abaixo:

*“... Eu acho que agora, depois da descentralização, como a gente ficou... acabou ficando um pouco mais próximo cada qual de seu chefe, acabou ficando até melhor a proximidade maior, dá pra discutir o que foi feito, ontem aconteceu isso, aquilo, aquilo outro, foi uma situação difícil, foi situação tranqüila, eu acho que esse momento tá até melhor. (...) eu atribuo assim, você conseguir discutir e partilhar mais algumas situações que quando não éramos descentralizados ficava um bolo muito grande, até pra você ter acesso ao seu chefe como tinha, digamos, inúmeros fiscais, então hoje, por exemplo, o Distrito é muito pequeno, então sempre quando tem qualquer situação, geralmente a gente tem trabalhado muito em cima de situações mais urgentes, então acaba sempre reportando, acaba tendo uma reportagem maior com o seu chefe, eu acho que esse momento, nisso daí, não da supervisão, mas da proximidade, eu achei que tá melhor, em questão de chefia imediata...” (E g).*

Em síntese, ainda não existem mecanismos de supervisão nos órgãos de vigilância sanitária sob estudo em relação às atividades dos técnicos que exercem poder de polícia; o auxílio para sua atuação é buscado nos colegas ou na coordenação do serviço, estando esta próxima ou distante.

#### **4.4 Dificuldades e fatores facilitadores do exercício do poder de polícia**

Neste estudo foi possível observar a existência de dificuldades e fatores facilitadores do exercício do poder de polícia de diversas ordens, e que em sua maioria se relacionam a componentes do sistema de serviços de saúde, infra-estrutura, organização e gestão

As questões sobre o financiamento e modelo de atenção<sup>67</sup>, predominante no sistema de saúde, não foram referidas pelos entrevistados como dificuldades ou fatores facilitadores do exercício do poder de polícia, o que pode decorrer da falta de percepção, pelos técnicos, daquilo que não se encontra intimamente relacionado com a sua prática. Tampouco houve referências a recursos tecnológicos entre as dificuldades na atuação da vigilância sanitária. Observou-se também que não foram mencionados entre os fatores facilitadores aspectos de infra-estrutura, recursos humanos ou organização. Embora perquiridos sobre as dificuldades e fatores facilitadores relacionados ao exercício do poder de polícia os entrevistados responderam sobre o exercício das atividades como um todo.

##### **4.4.1 Dificuldades no exercício do poder de polícia**

As dificuldades identificadas neste estudo foram classificadas em três categorias: dificuldades relacionadas ao serviço, dificuldades relacionadas ao agente e dificuldades relacionadas ao meio-social. Entende-se que as dificuldades são inter-relacionadas, buscou-se enfatizar o aspecto predominante.

---

<sup>67</sup> O modelo assistencial curativista hegemônico não confere importância à vigilância sanitária, que tem natureza eminentemente preventiva (COSTA, 2004a)

#### 4.4.1.1 dificuldades no exercício do poder de polícia relacionadas ao serviço

As principais dificuldades referidas pelos entrevistados dizem respeito à falta de veículo, aos baixos salários; a falta de material de consumo e infra-estrutura no serviço.

O trabalho de campo possibilitou perceber que problemas com meio de transporte existem nas três esferas de gestão, mas os técnicos do nível federal não comentaram sobre este aspecto, apesar das dificuldades serem similares às das demais esferas de gestão. Não há carros suficientes e os que existem estão em condições precárias, além de existirem relações (aparentemente de poder) conflituosas entre técnicos e motoristas<sup>68</sup>. Os segmentos abaixo são ilustrativos de tais questões:

*“... É problema de carro, (...), o salário muito baixo, muito baixo, então você não tem estímulo pra isso... Você tem que ter outros empregos na maioria das vezes....” (E<sub>m</sub>).*

*“... O problema de veículos, nós temos, problema de falta de papel de ofício, nós temos problema de impressoras quebradas, nós temos até de lugar, de assento pra acomodação. Então esses fatores... (...) com salários, eles são importantes pra gente desenvolver a nossa atividade que até então fica comprometida porque, a gente não tem veículo, a gente não tem motorista, não tem motorista, veículo, a gente não tem a gasolina...” (E<sub>m</sub>).*

*“... A falta de estrutura mesmo da Visa, eu não falo nem estrutura física, que a estrutura física você supera quando você tem as coisas andando... (...) a não disponibilidade adequada dos veículos pra que a gente possa sair...” (E<sub>g</sub>).*

*“... questões também de estrutura também... Então aquilo que tem dificultado atualmente é a questão da disponibilidade de veículos pra sair. Então muitas vezes inclusive eu tenho saído, inclusive, pra trabalhar a pé, quando é o caso, eu prefiro, a gente sai, já é de praxe sair por aqui pelas proximidades. (...) o que a gente necessita mesmo é muito a estrutura física, assim...” (E<sub>a</sub>).*

Ao tratarem das dificuldades, os entrevistados trazem de volta a questão da capacitação, referindo à falta de regularidade desses processos e apontando a falta de critérios

---

<sup>68</sup>Durante a observação direta foi possível observar que são frequentes os problemas entre motoristas e técnicos da vigilância sanitária em todas as três instâncias administrativas observadas. Os problemas são de diversas ordens, sendo as principais questões pessoais, falta de consenso no que se refere à velocidade, durações das inspeções e itinerário a ser seguido. Tais decisões são tomadas pelos motoristas e influenciam diretamente a qualidade e quantidade de inspeções realizadas pelos técnicos.

adequados para a seleção dos treinandos, como dificuldades na sua atuação. Foi ressaltada, ainda, a falta de capacitação para os técnicos recém chegados ao serviço. Como apresentado nos excertos abaixo:

*“... É que eles capacitavam sempre os mesmos técnicos. Entendeu? Os mais estrelas, vamos dizer assim, as estrelas. Quando na realidade todos precisam ser capacitados. É claro tem capacitar quem perdeu, os outros técnicos. Mas o mais interessante é que todos seriam capacitados. (...) aí termina levando as estrelas. Não é por aí. Todos têm que ir. Isso gera um pouco de revolta aqui dentro ...”(E<sub>m</sub>).*

*“... Esse ano, acho que o que tá faltando, um pouco, agora, é a capacitação. Esse ano. Então acho que trocou, o ano passado a gente tinha mais capacitações, e a gente tinha uma (oferta) demanda pequena de carros pra o serviço. (...) mas eu tô vendo que o número de capacitações tá ainda muito pequeno em relação a demanda, quanto mais que entraram mais técnicos, esse pessoal que veio agora do concurso, e esse pessoal ainda não teve a oportunidade de tá sendo capacitado...”(E<sub>f</sub>).*

*“... O que dificulta. Justamente dificulta intesidade com que esse programa de capacitação é feito, quer dizer, ele vem de forma desordenada, ele vem de forma pontual, não é um programa sistematizado em função das necessidades, dos conhecimentos das necessidades dos problemas de saúde, entendeu? Das mudanças, das doenças emergentes, enfim, então não tem, não é um programa que case com esse... Um programa de capacitação que case com a realidade...” (E<sub>l</sub>).*

Nove dos doze entrevistados assinalam diversificados problemas relacionados à gestão, observando-se que as mesmas dificuldades se repetem nas diferentes esferas, isto é, tais dificuldades permeiam todo o sistema de vigilância sanitária, embora percebidas e enfatizadas de modo diferenciado pelos técnicos. Dificuldades relacionadas ao número de técnicos foram referidas pelos entrevistados do âmbito estadual e federal, a falta de autonomia na esfera estadual e municipal, e a demora no curso do processo administrativo, foi citada, pelos técnicos do âmbito federal e municipal.

Os problemas mais comentados no que se refere ao serviço dizem respeito ao pequeno quantitativo de técnicos em atuação – sem ingresso de novos profissionais em substituição aos que se afastam por aposentadorias ou outros motivos –; distribuição desigual das atividades com sobrecarga para alguns técnicos, inexistência de apoio

jurídico<sup>69</sup>; demora no curso dos processos administrativos – bastante enfatizada em diversas falas –; falta de organização administrativa; inexistência de planejamento e falta de autonomia dos técnicos na execução de atividades. Neste último tema, aparecem a Delegacia Regional do Trabalho – DRT – e a Polícia Federal como exemplo de instituições nas quais os servidores gozam de autonomia técnica. Os depoimentos abaixo ilustram as dificuldades acima elencadas: Como demonstram os segmentos abaixo:

*“... eu acho, não sei se é assim tão fácil, mas eu acho que isso (demora do processo administrativo) aí dificulta muito, aí você fica pensando duas vezes, vou dar um auto, que as vai vir resposta daqui já quanto tempo? Porque chega uma hora, quando você dá um auto, é porque você já deu todas as oportunidades, você já deu uma notificação, já deu duas, já fez orientação, já conversou, aí não tem mais jeito, aí você dá o auto, aí passa um ano pra voltar a resposta, pra voltar a punição...” (E<sub>j</sub>).*

---

<sup>69</sup> *“... Agente tem as dificuldades principalmente por falta de um apoio jurídico, que a gente não tem aqui apoio jurídico... (...) a gente tem dificuldade nessa área de um apoio jurídico, e na emissão de relatórios que algumas pessoas conseguem fazer um relatório, outras não conseguem, pelo nível até de escolaridade, pelo nível de escolaridade não conseguem elaborar um relatório (...) e aí você leva anos sem saber o que foi que aconteceu com esse auto, anos e anos, tem auto de infração que tem cinco anos que você não sabe o que foi feito você não sabe se foi arquivado, você não sabe se a empresa, agora mesmo (uma empresa) recebeu uma multa de 2002 ou foi de 2003, e um auto que a gente nem se lembrava mais desse auto, ele veio a ser punido agora por essa infração, e eles mesmos nem se lembram mais a que foi referente o auto, então a demora é muito grande, é a falta de apoio mesmo, é a falta de, o fluxo é lento demais, muito lento pra você ver o resultado. Aí enquanto isso a empresa, acha, continua achando que tá tudo bem, (...) aí você emite, passa anos sem vê o resultado disso, o pior, sem saber o que tá acontecendo e você continua indo lá, e vendo a mesma situação (...) isso tá acontecendo aqui com muita frequência, e você fica em descrédito diante do, eles não, teve uma empresa aqui que recebeu um auto atrás do outro e ele já tava, assim, encarando a coisa de uma forma negligente, com negligência, com sarcasmo mesmo: “não, pode mandar, pode mandar que eu assino, não sei que”. Brincando mesmo com a coisa, porque se ele não vê o resultado, ele não foi punido, não aconteceu nada com ele, então é meio difícil, até pra gente emitir outro auto, fica difícil. (...) É complicado essa parte do auto de infração, por isso que, a gente percebe até que as pessoas não gostam de emitir aqui, pelo menos aqui, as pessoas não gostam e emitir auto, primeiro porque é trabalhoso, requer que você elabore relatórios, muitos não gostam, não sabem, e aí sempre que tem que emitir um auto, eles se seguram um pouquinho, e depois você não vê o resultado, demora muito...” (E<sub>e</sub>).*

*“... Isso que deveria ser pra poder organizar melhor o trabalho da vigilância, tudo tem que ter começo, meio e fim, e muito aqui fica no meio, não chega ao fim e eu, eu estou representando a instituição, eu teria que ter esse respaldo, “cadê? Eu quero ir”, estou terminando um trabalho e não vejo, tem até um processo que eu to querendo terminar de um (estabelecimento), e toda quinta feira que eu chego aqui, “cadê o processo?”, ela já solicitou o retorno, porque já cumpriu toda notificação, essas coisinhas todas, “cadê?”, e não acha o processo, eu queria voltar e não tem, desde os pequenos detalhes que você vê que a instituição não tá caminhando, não tá te respaldando, não te dá todo o apoio necessário, desde a pequena inspeção até se você vai responder um processo, como já aconteceu com um colega de ter sido colocado na justiça por um estabelecimento e a instituição não deu respaldo nenhum, ele foi sozinho, como pessoa física, isso aí eu vi muito, que você não tá respaldado, ele não tá, você não é a instituição, aí eu fiquei muito decepcionada com essa fato que ocorreu....” (E<sub>b</sub>).*

*“... Eu acho que é a falta de treinamento que a gente tem.(...) A gente entra num um local, tipo assim, mas aí a gente, tem sempre aquele pessoal mais antigo, que a gente vai trabalhar com esses antigos, e acaba aprendendo, vendo como é que é feito, aí você vai ler, porque tem que ler...” (E<sub>c</sub>).*

*“... A falta de estrutura mesmo da Visa, eu não falo nem estrutura física, que a estrutura física você supera quando você tem as coisas andando, acho que a estrutura organizacional, é como se tivesse em alguns momentos de cabeça pra baixo, a estrutura organizacional entra tudo, entra administração adequada dos processos, a nossa não acessibilidade fácil dos processos, pela falta da própria estrutura organizacional...” (E<sub>g</sub>).*

*“... a gente vai continuar trabalhando sempre às cegas, sem saber o que é que a gente precisa melhorar, o que é que a gente precisa incrementar, o que é que a gente precisa, então, eu sinto muita falta aqui, até pra gente se imbuir com outras responsabilidades, é de que a própria coordenação que os sub coordenadores, enfim, de que eles, de certa forma, tentem, inserir a gente num contexto, um contexto que não seja apenas de inspeção em si. Então aqui atualmente a gente é pouco ouvido. A muito tempo que não existe reunião pra saber como tá o andamento das atividades quais são nossas dificuldades que a gente tá encontrando, então a gente acaba ficando realmente limitada às inspeções, somente às inspeções...” (E<sub>a</sub>).*

*“...Então eu acho que essa questão da autonomia como ocorre com o pessoal da DRT, os técnicos da DRT, a receita federal, por aí, que uma vez tomando uma posição ele respalda sua atitude e o nível hierárquico superior, ele tem que respeitar essa decisão, ou até, pelo menos, não desfazer, principalmente se está pautada em medidas corretas do ponto de vista técnico, do ponto de vista legal, do ponto de vista sanitário. Isso a gente já passou, por isso aqui em várias oportunidades. Sem essa questão da autonomia e do respaldo à ação dos técnicos é uma questão também importante em vigilância sanitária...” (E<sub>1</sub>).*

Um tema que chama a atenção é o da descentralização, um entrevistado considera que este processo tem gerado um clima de incertezas na vigilância sanitária por não estar definido de maneira clara, qual será a atuação de cada esfera, o que pode acarretar, segundo ele, um desestímulo dos profissionais de sua esfera de gestão, pois tem trabalho para desenvolver, mas não sabem como será o processo com a implementação da descentralização. Como relatado no trecho seguinte:

*“... O que tá acontecendo ultimamente com essa municipalização, a gente tá precisando ser..., a gente tá... nós estamos desorientados, sem saber o que fazer. Os processos estão indo pro Município, tá sufocando o Município, que*

*eles também não têm pernas pra isso, a gente sabe que não têm, e a gente tá sem objetivos. Entendeu? Aqui tem muito trabalho, mas a gente não tem uma meta, não tão passando isso pra gente. O que é que você tem que fazer, o que você vai fazer de agora em diante, é supervisão? Entende? O que vai ficar com a gente aqui, numa mesa, o que está com a gente nesse momento. Tá todo mundo perdido...” (E<sub>m</sub>).*

#### **4.4.1.2 dificuldades no exercício do poder de polícia relacionadas ao agente**

Emerge entre as dificuldades relacionadas ao agente a questão da formação profissional na diversidade de áreas de atuação da vigilância sanitária. Na visão de um entrevistado este problema se agrava na formação das duplas quando os integrantes não possuem formação acadêmica afim ao objeto de inspeção<sup>70</sup>. Outro aspecto relevante da formação do agente de vigilância sanitária é não abranger conteúdos do direito, o que resulta em dificuldade para entender a legislação e os termos jurídicos nela contidos<sup>71</sup>. Como apresentam os trechos seguintes:

*“... Fatores que podem dificultar. É assim, de certa forma acho que eu já coloquei anteriormente, primeiro a questão assim, as vezes depende muito do fiscal com que você sai, se ele é da sua formação, “como é que eu posso dizer?”, e você vai, por exemplo, fazer uma inspeção em algo que é da tua área, e você sai com alguém que é da tua área, é fácil você fazer a inspeção,*

---

<sup>70</sup> *“... O que a gente conversou, eu acho que deveria ser dividido, pela capacitação profissional de inspetores que tem uma formação, nutricionista ou veterinária ficarem mais na área de alimentos, e eu como farmacêutica bioquímica atender as áreas de serviços, e daria sim se fosse mais organizado, eu ficaria com farmácias, com aqueles correlatos que são médico-hospitalares, nós temos no quadro odontólogo que deveriam fazer consultórios odontológicos, consultórios médicos também, uma coisa da área de saúde que qualquer um poderia fazer, não tem, mas enfermeiros que poderiam tá acompanhando a gente em clínicas, que tem mais conhecimentos de aparelhagem, isso eu gostaria que a vigilância... Isso já até falei em reuniões, mas não, o que é que nós somos? Multiprofissionais, eu não entendo, eu acho que você poderia acompanhar sim (...) um profissional pode acompanhar o outro que entende mais daquilo, quando eu entro num laboratório eu sei, eu conheço todos aparelhos que tem em laboratório mas um que fez veterinária, o menino que fez nutrição, nem sabe o que é um (???) o que é um (???) as vezes pode até saber pelo tempo que tá trabalhando, mas quem tá começando não sabe, como eu, entro numa clínica tem muito aparelho que eu não conheço, você tem que perguntar, se tivesse um colega do lado que entendesse, facilitaria bastante o trabalho da gente, então eu acho, a equipe deveria sim, sair, ser dividido, tem aqueles que só trabalham com alimentos, não vai faltar trabalho, tem demais, e aqueles só pra serviços, Eu acho que deveria ser dividido assim, acho que renderia mais, o trabalho seria mais eficiente...” (E<sub>10</sub>).*

<sup>71</sup> Carvalho e Negrão (2006) esclarecem a relevância do preenchimento correto dos formulários e relatórios da vigilância sanitária no sentido de caracterizar o risco, além de indicar a norma infringida, assim como o impacto que tal fato traz a saúde pública.

*mas se você sai com alguém que não é da tua área aí dificulta. Dificulta porque as pessoas banalizam coisas que muitas vezes são coisas importantes, então eu vejo assim, que vai desde o colega com quem você sai pra fazer uma inspeção...” (E<sub>12</sub>).*

*“... Então você tem que saber, até porque, e a nossa maior dificuldade é essa, as vezes a legislação é difícil de entender porque eles usam termos, assim, termos as vezes jurídicos que a gente, eu sou da área dois, aí sou, vai ler a legislação, aí você, aí outra colega lê, “é isso mesmo que tá dizendo aqui? É”. Aí duas, três pessoas lêem aquele texto pra poder, o entendimento é aquele, que acontece isso, a gente, todo mundo aqui, a maioria aqui do pessoal é área dois (...) Essa é a pior dificuldade que eu acho...” (E<sub>8</sub>).*

Esta questão da formação profissional e a atuação em vigilância sanitária é enfatizada por um entrevistado que sinaliza o modo como cada técnico se interessa por determinada área mais próxima da sua formação acadêmica e se desinteressa de outras áreas; tal fato é considerado um problema para o serviço. Como demonstra o segmento seguinte:

*“... Têm servidores, como em todos os lugares, que são mais atuantes, são mais comprometidos, outros são menos, outros são médios, mas eu acho que no âmbito geral são comprometidos e eu sinto assim, por mais generalista que a saúde pública queira ser, ainda existe aquela coisa de você pegar a sua profissão de base e querer trabalhar em vigilância sanitária de acordo com a sua área, por exemplo, eu sinto assim, as nutricionistas preferem e trabalham mais com a vigilância sanitária na área de alimentos, os médicos querem mais trabalhar com a área de medicamentos (...) os farmacêuticos também com a parte de medicamentos, (...). Então por mais que você queira pegar eles e dizer assim, é o fiscal sanitário, mas ele tende pro lado, é interessante isso, da profissão base dele (...) Então talvez por isso que em determinados assuntos as pessoas sejam mais omissas, sejam mais... não tem tanto interesse, se vem uma legislação de alimentos, por exemplo, quem não é muito ligado à alimentos, eu sinto que não lê aquilo, mas os que são de alimentos lêem e vice-versa, isso eu tenho observado, eu tenho observado, é difícil você encontrar um profissional que ele realmente tenha o mesmo interesse em todas as áreas, é meio difícil, a vivência dele é mais direcionada, ele sempre procura pra o que ele quer da sua área de base, que eu digo a sua área, sua formação acadêmica pregressa...” (E<sub>6</sub>).*



#### **4.4.1.3 dificuldades no exercício do poder de polícia relacionado ao meio-social**

O pouco conhecimento do meio social, especialmente por parte do segmento regulado, sobre a vigilância sanitária e seu modo de atuar aparece como um aspecto a dificultar as atividades do profissional. Os entrevistados, no entanto, já referem uma mudança nesta situação. Como demonstram os segmentos abaixo:

*“... Eu acho que não tem muitas dificuldades não, talvez outra pessoa não aceitar, uma vez eu soube que alguém disse assim, “ah nós temos o poder de polícia” ele disse, “ah então quero ver você me prender, me prenda”, aí é uma coisa meio complicada, você... meio complicado com essa situação...” (E<sub>6</sub>).*

*“... A única dificuldade foi que eu já lhe falei, é quanto – segmento regulado- que as vezes dificulta as nossas ações. (...) no início tivemos dificuldade, porque eu acho que eles ainda não conheciam direito o papel da vigilância sanitária, hoje já estão sendo bem mais maleáveis. (...) em termo de saúde pública é que, as vezes deixa a desejar, agora tá até melhor, já melhorou, tá tendo mais consciência da situação...” (E<sub>i</sub>).*

#### **4.4.2 Fatores facilitadores do exercício do poder de polícia**

Os fatores facilitadores apresentados neste estudo foram sistematizados em três categorias: fatores facilitadores relacionados ao serviço, ao agente e ao meio social. Entende-se que como os fatores facilitadores são categorias inter-relacionadas, buscou-se enfatizar o aspecto predominante.

#### 4.4.2.1 Fatores facilitadores do exercício do poder de polícia relacionados ao serviço

Os principais fatores facilitadores referidos pelos entrevistados dizem respeito à infraestrutura, em termos de instalações físicas, dispõem de objeto de atuação normatizados e acesso à informação institucional. Como descritos nos trechos abaixo:

*“... Agora melhorou aqui em relação à infra-estrutura, quando a gente veio trabalhar aqui, (...) a estrutura melhorou muito, muito, muito. Porque antes nem estrutura a gente tinha, era tudo numa salinha apertada, todo mundo numa salinha apertada, nas salinhas apertadas, era terrível. Era dividido assim (...) agora tudo apertadinho. E aqui não, aqui tá melhor, aqui tem espaço grande, tudo bem dividido, isso melhorou muito...” (E<sub>1</sub>).*

*“... nós temos ainda, a ligação direta com a instituição, (...) e isso favorece você a esclarecer dúvidas, a ter informações, informações legalizadas, você tem acesso a um sistema que lhe dá todas as informações que você quiser, (...) isso aí, acho que é assim, um fator muito importante pra nós servidores (...) esse leque de informações, que é muito bom, e eu acho que é... deixa ver, acho que é, (...) é preponderante mesmo (...) comunicação, que é muito boa...” (E<sub>5</sub>).*

*“... O que facilita é a portaria estar coberta, portarias. Quando tá coberta por portaria...” (E<sub>1</sub>).*

Um entrevistado ressalta que o próprio poder de polícia constitui um fator facilitador da atuação em vigilância sanitária. Como ilustra o segmento abaixo:

*“... Olha, eu acho que sem o nosso poder de polícia (...) seria inviável, você fazer qualquer atribuição, porque, veja bem, a gente vai lidar com o – segmento regulado- atrás de um empresa (...) tem toda uma equipe montada, tem advogado, (...) tem tudo, então você, primeiro você tem que ta... Pra atuar tem que tá bem seguro, pra você dar o auto tem que tá bem seguro, porque senão, a sua ação oh, não vai pra canto nenhum. Do tempo que eu to aqui nunca soube de auto de infração que tenha sido derrubado por uma empresa, nunca soube, porque, quem normalmente dá o auto é o fiscal, o fiscal tá imbuído desse poder, porque se ele não for fiscal e não tiver esse poder, não dá, não tem como, aí ele não tem essa autoridade, essa autoridade tá baseada, a gente teve uma portaria, todo ano essa portaria ela é atualizada, então até nisso a empresa logo, logo, na defesa, como é que o cara vai lá autua e não é fiscal, não tem poder de polícia, então a gente precisa desse poder pra desenvolver nossas ações...” (E<sub>8</sub>).*

A questão da autonomia<sup>72</sup> do técnico mais uma vez emergiu no discurso dos profissionais de vigilância sanitária, neste caso como um fator facilitador assim considerado em diferentes esferas de gestão. Como apresenta os excertos seguintes:

*“... Acho que a primeira coisa que nos dá condição de trabalhar bem é essa autonomia que nós temos, eu acho que isso aí, você trabalha sabendo que você tem resposta, eu acho, é um dos fatores (...) eu acho que é uma das coisas assim, a autonomia (...) acho que é preponderante mesmo, a autonomia...” (E<sub>j</sub>).*

*“... Eu acho que por mais dificuldade que exista, a vigilância tem uma característica de nos dar autonomia, então, sempre nos deu autonomia pra exercer da forma que o nosso bom senso nos reporte, mesmo que meu bom senso não esteja escrito na lei, mas a vigilância, órgão Vigilância, compreende isso muito bem e ampara isso muito bem, então eu acho que isso facilita em relação a todas as adversidades. Se você olhar assim, as adversidades são muito maiores do que os facilitadores, mas acho que esse facilitador, eu acho que ele tem um potencial subjetivo tão forte que em alguns momentos ele supera, não digo em todos, mas em alguns momentos supera muitas adversidades. Há, de uma certa forma, um respeito pelas ações, de como você se, de chegar (...) Então o amparo das suas ações, mesmo que, pô eu fiz uma coisa que a lei dizia que eu tinha que fazer outra, a lei me dizia assim, você tinha que fazer isso, mas eu fiz outra, porque meu senso crítico mostrava que eu deveria fazer de outra forma. Então essa questão daí, eu acho que vale muita coisa, facilita, ajuda a superar as adversidades, ajuda a fazer com que as coisas acabem andando, e as vezes o cidadão comum, ele não precisa pagar por um excesso de poder de polícia só porque a gente tem muitas adversidades, aí essa coisa é meia compensatória...” (E<sub>g</sub>).*

#### **4.4.2.2 Fatores facilitadores do exercício do poder de polícia relacionados ao agente**

Foi identificada, nos discursos dos entrevistados, a referência ao “gosto” do profissional pela atuação em vigilância sanitária como um fator facilitador do exercício do poder de polícia relacionado ao agente, isto é, o fator facilitador está no próprio técnico e não na instituição ou fora dela.

*“... Nossa, o que facilita bastante é você gostar do que você tá fazendo, é o primeiro ponto, quando você não gosta, tudo fica difícil, quando você gosta da sua atividade, da sua profissão, se torna tudo fácil, você gosta, você*

---

<sup>72</sup> A percepção sobre a autonomia pelos técnicos variou entre entrevistados até mesmo dentro da própria esfera de gestão

*busca, você tenta fazer direito na medida do possível, você tenta aprender, se tem dúvida você procura. Basicamente isso...” (E<sub>10</sub>).*

#### **4.4.2.3 Fatores facilitadores do exercício do poder de polícia relacionados ao meio-social**

Foi possível perceber que um terço dos técnicos afirma que os fatores facilitadores da atuação encontram-se no meio-social, portanto, fora da instituição. Os depoentes assinalam um processo de mudança da “sociedade” em relação à vigilância sanitária e afirmam que tanto a população quanto o segmento regulado já os vêem com respeito, e que este segmento até já se preocupa em adequar-se aos requisitos sanitários. Os depoimentos abaixo ilustram estas observações.

*“... O que tá facilitando, é que no decorrer dos anos a sociedade tá mais consciente do que é a vigilância sanitária, a importância dela. (...) as pessoas não sabiam o que era poder de polícia da vigilância, não sabia o que era ... Eu entrei na vigilância sem saber o que era vigilância sanitária. Acho que o Brasil como um todo, tá mais consciente do nosso trabalho, da importância do nosso trabalho da vigilância. Então eles tão mais preocupados em melhorar, em resolver...” (E<sub>1</sub>).*

*“... Olhe, facilidades vamos dizer (...) temos tudo, eles nos respeitam como fiscais, e seguem todas as nossas instruções, não temos problemas como também com as empresas, todas as nossas notificações são respeitadas, nossos autos dados...” (E<sub>7</sub>).*

Por fim, alguns entrevistados vêem como fator facilitador do exercício do poder de polícia a atuação em conjunto com outros órgãos ou até mesmo, tão somente, a proximidade física de suas instalações, como ilustra o trecho abaixo:

*“... É muito a proximidade também com a polícia federal que trabalha muito próximo à gente; então, a gente sente assim, um pouco acolhido, também, assim, uma necessidade dessa a gente daria o poder de polícia, mas teria... eles também aqui ‘dejunto’ pra sustentar, pra de qualquer maneira ajudar a gente a manter a pessoa ou aquele... vamos dizer, dentro do que a gente pede, solicita; então, isso dá um respaldo ou até melhora porque nós temos essa polícia federal trabalhando, inclusive na sala ao lado, então isso até facilita,(...) acho que fica mais fácil...” (E<sub>6</sub>).*

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste estudo algumas considerações podem ser feitas no sentido de dar encadeamento aos achados, sendo assim, cumpre falar sobre a área da vigilância sanitária, seu processo de trabalho e o poder de polícia como elemento diferenciador deste.

O processo de mudança na instituição Vigilância Sanitária foi percebido pelos profissionais das três esferas de gestão e atribuído a fatores relacionados à capacitação dos profissionais e maior percepção do meio social sobre os regimes de verdade desta instituição, bem como melhor compreensão da sociedade sobre a atuação dos profissionais desta área. Considera-se que o processo de mudança teve por pilar a organização do SNVS o que possibilitou maior visibilidade para a instituição, assim como estruturação na distribuição de recursos para a vigilância sanitária.

A percepção da mudança não impediu referências às dificuldades históricas dos serviços de vigilância sanitária que são correlativamente as mesmas do Sistema Único de Saúde como um todo. Autores como Lucchese (2001b) consideram como dificuldades as questões financeiras, falta de pessoal e equipamentos. Tais dificuldades emergiram nas falas dos profissionais, acrescidas de outras mais específicas como, ingerências políticas que interferem na autonomia dos profissionais desta área.

Percebeu-se a perspectiva discutida por Costa (2006) no que se refere à responsabilidade pública ampliada: a fala de alguns profissionais da vigilância sanitária refere que o meio social pode compreender ou não a atuação da vigilância sanitária. Quando há compreensão sobre a atuação da vigilância sanitária os conceitos de saúde coletiva ultrapassam os aspectos políticos e econômicos, confirmando a atuação da vigilância sanitária para além da limitação de direitos.

Conforme Costa e Rozenfeld (2000), a vigilância sanitária é a manifestação mais complexa das faces da saúde, respaldada por Ibañez e Marques (2006): os autores referem que à medida que a sociedade se complexifica, o mesmo ocorre com a atuação de vigilância sanitária, uma vez que esta não apenas lida com riscos, mas com a probabilidade de dano ou agravo à saúde da população, inclusive acompanhando a

incorporação de novas tecnologias, o que exige formas de atuação variadas. Isto posto, cumpre falar sobre o processo de trabalho desenvolvido na instituição.

O processo de trabalho em vigilância sanitária tem por objeto uma pletera de produtos, serviços, processos e ambientes de interesse da saúde cada vez mais envolvidos em maior complexidade e em permanente alteração, seja em relação aos riscos que portam, seja no tocante à ampliação dos espaços de produção e controle. Os meios de trabalho em vigilância sanitária são, principalmente, a legislação – normas técnicas e jurídicas – de difícil manuseio para a maioria dos técnicos, que são profissionais de saúde, sem formação ou capacitação na área jurídica; e os instrumentos tecnológicos, que não são comuns na utilização das atividades rotineiras, além do saber prático e técnico que direciona este profissional a buscar uma atuação mais voltada para seu conhecimento de formação, por ser esta a possibilidade de maior apropriação do técnico com o objeto a ser inspecionado.

Diante do reflexo da complexidade do meio social na atuação da vigilância sanitária os profissionais desta, precisam conhecer a conjuntura de atuação, capacitados para lidar com as novas realidades que emergem rápida e diuturnamente. O que implica no anseio dos profissionais, constatado durante o trabalho de campo, por atuar apenas no âmbito de sua formação, pois além das rápidas alterações no campo de atuação da vigilância sanitária e da vastidão de objetos sob competência, é necessário apropriar-se de procedimentos administrativos e exercer o poder de polícia para a atuação, além de conhecimento técnico do objeto de inspeção/atuação. Ressalta-se que o desejo do profissional de vigilância sanitária em focar a sua atuação em objetos específicos não pode olvidar a necessidade de compreensão do processo de trabalho em vigilância sanitária como um todo.

Um aspecto percebido por Ribeiro (2006) no que refere ao trabalho em saúde e que se pôde constatar no âmbito deste estudo foi a multiprofissionalidade da vigilância sanitária nas três esferas de gestão, inclusive com profissionais da área das ciências humanas. De igual modo foi constatada a regularidade das contratações que se dão por meio de concurso público, aspecto relevante, uma vez que os técnicos desta área exercem atividades exclusivas de Estado. No entanto, verificou-se a existência de profissionais que exercem atividades no segmento regulado, contrariando preceito legal.

Nestes casos, não se observou preocupação sobre a possibilidade de responsabilização administrativa, civil e até penal diante da ilegalidade.

Verificou-se, que o trabalho dos profissionais de vigilância sanitária ainda tem características fortemente marcadas pelo atendimento à demanda espontânea, mesmo no âmbito federal sob estudo, que dispõe de certa programação de atividades. Nas esferas estadual e municipal esta demanda se impõe, basicamente pela “renovação do alvará”, ou seja, a renovação da licença sanitária e atendimento de denúncias. Outro fator, que corrobora com a dificuldade no planejamento das ações foi encontrado mais especificamente na vigilância sanitária municipal, que se refere ao grande contingente de objetos sob responsabilidade, relacionadas com as atividades informais.

A instrumentalização do profissional de vigilância sanitária para o exercício do poder de polícia é percebida pelos técnicos, como relevante; no entanto, não se evidenciou como prioridade nos processos de capacitação. O fato se repete no que se refere ao componente supervisão: inexistente supervisão para os procedimentos desenvolvidos por este profissional, e que podem ensejar exorbitância de poder, negligência ou complacência do profissional com situações que representam ameaça à saúde. O que foi considerado como supervisão, neste estudo, não ocorre em vigilância sanitária, os profissionais chegam a considerar que a supervisão é desenvolvida pelos próprios colegas, “supervisão em grupo”, neste sentido, a autonomia como estratégia de poder em vigilância sanitária não ocorre no âmbito hierárquico, mas vem se desenvolvendo com mais força no âmbito da autonomia técnica, que se relaciona com o saber (Scharaiber, 1995).

O poder se manifesta em meio às relações e só existe como tal; é a ação de uns sobre os outros, uma prática social. Relações de poder são estratégias, meios escolhidos para atingir um fim. Neste sentido, o poder ainda que em discussão teórica seja neutro, uma vez exercido por pessoas perde a neutralidade. Foucault (1997) pondera que hoje o corpo coletivo é o principal alvo do poder, exercido por meio do Estado, sobre a sociedade para seu controle. O Estado por sua conformação histórica estabelece que o poder em seu âmbito é exercido por suas instituições com personalidade jurídica próprias. Tal fato é uma ficção jurídica, uma vez que o exercício do poder ocorre por meio do servidor público, no caso da vigilância sanitária, através de uma relação de autoridade.

A partir deste referencial compreende-se que os poderes da Administração Pública são instrumentais e demonstram a face coativa do Estado, são outorgados ao servidor público para a consecução do dever estatal. Considera-se que o poder no Estado Democrático de Direito é um instrumento que permite a consecução do dever de proteção dos interesses coletivos; a contra face do poder de autoridade do Estado é o dever de manter a ordem e bem estar social, impondo limites ao exercício dos direitos privados; a esta conjugação de poder e dever são interpostas algumas questões que foram objeto deste estudo.

O poder de polícia como manifestação de poder de autoridade do Estado é múnus público outorgado aos servidores que exercem fiscalização, como possibilidade de limitar o exercício de direitos do particular em prol do dever de proteção da sociedade em seus interesses coletivos. Não se olvidou que o termo poder é abordado na literatura sob vários aspectos e que a vertente jurídica se apresenta apenas como uma de suas faces. Entretanto, a concepção de poder de polícia exercido pela vigilância sanitária na vertente do Direito Administrativo não encontrou guarida em outros estudos, daí ser utilizada esta vertente do Direito e mais especificamente no que se refere ao direito administrativo.

A atuação do profissional de vigilância sanitária deve pautar-se em padrões estabelecidos pelo Estado, uma vez que este profissional é apenas representante da Administração Pública em sua atuação. Assim, a formalização dos atos administrativos deve ter o mérito administrativo plausível, ou seja, o ato deve ter causa, conteúdo, motivo e finalidade adequados a seus objetivos. Segundo Foucault (2005) o poder não é exercido sem objetivos; na Administração Pública isto não ocorre de forma diversa; e as estratégias de poder são apresentadas como formas de vencer resistências, o que se constatou que se manifesta na vigilância sanitária como ações ditas educativas e imposição de lei.

Em meio às referências de dificuldades para a atuação, emergiu neste estudo, o discurso de uma atuação educativa que chega a ser considerada em contraposição ou como um substitutivo do poder de polícia. As ditas ações educativas parecem suprir deficiências do sistema como a insuficiente capacitação dos profissionais e problemas sociais como a informalidade de objetos da vigilância sanitária, dentre outros. Da Silva (2004) considera uma dificuldade incorporar funções, percebidas por ela como antagônicas



para um mesmo profissional; estas funções aparentemente antagônicas podem ser um dos fatores complicadores para a formação da percepção deste profissional sobre aspectos de sua atuação relacionados com o poder de polícia.

O poder de polícia deve ser exercido, apenas quando a lei autorizar, ou em caráter excepcional, quando a adoção da medida for urgente para a defesa do interesse público, ou inexistir outra via de acesso para assegurar este interesse, com todo cuidado para que nem a extensão, nem a intensidade da medida sejam superior à necessária para obtenção do resguardo do interesse público, conforme estabelecem princípios do âmbito administrativo. De acordo com estas características do exercício do poder de polícia, o grau de autonomia que deve ocorrer nas atividades dos técnicos requer percepção das práticas desenvolvidas para além da inspeção, mas uma compreensão ampla/clara sobre a importância das atividades de vigilância sanitária.

A análise da visão do profissional de vigilância sanitária sobre o poder de polícia é o ponto central deste trabalho, o que permitiu esquadrihar outras nuances da instituição e da atuação dos técnicos na prática cotidiana. Buscou-se verificar a instrumentalização dos profissionais e dificuldades para o exercício de suas funções, assim como fatores considerados facilitadores. No caso do estudo pode-se perceber dificuldade na compreensão do profissional de vigilância sanitária sobre o poder de polícia e a necessidade premente de que o profissional de vigilância sanitária tenha bases técnicas, administrativas e jurídicas para uma atuação coerente. Sem o conhecimento sobre estes três aspectos não existe compreensão de elementos que servem como suporte da atuação em vigilância sanitária.

Encontrou-se dificuldade entre os profissionais de vigilância sanitária, nas três esferas de gestão pesquisada, para definir o que entendem por poder de polícia. Seus esforços de definição concentraram-se, na maioria das vezes, nas referências à sua prática atual, sem demonstrar a percepção do poder de polícia como algo inerente à vigilância sanitária. As únicas menções que exacerbaram a própria realidade dos entrevistados referem-se a ações conjuntas com outras instâncias da vigilância sanitária, como nos casos das inspeções nas áreas de Portos, Aeroportos e Fronteiras.

A discussão da necessidade de conhecimento ampliado pelo profissional de vigilância sanitária não se baseia exclusivamente na importância de uma atuação concisa, mas

também porque cabe à Administração Pública desempenhar um papel de relevo no seio da sociedade e quando este papel não é desempenhado a contento gera uma sobrecarga para outros segmentos do meio social; neste caso, o judiciário, a quem compete analisar os atos viciados por abuso de poder ou outros vícios, muitas vezes decorrentes da má qualificação de servidores e dificuldades encontradas para o desenvolvimento das atividades com lisura. Ressalta-se que o judiciário decide tais questões, pautado basicamente, em aspectos formais/processuais e sequer analisa o mérito da discussão, mérito este de extrema importância para o meio social, por pautar questões referentes à saúde da coletividade, o que incorre em prejuízo para o consumidor que em primeira instância é o cidadão.

Ao finalizar este estudo pode-se perceber que o processo de trabalho em vigilância sanitária tem hoje, por agente, um profissional em fase de transição de uma concepção restrita e autoritária de poder de polícia, para um profissional de saúde que detém poder para cumprir o dever de proteger a saúde da coletividade. O trabalhador percebe as mudanças que vem ocorrendo na instituição, mas ainda precisa formar a sua própria identidade diante destas mudanças, pois o poder do profissional de vigilância sanitária ora encontra base na força e coerção, isso pode se dar quando falta conhecimento sobre o objeto de atuação, ora alicerça-se nas ações ditas educativas que se baseiam, muitas vezes no consentimento/concordância dos administrados.

Entende-se que o processo de trabalho em vigilância sanitária, por suas peculiaridades e diante do referencial utilizado, encontra-se em um paralelo, no intuito de aproximar estas duas vertentes (ações educativas ou punitivas) compreende-se que as mudanças por vir devem iniciar-se pelos profissionais de vigilância sanitária, uma vez que são estes que utilizam dos instrumentos que atuam sobre os objetos. E que é este profissional que vem desenvolvendo atividades cada vez mais especializadas/complexas, com o suporte recebido cada vez mais obsoleto diante das rápidas alterações do meio social. Cumpre observar que apesar de todas as dificuldades relatadas, foi citado como fator facilitador da atuação em vigilância sanitária o fato destes profissionais gostarem das atividades que desenvolvem.

Vale ressaltar, a dificuldade da vigilância sanitária no tocante ao controle de riscos e finalidade de proteção e defesa da saúde coletiva diante dos entraves encontrados pelos técnicos. Não existem ferramentas para estabelecer se o profissional que atua é o

profissional almejado, porque o suporte necessário para a atuação do mesmo está precarizado, deteriorado e obsoleto como se pode perceber no que se refere à supervisão, especialização das atividades, ingerências políticas, redução da autonomia, falta de planejamento das ações e de capacitação. Cabe a este analisar criticamente sua atividade e buscar alcançar a finalidade da mesma, uma vez que para este fim o Estado outorgou-lhe o poder de polícia dentre outros poderes que possibilitam a consecução dos interesses da instituição, que seja, o bem estar da coletividade

Sinaliza-se que sobre as considerações postas não se pretendeu generalizar, visto que o trabalho desenvolvido se resume a um estudo de caso; pretendeu-se discutir os achados, esperando-se que novos estudos possam suprir as limitações deste. Outras limitações decorrem da própria formação da autora para lidar com discursos não estruturados, sobretudo nos limites de tempo de uma dissertação de mestrado. Não foi possível explorar a concepção dos técnicos sobre o poder discricionário e nem sobre as ações ditas educativas que emergiram, com ênfase, nos discursos. O tema das ações educativas também é referido na legislação, sítios institucionais da web e textos da área, dado que a atuação educativa na vigilância sanitária tem sido incorporada ao discurso da instituição.

Pela relevância do tema e os achados deste estudo recomenda-se a realização de investigações que permitam um mapeamento mais completo sobre o poder de polícia e vigilância sanitária, bem como as inter-relações do exercício deste poder com as ações de natureza educativa. Recomenda-se também que seja conferida prioridade ao tema em cursos e capacitações, de modo a imergir o profissional de vigilância sanitária em conceitos jurídicos, limites, responsabilidades e implicações envolvidas no exercício do poder de autoridade, distintivo deste trabalho específico em saúde. Além disso, também se considera o subsídio de relevo para a formulação de políticas voltadas aos profissionais da área.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA COSTA. *Direito das Obrigações*. 8. ed. Coimbra: Almedina, 2000.
- ANJOS FILHO, R. N. *Direito Constitucional*. Salvador: Jus Podium, 2003.
- AZAMBUJA, D. *Teoria geral do Estado*. 42. ed. São Paulo: Globo, 2002.
- BAHIA. Comissão Intergestora Biparte. Resolução nº 120 de 28 de agosto de 2006. Aprova o Regulamento Técnico que disciplina a habilitação dos municípios ao Termo de Ajuste e Metas - TAM na área de Vigilância Sanitária, dispõe sobre a sistemática de critérios e parâmetros relativos à gestão organizacional dos Serviços de Vigilância Sanitária e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado*, ano XC, n.19205, p.53, 12 ago. 2006.
- BAHIA. Secretaria Estadual de Portos. Companhia das Docas do Estado da Bahia. Estatísticas portuárias - Salvador. Salvador: CODEBA, 2006. Disponível em: [http://www.codeba.com.br/porto\\_ssa\\_estat.php](http://www.codeba.com.br/porto_ssa_estat.php). Acesso em: 12 set. 2007.
- BANDEIRA DE MELLO, C.A. *Curso de Direito Administrativo*. 20 ed. rev. atual. São Paulo: Malheiros, 2006.
- BANDEIRA DE MELLO, C.A. *Discricionariedade e Controle Jurisdicional*. 2 ed. São Paulo: Malheiros, 2000.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977
- BARRETO, M.L.; CARMO, E.H. Determinantes das Condições de Saúde e Problemas Prioritários do País. *Caderno da 11ª Conferência Nacional de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
- BASTOS, A.A. *Vigilância Sanitária de Farmácia em Salvador- Bahia*. Salvador, 2006. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia.
- BASTOS, C. R. *Curso de Teoria do Estado e Ciência Política*. 5. ed. São Paulo: Celso Bastos, 2002.
- BASTOS, C. R.; MARTINS, I. G. *Curso de Direito Administrativo*. São Paulo: Saraiva, 1994.
- BAUER, M. Análise de Conteúdo clássica: uma revisão. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. *Observação e coleta de dados sensoriais: sons, imagens, sensações*. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual pratico. Petrópolis: Vozes, 2002.
- BECKER, H. S. *Problemas de inferências e prova na observação participante: métodos de pesquisa em ciências sociais*. São Paulo: HUCITEC, 1994.

BERGER, J.; OFFE, C. 1991. A dinâmica do desenvolvimento do setor de serviços. In: OFFE, C. (Org.). *Trabalho e Sociedade - Problemas Estruturais e Perspectivas para o Futuro da "Sociedade do Trabalho"*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1991. p.11-53.

BOBBIO, N.; MATTEUCCI, N.; PASQUINO, G. *Dicionário de Política*. 5. ed. – Brasília: UNB; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2004.

BONAVIDES, P. *Ciência Política*. 10. ed. rev. atual. São Paulo: Malheiros, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Plano Diretor de Vigilância Sanitária – PDVISA*. Brasília: Anvisa, 2007a. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/hotsite/pdvisa/pdvisa\\_livro.pdf](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/pdvisa/pdvisa_livro.pdf). Acesso em: 10 dez. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Censo Nacional dos Trabalhadores em Vigilância Sanitária, 2004* disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/hotsite/censo\\_2004/historico/folder.pdf](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/censo_2004/historico/folder.pdf). Acesso em: 10 out. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Portos, aeroportos e fronteiras*. Brasília: Anvisa, 2003. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/paf/index.htm>. Acesso em: 18 out. 2007.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 217, de 21 de novembro de 2001. Aprova o Regulamento Técnico, Anexo a esta Resolução, com vistas à promoção da vigilância sanitária nos Portos de Controle Sanitário instalados no território nacional, embarcações que operem transportes de cargas e ou viajantes nesses locais, e com vistas a promoção da vigilância epidemiológica e do controle de vetores dessas áreas e dos meios de transporte que nelas circulam.. *Diário Oficial da União; Poder Executivo*, de 21 de dezembro de 2001.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 1, de 01 de outubro de 1999. Dispõe sobre o exercício do poder de polícia pelos agentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. *Diário Oficial da União; Poder Executivo*, de 04 de outubro de 1999.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. São Paulo: Vértice, 2005.

BRASIL. *Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www..senado.gov.br/sicon/ExecutaPesquisaLegislacao.action>. Acesso em: 10 nov.2005.

BRASIL. Senado. Lei nº 8142 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências. Brasília: Senado, 1990. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/sicon/ExecutaPesquisaLegislacao.action>. Acesso em: 10 ago. 2007.

BRASIL. Congresso. *Lei nº 8112 de 11 de dezembro de 1990*. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Brasília: Congresso, 1990. Disponível em: <http://www2.senado.gov.br/sf/legislacao/default.asp>. Acesso em: 14 set. 2007

BRASIL. *Lei nº 9782, de 26 de janeiro de 1999*. Define o sistema nacional de vigilância Sanitária, cria a Agência nacional de vigilância sanitária, e da outras providências. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/sicon/ExecutaPesquisaLegislacao.action>. Acesso em: 10 nov. 2005.

BRASIL. *Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977*. Configura infrações a legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e da outras providências. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/sicon/ExecutaPesquisaLegislacao.action>. Acesso em: 10 dez. 2006.

BRASIL. *Lei nº 6360, de 23 de setembro de 1976*. Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e da outras providências. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/sicon/ExecutaPesquisaLegislacao.action>. Acesso em: 10 nov. 2005.

BRASIL. Código Tributário Nacional. *Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1996*. Dispõe sobre o Sistema Tributário Nacional e institui normas gerais de direito tributário aplicáveis à União, Estados e Municípios. Disponível em: <http://www.cna.org.br/site/desvio.php?ag=0&origem=14511&a=14531>

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996*. Diretrizes e Normas Regulamentadoras Sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

BRASIL. Ministério da Defesa. Infraero. Movimentos nos Aeroportos. Brasília: Infraero, 2007b. Disponível em: <http://www.infraero.gov.br/movi.php?gi=movi>. Acesso em: jan. 2008.

BRUYNE, P. HERMAN, J.; SCHOUETTE, M. *Dinâmica da pesquisa em ciências sociais: os pólos da prática metodológica*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

BUCCI, M.P.D. *Direito Administrativo e Políticas Públicas*. São Paulo: Saraiva, 2002.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.5, n.1, p.163-177. 2000.

CARDOSO, R. Aventuras de antropólogos em campo ou como escapar das armadilhas do método. In: CARDOSO, R. (Org). *Aventura Antropológica*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

CARVALHO, M. L.; NEGRÃO, S.M.C. O Procedimento Administrativo e a Ética do saber fazer Vigilância sanitária. In: Marques, M.C.C. et al. (Orgs.). *Vigilância Sanitária: teoria e prática*. São Carlos: RiMa, 2006.

COSTA, E.A. *Vigilância Sanitária: proteção de defesa da saúde*. 2. ed. aum. São Paulo: Sobravime, 2004a.

COSTA, E.A. Vigilância Sanitária: contribuições para o debate no processo de elaboração da Agenda de Prioridades de Pesquisa em Saúde. In: *Saúde no Brasil: Contribuições para Agenda de Prioridades de Pesquisa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b.

COSTA, E.A. Vigilância Sanitária: Proteção e defesa da saúde. In: ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. *Epidemiologia & Saúde*. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

COSTA, E. A. O trabalhador de Visa e a construção de uma nova Visa: profissional de saúde ou fiscal? In: SEMINARIO TEMÁTICO DA ANVISA, 6., 2001. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/Institucional/snvs/coprh/seminario/trab\\_vigi\\_san.pdf](http://www.anvisa.gov.br/Institucional/snvs/coprh/seminario/trab_vigi_san.pdf). Acesso em: 15 out. 2006.

COSTA, E.A.; ROZENFELD S. Constituição da Vigilância Sanitária no Brasil. In: ROZENFELD, S. (Org.). *Fundamentos da vigilância sanitária*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

COSTA, E. A.; SOUTO, A. C. Formação de Recursos Humanos para a Vigilância Sanitária. *Divulgação em Saúde para Debate*, v.25, p.91-107, 2001.

COSTA, E. A. Vigilância Sanitária e a Saúde do Consumidor. In: SILVA, L.M.V. da. (Org.). *Saúde Coletiva: Textos didáticos*. Salvador: Centro Editorial e didático da UFBA, 1994.

CRETELLA JÚNIOR, J. *Curso de Direito Administrativo*. Rio de Janeiro: Forense, 2003.

CZERESNIA, D. Risco Epidemiológico e Vigilância. In: SEMINARIO TEMÁTICO PERMANENTE DA ANVISA, ago. 2000. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/institucional/snvs/coprh/seminario/riscos\\_dina.htm](http://www.anvisa.gov.br/institucional/snvs/coprh/seminario/riscos_dina.htm). Acesso em: 10 out. 2007.

DA SILVA, Z. P. *A Construção de sentidos no discurso do profissional de Vigilância Sanitária*. Brasília, 2004. Dissertação (Mestrado em lingüística) - Universidade de Brasília.

DALLARI, D.A. *Elementos da Teoria Geral do Estado*. 21.ed. atual. São Paulo: Saraiva, 2000.

DALLARI, S.G; VENTURA, D.S.L. O princípio da precaução: dever do Estado ou protecionismo disfarçado? *São Paulo em Perspectiva*, v.16, n.2, p. 53-63, 2002.

DE SOUZA, F.V. *O que se deve entender por Regime Jurídico?* Disponível em [www.vemconcursos.com/opiniao/index.phtml?page\\_sub=5&page\\_id=860](http://www.vemconcursos.com/opiniao/index.phtml?page_sub=5&page_id=860) - 30k. Acesso em: 20 nov. 2007.

- DESLANDES, S. F. et al. (Orgs.). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. 19. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.
- DIAS, H. P. *Direitos e obrigações em saúde*. Brasília: ANVISA, 2002.
- DI PIETRO, M. S. Z. *Direito Administrativo*. 13 ed. São Paulo: Atlas, 2001.
- DI PIETRO, M.S.Z . Discricionariedade técnica e discricionariedade administrativa. *Revista Eletrônica de Direito Administrativo Econômico*, n.9, p.1-19, fev./abr. 2007. Disponível em: [www.direitodoestado.com.br](http://www.direitodoestado.com.br). Acesso em: 10 dez. 2007.
- EDUARDO, M. B. de P. *Vigilância Sanitária*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, 1998. (Série Saúde & Cidadania, 8).
- FERREIRA, A. B. de H. *Novo Dicionário Aurélio da língua portuguesa*. 3. ed. Curitiba: Positivo, 2004.
- FOOT WHYTE, W. *Treinando a Observação Participante*. In: GUIMARÃES, A. Z. (Org.). *Desvendando máscaras sociais*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1975.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. 23. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2007.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. 30. ed. Petrópolis:Vozes, 2005.
- FOUCAULT, M. *Resumo dos cursos do Collège de France (1970 - 1982)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.
- FREITAS, C. M. *Riscos e processos decisórios: implicações para a vigilância sanitária*. Texto elaborado para subsidiar as discussões do seminário temático (Projeto ISC-UFBA/Anvisa). Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/institucional/snvs/coprh/seminario/Riscos\\_processos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/institucional/snvs/coprh/seminario/Riscos_processos.pdf). Acesso em: 15 jan. 2007.
- FREITAS, C. M.; GOMEZ, C. M. Análise de riscos tecnológicos na perspectiva das ciências sociais. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, v.3, n.3, p.485-504. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v3n3/v3n3a06.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2007.
- GAMA, R. R. *Ciência Política*. Campinas: LZN Editora, 2005.
- GASPARINI, D. *Direito Administrativo*. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1995.
- GIL, A.C. *Métodos e Técnicas de pesquisa social*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GIRGLIOLI, P.P. *Burocracia* IN: BOBBIO, N.; MATTEUCCI, N.; PASQUINO, G. *Dicionário de Política*. 5. ed. – Brasília: UNB; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2004.
- GOLDIM, J. R. *O princípio da precaução*. 2006. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/precau.htm>. Acesso em: 15 dez. 2006.



GRAU, E. R. *Direito, conceitos e normas jurídicas*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1988.

HAGE, E. C. *O novo Regulamento Sanitário Internacional: avanços, desafios e perspectivas*. Brasília: Anvisa, 2005. (Apresentado no Seminário Temático da Anvisa, set. 2005).

HAGUETTE, T.M.F. *Metodologia qualitativas na Sociologia*. Petrópolis: Vozes, 1987.

KELLER, U. Análise com auxílio de computador: codificação e indexação. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. *Observação e coleta de dados sensoriais: sons, imagens, sensações*. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis: Vozes, 2002.

LIEBER, R. R.; ROMANO-LIEBER, N. S. O conceito de Risco: janus reinventado. In: MINAYO, M.C. (Org.). *Saúde e Ambiente Sustentável: estreitando nós*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.

LUCCHESI, G. Globalização e regulação sanitária: os rumos da Vigilância Sanitária no Brasil. Rio de Janeiro, 2001a. Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em <<http://portaldeseres.cict.fiocruz.br>>. Acesso em: 15 fev. 2005.

LUCCHESI, G. A vigilância sanitária no Sistema Único de Saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Textos da I Conferência Nacional de Vigilância Sanitária*. Brasília: Anvisa, 2001b.

MACHADO, R. *Microfísica do poder*. (Org.). São Paulo: Graal, 2007.

MACHADO NETO, A. L. *Sociologia Jurídica*. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 1987.

MALUF, S. *Teoria geral do Estado*. São Paulo: Saraiva, 2007. 388p.

MARQUES, M. C. C.; IBÁÑEZ, N. Questões sobre Política de Vigilância Sanitária no Brasil. In: MARQUES, M.C.C. et al. (Orgs.) *Vigilância Sanitária: Teoria e prática*. São Carlos: RiMa, 2006.

MEDAUAR, O. *Direito Administrativo Moderno*. 10. ed. rev. atual. ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

MENDES GONÇALVES, R.B. *Práticas de Saúde: processo de trabalho e necessidades*. São Paulo: CEFOR, 1992.

MENDES GONÇALVES, R.B. *Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo*. São Paulo: Hucitec, 1994.

MINAYO, M. C. de S. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 9. ed. rev. aprim. São Paulo: HUCITEC/ABRASCO, 2006.

MINAYO, M. C. de S.; SANCHES, O. Quantitativo – Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? *Cadernos de Saúde Pública*, v.9, n.3, p.239-262, jul/set. 1993.

MINHOTO, L.D. Participação Social em Saúde Pública In: Marques, M.C.C. et al. (Orgs.). *Vigilância Sanitária: teoria e prática*. São Carlos: RiMa, 2006.

NEMES, M. I. B. Prática programática em saúde. In: SCHRAIBER, L.B.; NEMES, M.I.B.; MENDES-GONÇALVES, R.B. (Orgs.). *Saúde do Adulto: programas e ações na unidade básica*. São Paulo: Hucitec, 1996.

NOGUEIRA, R. P. *O trabalho em serviços de saúde*. Disponível em: [http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos\\_apoio/Texto\\_3.pdf](http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos_apoio/Texto_3.pdf) . Acesso em: 10 jan. 2007

PAIM, J. S. Perspectiva do Sistema Público de Saúde no Brasil. In: *Saúde, política e reforma sanitária*. Salvador: CEPS/ISC, 2002.

PORTO, M.F.S.; FREITAS, C.M. Análise de riscos tecnológicos ambientais: perspectiva para o campo da saúde do trabalhador. *Caderno de Saúde Pública*, v.13, p.59-72, Supl.2, 1997.

RIBEIRO, A. B. Noções básicas de direito administrativo para a gestão. In: DE SETA, M.H.; PEPE, V.L.E.; OLIVEIRA, G. O. (Orgs.). *Gestão e Vigilância Sanitária: modos atuais do pensar e fazer*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

ROSEN, G. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1994.

SADER, E.S. O público, o estatal e o privado. In: HEIMANN, L.S.; IBANHEZ, L.C.; BARBOSA, R. (Orgs.). *O público e o privado na saúde*. São Paulo: Hucitec, 2005.

SCHRAIBER, B.L. O trabalho médico: questões acerca da autonomia profissional. *Caderno de Saúde Pública*, v.11, n.1, p.57-64, jan./mar. 1995.

SCHRAIBER, B.L. No encontro da técnica com a Ética: o exercício de julgar e decidir no cotidiano do trabalho. *Interface — Comunicação, Saúde, Educação*, v.1, n.1, 1997.

SEITENFUS, R.; VENTURA, D. *Introdução ao Direito Internacional Público* 3. ed. rev. ampl Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.

SILVA, J. A. da. *Curso de Direito Constitucional Positivo*. 23. ed. rev. atual. São Paulo: Malheiros, 2004.

SILVA, J. S. V. et al. Água de Lastro e Bioinvasão. In: SILVA, J. S. V.; SOUZA, C. C. L. (Orgs.). *Água de Lastro e Bioinvasão*. Rio de Janeiro: Interciência, 2004

SILVA, J. A. da. *Curso de Direito Constitucional Positivo*. 23. ed. rev. atual. São Paulo: Malheiros, 1994.

SILVEIRA, R. A. *Michel Foucault: poder e análise das organizações*. Rio de Janeiro: FGV, 2005.

SOARES, L. T. O público e o privado na análise da questão social brasileira. In: HEIMANN, L. S.; IBANHEZ, L.C.; BARBOSA, R. (Orgs.). *O público e o privado na saúde*. São Paulo: Hucitec, 2005.

SOUTO, A. *Saúde e Política: a vigilância sanitária no Brasil – 1976 - 1994*. São Paulo: Sobravime, 2004.

SOUZA, G. S. Trabalho em Vigilância Sanitária: desafios à formação e à qualificação profissional. In: SEMINÁRIO TEMÁTICO DA ANVISA, 44., 2006. Brasília: Anvisa, 2006. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/Institucional/snvs/coprh/seminario/trab\\_vigi\\_san.pdf](http://www.anvisa.gov.br/Institucional/snvs/coprh/seminario/trab_vigi_san.pdf). Acesso em: 15 jan. 2007.

SOUZA, G. S. *Trabalho em vigilância sanitária: controle sanitário da produção de medicamentos no Brasil*. Salvador, 2007. Tese [Doutorado] - Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia.

SPINK, M. J. P.; MEDRADO, B. Produção de sentidos no cotidiano: uma abordagem teórico metodológica para análise das práticas discursivas In: SPINK, M. J. P. (Org.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

SPINK, M. J. P.; LIMA, H. Rigor e visibilidade: a explicitação dos passos da interpretação. In: SPINK, M. J. P. (Org.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

SUNDFELD, C. A. *Direito Administrativo Ordenador*. São Paulo: Malheiros, 1997.

TOBAR, F.; YALOUR, M. R. *Como fazer teses em saúde pública: conselhos e idéias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

VENTURA, D. F. L. Direito Internacional Sanitário. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Direito Sanitário e Saúde Pública*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. v.1.

VICTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. N. A. *Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema*. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

YIN, R.K. *Case study Research: design and methods*. 2 ed. New Delhi: Sage Publications, 1994.

## 7 ANEXOS

### ANEXO I

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título do projeto:** Trabalho em vigilância sanitária: poder de polícia na visão dos agentes

**Entrevistadora:** Yara Oyam Ramos Lima

**Instituição:** Centro Colaborador em Vigilância Sanitária do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia

**Endereço:** Rua Basílio da Gama, s/n, Canela, Salvador-Bahia. CEP: 40.110.060.

**Fone:** (71) 2363-7466; Fax: (71) 3263-7460.

**E-mail:** [oyram@ufba.br](mailto:oyram@ufba.br)

**O(a) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar da investigação intitulada: “Trabalho em vigilância sanitária: poder de polícia na visão dos agentes”. Para poder participar o senhor deverá ler este documento com atenção e, se necessário, solicitar os esclarecimentos que considerar pertinentes.**

Este estudo refere-se à minha dissertação de mestrado no programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. O objetivo geral da pesquisa é analisar a visão do profissional de vigilância sanitária sobre o poder de polícia. A pesquisa está sendo realizada sob a orientação da Professora Dra. Ediná Alves Costa. A produção de dados, além da análise bibliográfica e observação direta, envolvem a realização de entrevistas com atores que permitam maior compreensão sobre o tema em análise.

O propósito deste documento é informá-lo sobre a pesquisa e obter o seu consentimento para participar desta etapa. Sua decisão em participar é voluntária, o senhor(a) pode recusar-se, como também pode retirar-se a qualquer momento. Cumpre esclarecer que a participação não envolve benefício direto ao entrevistado. Não há despesas nem compensação financeira.

A entrevista será gravada e depois transcrita e receberá um código que substituirá o seu nome. Todos os dados coletados serão mantidos de forma confidencial e serão utilizados tão somente para fins científicos sobre o assunto investigado. Porém, sua identidade não será revelada em qualquer circunstância, salvo se houver manifestação, em contrário, expressa quando da assinatura deste documento.

#### Declaração de consentimento

Eu, \_\_\_\_\_ li e me informei com a entrevistadora dos detalhes descritos neste documento. Entendo que eu sou livre para aceitar ou recusar e que posso interromper minha participação no estudo, através desta entrevista, a qualquer momento e sem dar uma razão. Concordo que os dados coletados para o estudo sejam usados para o propósito descrito. Entendi as informações apresentadas neste termo de consentimento e tive a oportunidade de fazer questionamentos e receber os esclarecimentos necessários. Receberei uma cópia assinada e datada deste Documento de Consentimento Informado.

**Local:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/2007

**Assinatura do(a) entrevistado(a):** \_\_\_\_\_

**Assinatura da Pesquisadora – Yara Oyam Ramos Lima**

**Assinatura da orientadora - Professora Doutora Ediná Alves Costa**

**Entrevista n°:** \_\_\_\_\_

## ANEXO II

### Roteiro para observação participante

#### 1. Inspeção:

##### a. Objetivos da inspeção

1. Concessão de Licença Sanitária
2. Averiguação de denúncia
3. Ações de controle sanitário

##### b. Atitude do técnico para os fins a que se propõe

1. Atuação com autoridade
2. Atuação autoritária
3. Atuação complacente
4. Atuação negligente
5. Atuação arbitrária

##### c. Recursos

1. Utilização de instrumentos que fundamentam a decisão
  1. Legislação
  2. Equipamentos de aferição
  3. Roteiros de inspeção
2. Decisão por suposições

#### 2. Participação dos técnicos na equipe de trabalho

#### 3. Ações desenvolvida (repressivas ou preventivas)

## ANEXO III

### ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMI –ESTRUTURADA

#### 1. Caracterização do servidor

- a. Nome:
- b. Formação acadêmica:
- c. Tempo de atuação na Vigilância Sanitária:
- d. Vínculo institucional:

#### 2. A capacitação técnica

- a. Em sua opinião/visão, o que é poder de polícia?
- b. Em sua opinião/visão, como o profissional de vigilância sanitária entende o poder de polícia no âmbito da vigilância sanitária?
- c. Em sua opinião/visão, como o profissional de vigilância sanitária exerce o poder de polícia no âmbito da vigilância sanitária?
- d. Existe alguma capacitação para o exercício das atividades desenvolvidas em sua prática de vigilância sanitária? Em caso positivo, exemplifique.
- e. As capacitações para as práticas de vigilância sanitária incluíram questões relativas ao exercício do poder de polícia? Quais questões foram significativas para sua prática profissional de vigilância sanitária? Por quê?
- f. Existe no seu serviço supervisão das atividades que ensejam o exercício do poder de polícia? Em caso positivo, de que maneira a supervisão é exercida?
- g. Em sua opinião/visão quais os fatores que facilitam o exercício do poder de polícia em sua prática profissional na vigilância sanitária?
- h. Em sua opinião/visão quais as dificuldades para o exercício do poder de polícia em sua prática profissional na vigilância sanitária?

## ANEXO IV

**NVivo revision 2.0.161 Licensee: ISC**

**Project:** Trabalho em Saúde: o poder de polícia na visão do profissional de vigilância sanitária

**User:** Administrator **Date:** 3/3/2008 - 14:23:00

### NODE LISTING

**Nodes in Set:** All Tree Nodes

**Created:** 16/8/2007 - 10:06:32

**Modified:** 3/3/2008 - 14:17:59

**Number of Nodes:** 24

**1** (1) /Caracterização dos profissionais de vigilância sanitária

**Description:** Características do agente que são relevantes para o estudo

**2** (1 1) /Caracterização dos profissionais de vigilância sanitária /Formação profissional

**3** (1 2) /Caracterização dos profissionais de vigilância sanitária /Tempo de atuação na vigilância sanitária

**4** (1 3) /Caracterização dos profissionais de vigilância sanitária /Regime Jurídico

**5** (2) /Poder de polícia

**Description:** Poder administrativo, do qual é investido o profissional de vigilância sanitária, que possibilita a restrição de direitos do administrado com intuito

de garantir o bem estar da coletividade

**6** (2 1) /Poder de polícia/Opinião do profissional sobre poder de polícia

**7** (2 1 1) /Poder de polícia/Opinião do profissional sobre poder de polícia  
/Poder para adentrar

**8** (2 1 2) /Poder de polícia/Opinião do profissional sobre poder de polícia  
/Poder para punir

**9** (2 2) /Poder de polícia/Opinião do profissional sobre o entendimento do  
outro agente

**10** (2 2 1) /Poder de polícia/Opinião do profissional sobre o entendimento do  
outro agente/Um processo de mudança na concepção do poder de polícia na vigilância  
sanitária

**11** (2 3) /Poder de polícia/Opinião do profissional sobre o exercício do poder  
de polícia

**12** (2 3 1) /Poder de polícia/Opinião do profissional sobre o exercício do  
poder de polícia/ O aspecto da autonomia do técnico na atuação em vigilância sanitária

**13** (3) /Instrumentalização dos profissionais de vigilância sanitária

**Description:** Tecnologias ou meios de trabalho formais e informais utilizadas  
pelo profissional de vigilância sanitária na realização do seu trabalho

**14** (3 1) /Instrumentalização dos profissionais/Capacitação

**15** (3 2) /Instrumentalização dos profissionais/Supervisão

**16** (4) /Condições para atuação

**Description:** Fatores que o profissional de vigilância sanitária considera  
facilitadores ou dificuldades para o exercício do poder de polícia

**17** (4 2) /Condições para atuação/Dificuldades

**Description:** Aspectos considerados dificuldades no exercício do profissional  
de vigilância sanitária



**18** (4 2 1) /Condições para atuação/Dificuldades/Dificuldade relacionadas ao serviço

**19** (4 2 2) /Condições para atuação/Dificuldades/Dificuldades relacionadas ao agente

**20** (4 2 3) /Condições para atuação/Dificuldades/Dificuldades relacionadas ao meio-social

**21** (4 3) /Condições para atuação/Fatores facilitadores

**Description:** Aspectos considerados, pelo profissional, como facilitadores para o exercício das atividades do profissional de vigilância sanitária

**22** (4 3 1) /Condições para atuação/Fatores facilitadores/Fatores facilitadores relacionados ao serviço

**23** (4 3 2) /Condições para atuação/Fatores facilitadores/Fatores facilitadores relacionados ao agente

**24** (4 3 3) /Condições para atuação/Fatores facilitadores/Fatores facilitadores relacionados ao meio-social