



Comunicação de Risco

Profa. Maria Cristina da Costa Marques

Profa. Adriane Lopes Medeiros Simone

São Paulo, 19/03/2019

Risco Sanitário

“É a propriedade que tem uma atividade, serviço ou substância, de produzir efeitos nocivos ou prejudiciais à saúde humana.



Risco Sanitário



Tipos de Risco Sanitário

- **Riscos ambientais:** relacionados à qualidade da água que consumimos, ao lixo (doméstico, industrial ou hospitalar), à poluição do ar, do solo e da água dos mananciais, à presença de insetos e outros animais transmissores de doenças, etc.
- **Riscos ocupacionais:** relacionados ao ambiente de trabalho.
- **Riscos iatrogênicos:** relacionados a tratamento médico ou uso de serviços de saúde.
- **Riscos institucionais:** relacionados às condições físicas, higiênicas e sanitárias de estabelecimentos públicos (creches, clubes, hotéis, salão de beleza, saunas, etc.)
- **Riscos sociais:** relacionados às condições familiares, financeiras e afetivas das pessoas e à inserção social dos indivíduos.

Identificação de problemas da VISA no território

Riscos, causas e danos

Durante uma semana, ao sair de casa para a faculdade, anote durante o trajeto, o que vê e considera importante e que se relaciona com a saúde e especificamente com a VISA.

Ao final da semana, veja o que se repetiu todos os dias e o que mudou, e destaque os objetos e fatos que se relacionam com a saúde e a VISA e que poderiam colocar em risco e causar dano às pessoas e ao ambiente.

Anote fluxos, pessoas, objetos e outras ações que acontecem no trajeto do território de sua casa ao território da Faculdade.

Discutiremos o que foi observado no início da próxima aula.

Praticando a análise de risco

Análise de Bow Tie

Causas (Ameaças)

Acúmulo de entulhos, folhas secas,
lixo doméstico e materiais de
construção nas proximidades das
casas

Frestas e buracos em paredes,
assoalhos e vãos entre o forro e
paredes

Falta de manutenção da linha
férrea

Vestuário e calçados inadequados

Riscos (Evento adversos)

Contato com animais
peçonhentos

PREVENÇÃO
Medidas de
controle, barreiras

RECUPERAÇÃO
Medidas de
recuperação,
redução do dano

Potenciais danos à saúde (Consequências)

Sintomas locais:
Vermelhidão, inchaço, dor no local
da picada

Sintomas generalizados:
enjoo, vômito, dor de cabeça,
espasmos musculares e queda da
pressão

Morte

Adaptado de:

Fundação Escola Nacional de Administração Pública. Introdução à Vigilância Sanitária. Módulo 3 - Risco sanitário, controle e monitoramento em vigilância sanitária. Brasília, 2017.

<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/acidentes-por-animais-peconhentos-escorpiao>

Casos de acidentes por animais peçonhentos – Brasil, 2017

Região e UF	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	1.508	1.502	1.661	1.566	1.640	1.390	1.396	1.323	1.307	1.343	1.444	1.374
Região Norte												
Rondônia	97	82	97	109	136	121	90	96	110	90	96	80
Acre	97	64	91	79	91	76	69	84	69	87	110	83
Amazonas	224	223	241	224	235	200	172	172	184	156	185	263
Roraima	59	56	64	71	80	81	53	91	105	85	90	75
Pará	701	782	780	719	703	611	625	542	483	568	570	506
Amapá	50	54	84	65	73	56	51	36	47	44	43	41
Tocantins	280	241	304	299	322	245	336	302	309	313	350	326
Região Nordeste	5.709	5.374	6.174	5.939	6.418	6.198	6.562	7.159	6.250	7.056	6.518	6.641
Maranhão	315	325	266	300	380	342	349	358	245	211	109	244
Piauí	258	214	254	235	351	376	405	401	346	349	352	298
Ceará	478	499	574	554	523	505	544	563	288	501	468	454
Rio Grande do Norte	458	445	534	513	536	491	582	655	662	637	568	506
Paraíba	393	385	464	421	465	434	442	573	536	479	408	432
Pernambuco	1.251	1.107	1.376	1.302	1.444	1.504	1.900	2.101	1.842	1.876	1.499	1.536
Alagoas	809	836	895	885	946	924	964	832	717	889	813	898
Sergipe	177	173	159	151	168	157	161	163	153	216	167	189
Bahia	1.570	1.390	1.652	1.578	1.605	1.465	1.215	1.513	1.461	1.898	2.134	2.084
Região Sudeste	7.145	7.267	7.592	6.699	6.021	5.314	5.387	6.454	6.343	8.164	8.605	9.323
Minas Gerais	3.349	3.401	3.891	3.303	2.869	2.751	2.620	3.198	2.900	3.608	4.193	4.722
Espírito Santo	510	429	501	499	542	562	501	668	638	807	687	716
Rio de Janeiro	211	152	163	204	130	109	113	95	121	159	197	216
São Paulo	3.075	3.285	3.037	2.693	2.480	1.892	2.153	2.493	2.684	3.590	3.528	3.669
Região Sul	4.317	3.745	3.603	2.668	2.257	1.443	1.295	1.592	2.572	2.886	3.243	3.516
Paraná	2.139	1.901	1.802	1.298	1.182	741	683	847	1.405	1.567	1.852	1.792
Santa Catarina	1.260	1.045	1.025	757	583	381	350	407	667	723	777	932
Rio Grande do Sul	918	799	776	613	492	321	262	338	500	596	614	792
Região Centro-Oeste	1.105	1.063	1.038	1.094	1.021	755	666	853	833	1.089	1.246	1.251
Mato Grosso do Sul	313	299	274	230	221	151	147	200	201	305	302	320
Mato Grosso	203	202	192	239	246	151	135	143	146	154	231	206
Goiás	468	447	450	503	474	383	332	426	378	522	575	588
Distrito Federal	121	115	122	122	80	70	52	84	108	108	138	137
Brasil	19.784	18.951	20.068	17.966	17.357	15.100	15.306	17.381	17.305	20.538	21.056	22.105

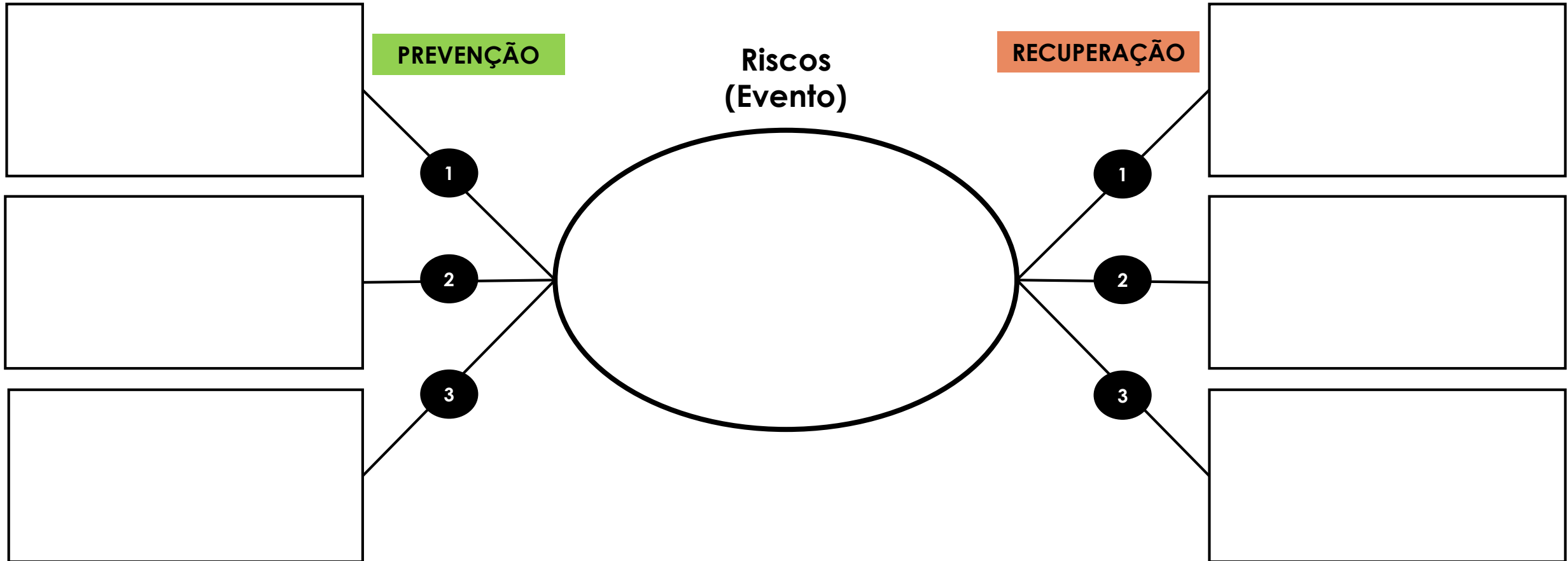
*Dados preliminares à publicação

Praticando a análise de risco

Análise de Bow Tie

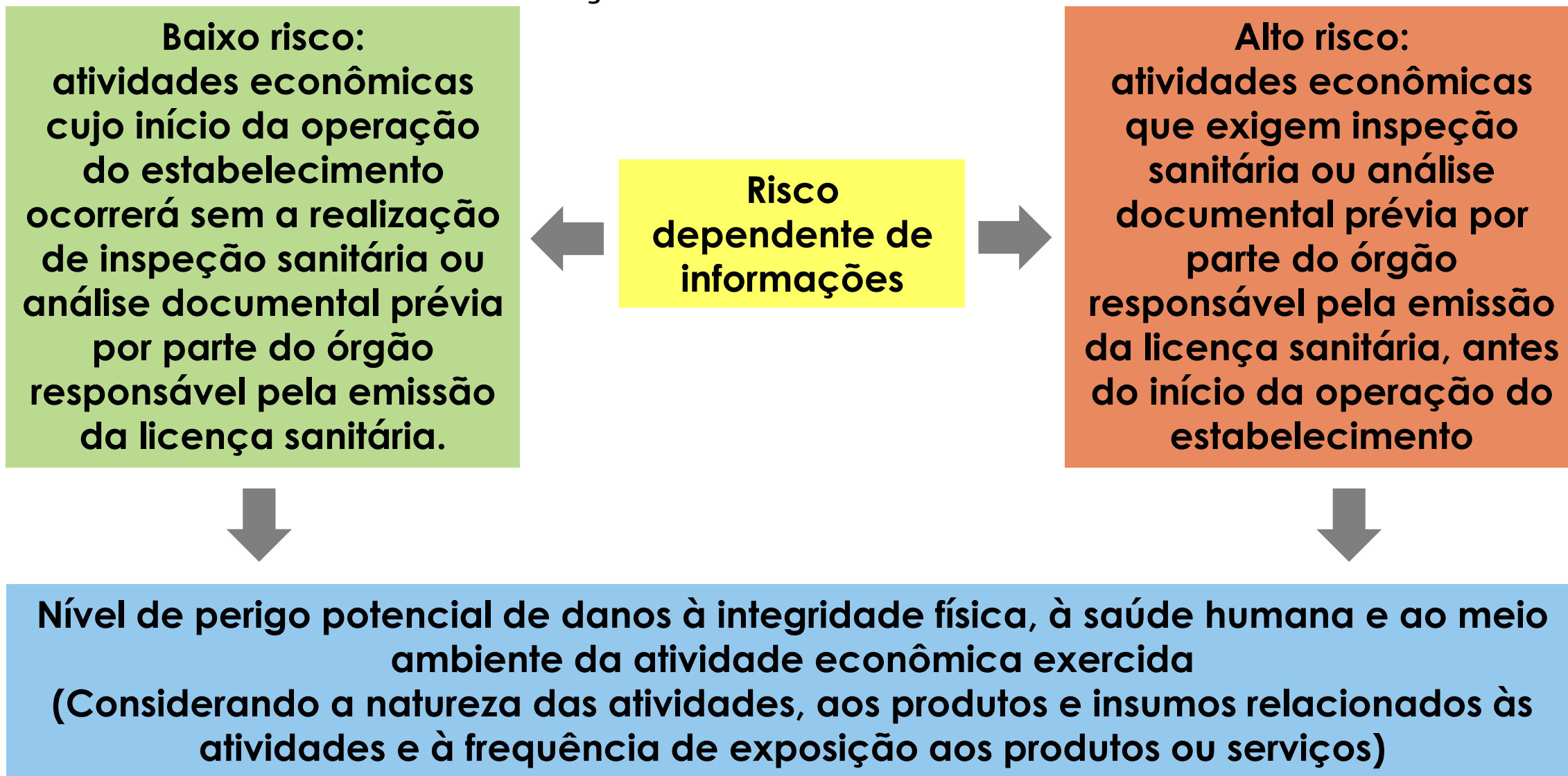
Causas
(Ameaças)

Potenciais danos à saúde
(Consequências)



Classificação de risco para licenciamento sanitário

Resolução RDC nº 153/2017



Classificação de risco para licenciamento sanitário

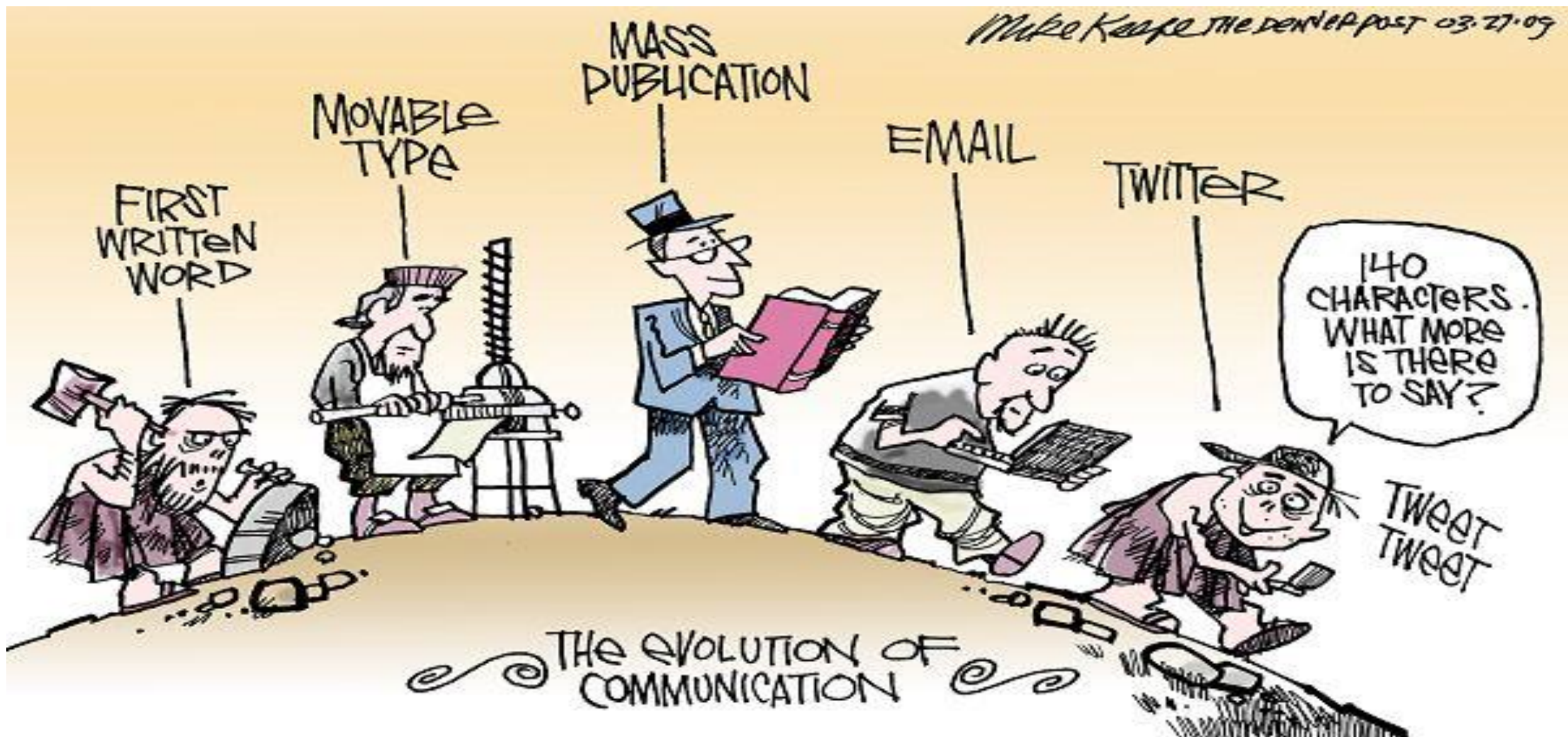
Resolução RDC nº 153/2017

Estabelecimentos com Baixo Risco:	Estabelecimentos com Risco Dependente de Informações:	Estabelecimentos com Alto Risco:
Academias, açougues, padarias, cemitérios, salões de beleza, consultórios médicos, bares, lanchonetes, minimercados, mercearias e armazéns.	Fabricantes de tintas, vernizes, esmaltes e lacas; fabricantes de massas alimentícias, comércio atacadista de bebidas com atividade de fracionamento e acondicionamento associada, e drogarias.	Hospitais, indústrias de medicamentos, de alimentos, farmácia de manipulação, fornecedores de alimentação em larga escala e atividade odontológica.

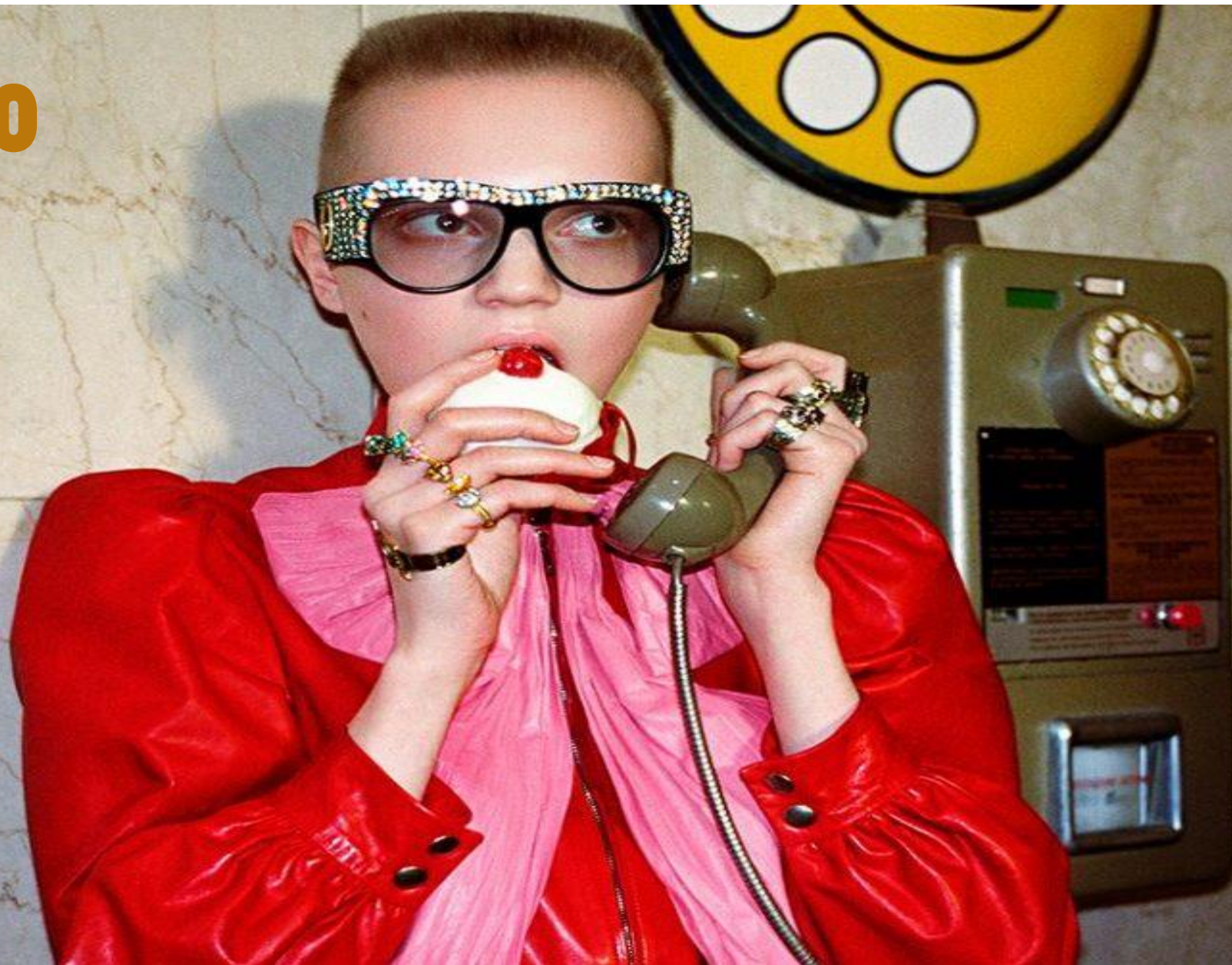
Comunicação de Risco

Divulgação de informações que melhorem a consciência sanitária do setor regulado (indústria, comércio e serviços) e da população. A comunicação do risco aumenta a capacidade de os cidadãos escolherem, dentre as opções existentes, aquela que oferece menores riscos; exigirem seus direitos; e atuarem como parceiros do poder público no âmbito da VISA.

Fonte: Mostra cultural vigilância sanitária e cidadania
http://www.ccs.saude.gov.br/visa/visa_glossario.html#19. Acesso em 18/03/2019.



ANOS 80





IMAGENS DA TRAGÉDIA NA VILA SOCÓ



O choro convulsivo marcou por muitas horas o local da tragédia. Era difícil acreditar no que os olhos viam. O luto estava em todos os corações. A desolação era total. Rapidamente, a ajuda aos sobreviventes foi iniciada. Muitas pessoas ainda procuravam parentes. Crianças, queriam os pais. Muitos ainda estavam atônitos, mas a dor era de todos



Em sentido horário: Acidentes “clássicos” ocorridos em Seveso-Itália (1976); México (1984); Vila Socó-Cubatão/SP (1984).



Chernobyl: 1986

10 — O ESTADO DE S. PAULO

Radiação: só Chernobyl supera Goiânia

10 — O ESTADO DE S. PAULO

O diretor de Segurança Nuclear da Comissão Nacional de Energia Nuclear, Luiz Arretia, considerou ontem o acidente ocorrido em Goiânia o pior da história nuclear, depois de Chernobyl. Duas pessoas atingidas com altas doses de radioatividade, seis trinta aditas e uma criança foram trasladadas para o Hospital Marcelo Dias no Rio de Janeiro, em estado grave, convertendo em letais de diarreia, náuseas, vômitos, perda de cabelo e anemia profunda. Para esse quadro ser irreversível resta apenas o último estágio que é o colapso do sistema nervoso central. A situação desses pacientes é preocupante e, nas próximas horas, deverão ser removidos outras cinco pessoas.

Segundo Fernando Bianchini, o acidente foi causado pela ruptura de uma cápsula selada de irradiação à base de Césio-137, usado pelo Instituto Orlano de Combate ao Câncer. Esse serviço estava desativado e o Instituto tinha por obrigação avisar a CNEN para a retirada do equipamento.

O Césio-137, que é um pó, contaminou o pessoal de dois hospitais em Goiânia, as casas onde moram essas pessoas e a infraestrutura. Dois quarteirões de uma zona, considerada entre de Goiânia e que fica perto do aeroporto foram evacuados. Todas as moradoras estão sendo substituídas e testes de avaliação radiofísica no estado de fúria.

A CNEN, Furnas e Nuclebrás já deslocaram para Goiânia 23 pessoas, ambulâncias, roupas e equipamentos especiais. A Aeronáutica entrou no esquema de emergência colocando aviões para o transporte do pessoal e a Marinha colocando seu Hospital Marcelo Dias, especializado em Medicina Nuclear, para receber os pacientes.

Segundo Fernando Bianchini, caso as instalações do hospital não sejam substituídas para tratar de todos os pacientes, uma vez que sua capacidade para pacientes radioativos é de 12 apenas, a única opção é a de transferir os pacientes para o Hospital de Angra dos Reis, já está de substituição, com capacidade para mais de 100 pacientes.

Na fase de Goiânia, o acidente não é outro os perigos de uma contaminação generalizada. Atividade Física realizada que os pacientes que se encontram em estado grave, com a pele radiativa, precisam de cuidados médicos especiais, com o principal perigo de um aquecimento da radioatividade. As regras circunscritas por onde a parvula estrutura de Goiânia não

Estão trabalhando em Goiânia e no Rio de Janeiro os seguintes médicos especialistas em Medicina Nuclear e atendimento de pacientes contaminados por radiação: José Poliana de Lima, Valério e César Máximo de Resende (Furnas), Alexandre de Oliveira (Nuclebrás), Carlos Eduardo Brandão (CNEN) e Sandra Aparecida Bastiani (Ipem).

Fernando Bianchini disse que a equipe de técnicos da CNEN, Furnas e Nuclebrás que se deslocou para Goiânia está recombinando toda a história para assegurar as doses controladas e avaliar o número de pessoas atingidas. O Hospital do Inamem de Goiânia está atendendo os casos graves.



Caso interstido

Em 1987, que é o pior, ao contrário de outro radiológico usado no combate ao câncer, o Césio-137 que é usado se espalhou pela periferia e muitas pessoas passaram a sofrer no corpo por ser fluorescente, como se fosse purpura. Outras pessoas se contaminaram indiretamente, havendo indicações de pacientes com altas doses, outros com níveis e baixos.

Para a direção de Segurança Nuclear da CNEN, Luiz Arretia, as altas doses de irradiação gravemente causam a morte, e o desmoronar desse evento para muitos atingidos dependerá agora da realidade individual e do tratamento médico que, além dos medicamentos apropriados, consiste ainda em transfusões de sangue e a identificação das alterações dos cromossomos dos pacientes.

Luiz Arretia explicou que o Hospital Marcelo Dias, no Rio, especializado em Medicina Nuclear, possui 12 leitos separados por paredes de concreto e chumbo e dotados de contaminação letal de corpo inteiro, equipe médica e de enfermagem com roupas e equipamentos especiais, além de monitores de radiação, equipamentos de descontaminação e roupas especiais. Outro hospital possui condições de o de Marília, com ar-condicionado para um acidente radiológico.

Segundo Arretia, os demais 33 pacientes não apresentam até o momento sintomas de altas doses, mas todos deverão vir ao Rio de Janeiro para medição interna de corpo inteiro, para avaliação da radiação que receberam. Na opinião do diretor da CNEN, somente no México, em 1980, ocorreu um acidente parecido com este, com uma cápsula de Césio-137, mas sem a gravidade do verificado em Goiânia. Arretia, explicou que o Césio-137 apresenta uma meia-vida de 30 anos, o que dá o tempo que dura para perder sua atividade ou decair.

Entretanto, na forma de pó ou de líquido como se apresenta em Goiânia, sua meia-vida biológica, ou dentro do organismo humano, é de aproximadamente um dia, tempo de decaimento para ser expulso pelo corpo e urina. Esse radiológico era usado também em ginecologia para o tratamento de câncer e por seus inconvenientes foi substituído pelo Césio-137 tanto no Brasil quanto no exterior.

De acordo com especialistas, muitos fatores contribuíram para o índice elevado, antes como a vida agitada das grandes cidades, o stress, a dieta rica em sal e gorduras e, principalmente, a falta de controle da utilização artificial.

Estão trabalhando em Goiânia e no Rio de Janeiro os seguintes médicos especialistas em Medicina Nuclear e atendimento de pacientes contaminados por radiação: José Poliana de Lima, Valério e César Máximo de Resende (Furnas), Alexandre de Oliveira (Nuclebrás), Carlos Eduardo Brandão (CNEN) e Sandra Aparecida Bastiani (Ipem).

Fernando Bianchini disse que a equipe de técnicos da CNEN, Furnas e Nuclebrás que se deslocou para Goiânia está recombinando toda a história para assegurar as doses controladas e avaliar o número de pessoas atingidas. O Hospital do Inamem de Goiânia está atendendo os casos graves.



Caso interstido

Em 1987, que é o pior, ao contrário de outro radiológico usado no combate ao câncer, o Césio-137 que é usado se espalhou pela periferia e muitas pessoas passaram a sofrer no corpo por ser fluorescente, como se fosse purpura. Outras pessoas se contaminaram indiretamente, havendo indicações de pacientes com altas doses, outros com níveis e baixos.

Para a direção de Segurança Nuclear da CNEN, Luiz Arretia, as altas doses de irradiação gravemente causam a morte, e o desmoronar desse evento para muitos atingidos dependerá agora da realidade individual e do tratamento médico que, além dos medicamentos apropriados, consiste ainda em transfusões de sangue e a identificação das alterações dos cromossomos dos pacientes.

Luiz Arretia explicou que o Hospital Marcelo Dias, no Rio, especializado em Medicina Nuclear, possui 12 leitos separados por paredes de concreto e chumbo e dotados de contaminação letal de corpo inteiro, equipe médica e de enfermagem com roupas e equipamentos especiais, além de monitores de radiação, equipamentos de descontaminação e roupas especiais. Outro hospital possui condições de o de Marília, com ar-condicionado para um acidente radiológico.

Segundo Arretia, os demais 33 pacientes não apresentam até o momento sintomas de altas doses, mas todos deverão vir ao Rio de Janeiro para medição interna de corpo inteiro, para avaliação da radiação que receberam. Na opinião do diretor da CNEN, somente no México, em 1980, ocorreu um acidente parecido com este, com uma cápsula de Césio-137, mas sem a gravidade do verificado em Goiânia. Arretia, explicou que o Césio-137 apresenta uma meia-vida de 30 anos, o que dá o tempo que dura para perder sua atividade ou decair.

Entretanto, na forma de pó ou de líquido como se apresenta em Goiânia, sua meia-vida biológica, ou dentro do organismo humano, é de aproximadamente um dia, tempo de decaimento para ser expulso pelo corpo e urina. Esse radiológico era usado também em ginecologia para o tratamento de câncer e por seus inconvenientes foi substituído pelo Césio-137 tanto no Brasil quanto no exterior.

De acordo com especialistas, muitos fatores contribuíram para o índice elevado, antes como a vida agitada das grandes cidades, o stress, a dieta rica em sal e gorduras e, principalmente, a falta de controle da utilização artificial.



Caso interstido

Em 1987, que é o pior, ao contrário de outro radiológico usado no combate ao câncer, o Césio-137 que é usado se espalhou pela periferia e muitas pessoas passaram a sofrer no corpo por ser fluorescente, como se fosse purpura. Outras pessoas se contaminaram indiretamente, havendo indicações de pacientes com altas doses, outros com níveis e baixos.

Para a direção de Segurança Nuclear da CNEN, Luiz Arretia, as altas doses de irradiação gravemente causam a morte, e o desmoronar desse evento para muitos atingidos dependerá agora da realidade individual e do tratamento médico que, além dos medicamentos apropriados, consiste ainda em transfusões de sangue e a identificação das alterações dos cromossomos dos pacientes.

Luiz Arretia explicou que o Hospital Marcelo Dias, no Rio, especializado em Medicina Nuclear, possui 12 leitos separados por paredes de concreto e chumbo e dotados de contaminação letal de corpo inteiro, equipe médica e de enfermagem com roupas e equipamentos especiais, além de monitores de radiação, equipamentos de descontaminação e roupas especiais. Outro hospital possui condições de o de Marília, com ar-condicionado para um acidente radiológico.

Segundo Arretia, os demais 33 pacientes não apresentam até o momento sintomas de altas doses, mas todos deverão vir ao Rio de Janeiro para medição interna de corpo inteiro, para avaliação da radiação que receberam. Na opinião do diretor da CNEN, somente no México, em 1980, ocorreu um acidente parecido com este, com uma cápsula de Césio-137, mas sem a gravidade do verificado em Goiânia. Arretia, explicou que o Césio-137 apresenta uma meia-vida de 30 anos, o que dá o tempo que dura para perder sua atividade ou decair.

Entretanto, na forma de pó ou de líquido como se apresenta em Goiânia, sua meia-vida biológica, ou dentro do organismo humano, é de aproximadamente um dia, tempo de decaimento para ser expulso pelo corpo e urina. Esse radiológico era usado também em ginecologia para o tratamento de câncer e por seus inconvenientes foi substituído pelo Césio-137 tanto no Brasil quanto no exterior.

De acordo com especialistas, muitos fatores contribuíram para o índice elevado, antes como a vida agitada das grandes cidades, o stress, a dieta rica em sal e gorduras e, principalmente, a falta de controle da utilização artificial.



Caso interstido

Em 1987, que é o pior, ao contrário de outro radiológico usado no combate ao câncer, o Césio-137 que é usado se espalhou pela periferia e muitas pessoas passaram a sofrer no corpo por ser fluorescente, como se fosse purpura. Outras pessoas se contaminaram indiretamente, havendo indicações de pacientes com altas doses, outros com níveis e baixos.

Para a direção de Segurança Nuclear da CNEN, Luiz Arretia, as altas doses de irradiação gravemente causam a morte, e o desmoronar desse evento para muitos atingidos dependerá agora da realidade individual e do tratamento médico que, além dos medicamentos apropriados, consiste ainda em transfusões de sangue e a identificação das alterações dos cromossomos dos pacientes.

Luiz Arretia explicou que o Hospital Marcelo Dias, no Rio, especializado em Medicina Nuclear, possui 12 leitos separados por paredes de concreto e chumbo e dotados de contaminação letal de corpo inteiro, equipe médica e de enfermagem com roupas e equipamentos especiais, além de monitores de radiação, equipamentos de descontaminação e roupas especiais. Outro hospital possui condições de o de Marília, com ar-condicionado para um acidente radiológico.

Segundo Arretia, os demais 33 pacientes não apresentam até o momento sintomas de altas doses, mas todos deverão vir ao Rio de Janeiro para medição interna de corpo inteiro, para avaliação da radiação que receberam. Na opinião do diretor da CNEN, somente no México, em 1980, ocorreu um acidente parecido com este, com uma cápsula de Césio-137, mas sem a gravidade do verificado em Goiânia. Arretia, explicou que o Césio-137 apresenta uma meia-vida de 30 anos, o que dá o tempo que dura para perder sua atividade ou decair.

Entretanto, na forma de pó ou de líquido como se apresenta em Goiânia, sua meia-vida biológica, ou dentro do organismo humano, é de aproximadamente um dia, tempo de decaimento para ser expulso pelo corpo e urina. Esse radiológico era usado também em ginecologia para o tratamento de câncer e por seus inconvenientes foi substituído pelo Césio-137 tanto no Brasil quanto no exterior.

De acordo com especialistas, muitos fatores contribuíram para o índice elevado, antes como a vida agitada das grandes cidades, o stress, a dieta rica em sal e gorduras e, principalmente, a falta de controle da utilização artificial.

Soro caseiro, arma contra desidratação

Evitar a morte de 80 mil crianças por desidratação no próximo ano é a meta da campanha do soro caseiro com a participação de seus mil pediatras da Sociedade Brasileira de Pediatria. A campanha ocorrerá no Brasil inteiro, começando em 10 mil crianças, incluindo Alvaro Pires. Na faixa etária de zero a quatro anos, a principal causa de morte é a diarreia, enquanto que de cinco aos 14 anos o principal motivo da mortalidade são os acidentes e intoxicações.

Essas são conclusões do 25º Congresso Brasileiro de Pediatria, que aconteceu ontem no Palácio das Convenções do Aricente e que contou com a participação de seus mil pediatras do Brasil e vários do Exterior. O encontro reuniu os maiores especialistas e pediatras. A campanha do soro caseiro tem o objetivo de evitar a desidratação de crianças com diarreia em colaboração de três em dez municípios, com o objetivo de substituir o soro caseiro pela solução de açúcar e sal, com a participação dos 100 médicos do Brasil (CNEN).

O Congresso decidiu também lutar pela criação do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente, com a função de regular as ações de saúde voltadas à criança brasileira. A reunião informou que já existe projeto de lei enviado ao Congresso Nacional. As principais conclusões do encontro incluem ainda a necessidade de a manutenção da campanha de atendimento materno de forma continuada e progressiva. "Principalmente nos grandes centros urbanos como Rio de Janeiro, São Paulo, Belo Horizonte, Recife e Porto Alegre, onde apenas 10% das crianças sobrevivem até os seis meses", esclarece o pediatra.

OS RISCOS

"Vamos lutar contra a desidratação de crianças com a ajuda da Organização Mundial da Saúde através de treinamento de pediatras e de outros profissionais de saúde, com o objetivo de evitar a desidratação de crianças com diarreia", diz Natividade. O Congresso decidiu ainda a maior participação das autoridades sanitárias nas campanhas de prevenção de desidratação, especialmente contra a desidratação de crianças com diarreia.

Natividade informou que os especialistas querem evitar o governo uma aplicação correta da política de saúde, da Educação e da Previdência Social e impedir a implantação da reforma da saúde e da previdência social, especialmente a previdência para a reforma da saúde.

Goiânia: 1987

DIGITAL AROUND THE WORLD IN 2018

TOTAL
POPULATION

7.593
BILLION

URBANISATION:
55%

INTERNET USERS



4.021
BILLION

PENETRATION:
53%

ACTIVE SOCIAL MEDIA USERS



3.196
BILLION

PENETRATION:
42%

UNIQUE MOBILE USERS



5.135
BILLION

PENETRATION:
68%

ACTIVE MOBILE SOCIAL USERS



2.958
BILLION

PENETRATION:
39%



we
are
social

**JAN
2018**

GLOBAL ANNUAL DIGITAL GROWTH

YEAR-ON-YEAR CHANGE IN KEY STATISTICAL INDICATORS

INTERNET
USERS



we
are
social

+7%

SINCE JAN 2017

+248 MILLION

ACTIVE SOCIAL
MEDIA USERS



+13%

SINCE JAN 2017

+362 MILLION

UNIQUE
MOBILE USERS



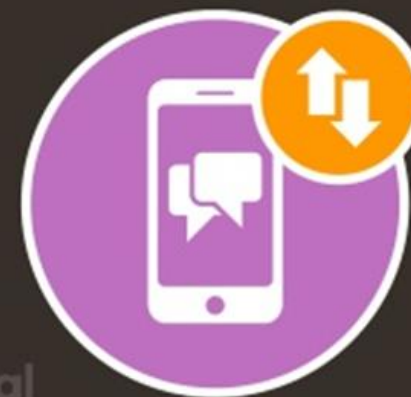
we
are
social

+4%

SINCE JAN 2017

+218 MILLION

ACTIVE MOBILE
SOCIAL USERS



+14%

SINCE JAN 2017

+360 MILLION

8

SOURCES: POPULATION: UNITED NATIONS; U.S. CENSUS BUREAU; **INTERNET:** INTERNETWORLDSTATS; ITU; EUROSTAT; INTERNETLIVESTATS; CIA WORLD FACTBOOK; MIDEASTMEDIA.ORG; FACEBOOK; GOVERNMENT OFFICIALS; REGULATORY AUTHORITIES; REPUTABLE MEDIA; **SOCIAL MEDIA AND MOBILE SOCIAL MEDIA:** FACEBOOK; TENCENT; VKONTAKTE; KAKAO; NAVER; DING; TECHRASA; SIMILARWEB; KEPIOS ANALYSIS; **MOBILE:** GSMA INTELLIGENCE; GOOGLE; ERICSSON; KEPIOS ANALYSIS. **GROWTH DATA:** WE ARE SOCIAL & HOOTSUITE'S DIGITAL IN 2017 REPORT.

 **Hootsuite™** we
are
social

**JAN
2018**

UNIQUE MOBILE USER PENETRATION BY REGION

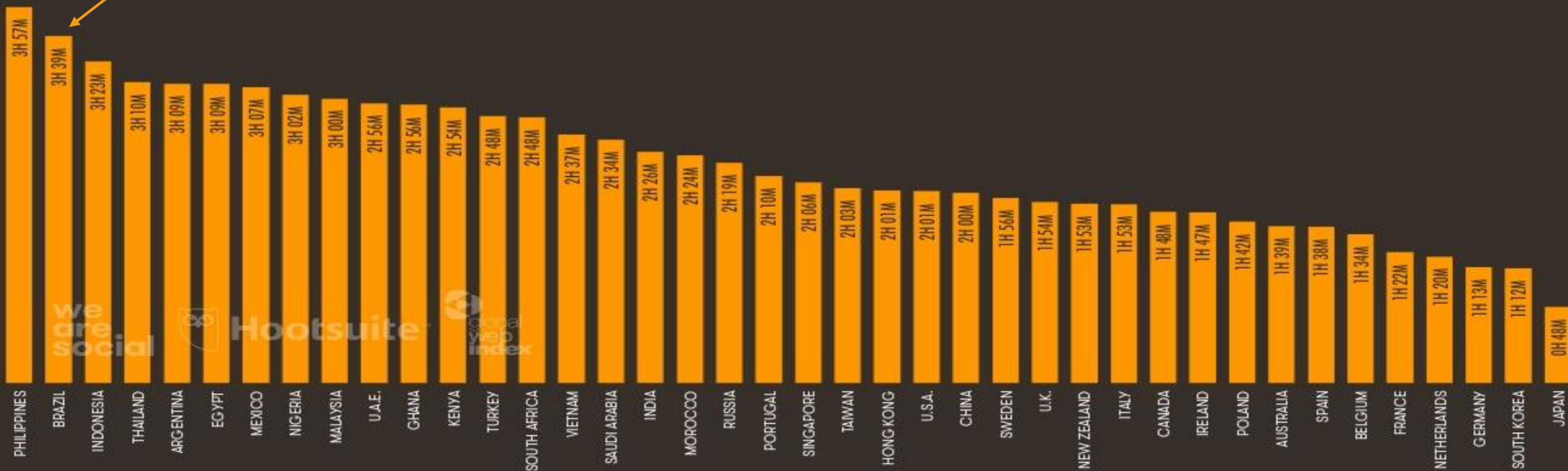
THE NUMBER OF UNIQUE MOBILE USERS IN EACH COUNTRY COMPARED TO THE TOTAL POPULATION



JAN
2018

TIME SPENT ON SOCIAL MEDIA

AVERAGE NUMBER OF HOURS THAT SOCIAL MEDIA USERS SPEND USING SOCIAL MEDIA EACH DAY VIA ANY DEVICE [SURVEY BASED]



58

SOURCE: GLOBALWEBINDEX, Q2 & Q3 2017. BASED ON A SURVEY OF INTERNET USERS AGED 16-64.

Hootsuite we are social

BRASIL: o 2º lugar da pesquisa - média de 3h39min em mídias sociais por dia (usuários 16-64 anos, por qualquer dispositivo conectado à internet)

2018 *This Is What Happens In An Internet Minute*



VisAlerta

<http://portal.anvisa.gov.br/alertas>

ANVISA

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Buscar no portal



Webmail

[Perguntas Frequentes](#) | [Legislação](#) | [Contato](#) | [Serviços da Anvisa](#) | [Dados Abertos](#) | [Área de Imprensa](#)

VOCÊ ESTÁ AQUI: [PÁGINA INICIAL](#) / [ATUAÇÃO](#) / [FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO](#) / [ALERTAS](#)

Anvisa esclarece

Consulte a situação
de documentos

Peticionamento
Eletrônico

Sistema Eletrônico de
Informações (SEI)

SNGPC

**FISCALIZAÇÃO E
MONITORAMENTO**

▶ Consultas e
Serviços

▶ Atividades

▶ Informações
Técnicas

▶ Cidadão

Alertas

Utilize a busca para localizar algum alerta específico. Para acessar a listagem dos alertas por ordem cronológica, [clique aqui](#).

PESQUISA

Buscar por...

BUSCAR

18/03/2019
16:32
Alertas

**Alerta 2820 (Tecnovigilância) – Supermax
Brasil Importadora S/A – Luva para...**

Tags:

tecnovigilância

produtos para a saúde

alerta sanitário

Data de publicação:

De

DD/MM/AAAA

Até

DD/MM/AAAA

VisAlerta

<http://www.anvisa.gov.br/sngpc/visalerta.html>



The image shows the header and navigation menu of the SNGPC (Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados) website. The header includes the logo of the Ministério da Saúde and the SNGPC logo. The navigation menu lists various sections: Apresentação, Legislação, Fale Conosco, Perguntas Frequentes, Vigilâncias Sanitárias, Documentos, Mais Notícias, Esquemas XML, and SNGPC - Passo a Passo. Below the navigation menu, the text 'VISAlerta' and '2016' are visible.

Ministério da Saúde

SNGPC Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados

[Apresentação](#) [Legislação](#) [Fale Conosco](#) [Perguntas Frequentes](#) [Vigilâncias Sanitárias](#)

[Documentos](#) [Mais Notícias](#) [Esquemas XML](#) [SNGPC - Passo a Passo](#)

VISAlerta

2016

[VISAlerta SNGPC Nº 06/2016, de 27 de julho de 2016](#)

Alerta Sanitário sobre a suspensão da prescrição e aviamento das Notificações de Receituário B

Para: Farmacêuticos (farmácias e drogarias) e público em geral

Contato na Anvisa: 0800-6429782 (Anvisa atende)

[VISAlerta SNGPC Nº 05/2016, de 15 de abril de 2016](#)

Alerta Sanitário sobre extravio das Notificações de Receituário B

Para: Farmacêuticos (farmácias e drogarias) e público em geral

Contato na Anvisa: 0800-6429782 (Anvisa atende)

[VISAlerta SNGPC Nº 04/2016, de 25 de janeiro de 2016](#)

Suspensão da prescrição e aviamento das Notificações de Receituário B

Para: Farmacêuticos (farmácias e drogarias) e público em geral

Contato na Anvisa: 0800-6429782 (Anvisa atende)

[VISAlerta SNGPC Nº 03/2016, de 18 de janeiro de 2016](#)

Suspensão da prescrição e aviamento das Notificações de Receituário B1

Para: Farmacêuticos (farmácias e drogarias) e público em geral

Contato na Anvisa: 0800-6429782 (Anvisa atende)

Redes de Comunicação de Alimentos

<http://portal.anvisa.gov.br/redes-de-comunicacao-de-alimentos>

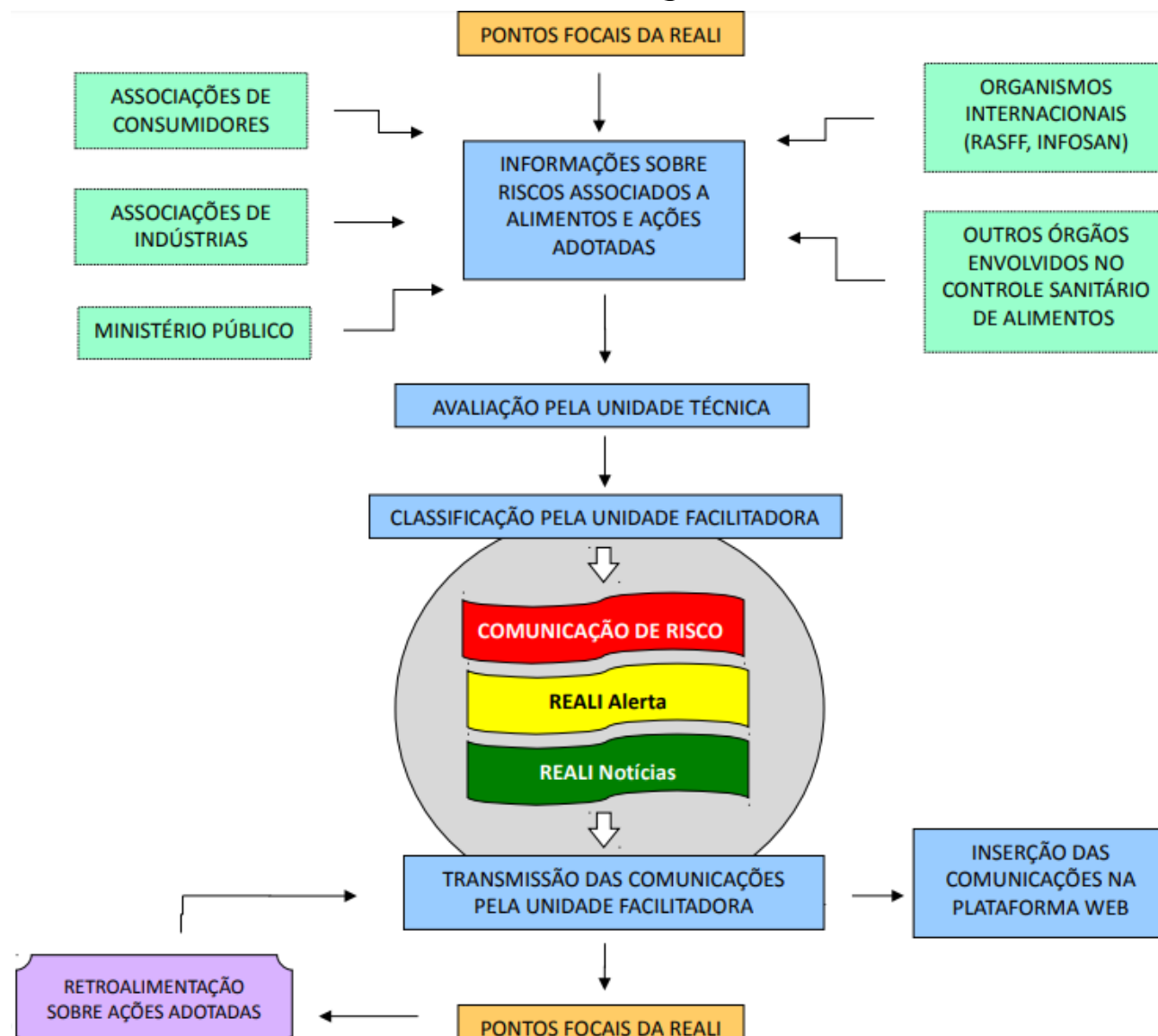
Rede de Comunicação de Vigilância Sanitária em Investigação de Surto de Doenças Transmitidas por Alimentos (RCVISA)

Ocorrência de doenças transmitidas por alimentos (DTA), reações adversas, agravos, eventos e emergências de saúde pública associados ao consumo de alimentos

Rede de Alerta e Comunicação de Riscos de Alimentos (Reali)

Produtos alimentícios e os possíveis riscos associados aos mesmos, incluindo-se os alertas internacionais

Redes de Comunicação de Alimentos



CVS – SES/SP

<http://www.cvs.saude.sp.gov.br>

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Coordenadoria de Controle de Doenças

CVS
Centro de Vigilância Sanitária

Órgão Coordenador do Sistema Estadual de
Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo

Home CVS Legislação Publicações Serviços SEVISA Agenda Ouvidoria Alerta

Produtos de interesse à Saúde

- [Alimentos](#)
- [Cosméticos](#)
- [Medicamentos](#)
- [Produtos para Saúde](#)
- [Saneantes](#)

Serviços de Saúde

- [Atenção a portadores de distúrbios mentais e dependentes químicos](#)
- [Atenção ao idoso](#)
- [Atenção domiciliar](#)
- [Bancos relacionados a](#)

Notícias

O que é violência relacionada ao trabalho?
[07/03/2019] [\[Leia +\]](#)

- [25/02/2019] - **Aberta Consulta Pública referente às Boas Práticas para Realização de Hemodiálise a Beira Leito**
- [13/02/2019] - **ANVISA proíbe termômetros e esfigmomanômetros com mercúrio e limita amalgamas às cápsulas pré-dosadas.**
- [07/02/2019] - **CVS produz artigo especial sobre Ciclo de Eventos Saúde e Meio Ambiente e disponibiliza apresentações de todos os eventos**
- [31/01/2019] - **Novas disposições para licenciamento pela**

A Vigilância Sanitária no Estado de São Paulo

- **O Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - Saiba como funciona**
- **Encontre aqui a Vigilância Sanitária do seu município**

Destaques

- **Portaria CVS 1, de 9/1/2019 - Disciplina o licenciamento dos estabelecimentos de interesse da saúde e das fontes de radiação ionizante. Atualizada em 9/2/19**

Red de Centros de Información de Medicamentos LAC

<http://web2.redcimlac.org/>



Red de Centros de
Información de Medicamentos de
Latinoamérica y el Caribe

DURG La • OPS/OMS



Organización
Panamericana
de la Salud

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



DURG-LA

ÚLTIMO BOLETÍN RED CIMLAC INFORMA

ÚLTIMO BOLETÍN



MISSION

La Red de Centros de Información de Medicamentos LAC tiene la misión de vincular los Centros de Información de Medicamentos (CIM) de Latinoamérica, respetando sus autonomías.

You are here ▶ Home

Menú principal

- Inicio
- Noticias de Interés
- Alertas Sanitarias
- Evaluaciones de Eficacia y Seguridad
- Contáctenos
- Boletines
- Red CIMLAC INFORMA

Acerca de la RED

- Misión
- Objetivos

Analgésicos para la artrosis y mortalidad

En un estudio observacional de pacientes que iniciaron un nuevo fármaco para el dolor, los tratados con tramadol tuvieron un riesgo de mortalidad en el primer año 70% más elevado. El diseño no permite descartar el sesgo por indicación o la presencia de otros factores de confusión.

JAMA, 12 de marzo de 2019

[Leer más...](#)

Reacciones adversas por medicamentos en embarazadas cubanas

Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología 2019

Juan Antonio Furones-Moureille, et al

[Leer más...](#)

Manejo de la vejiga hiperactiva

INFAC Volumen 26 • no 10 • 2018

Riesgo de agranulocitosis inducida por dipirona (metamizol)

Butlletí de Farmacovigilància de Catalunya Vol. 16, n.º 5
• octubre - diciembre 2018

Cat Salut, enero de 2019

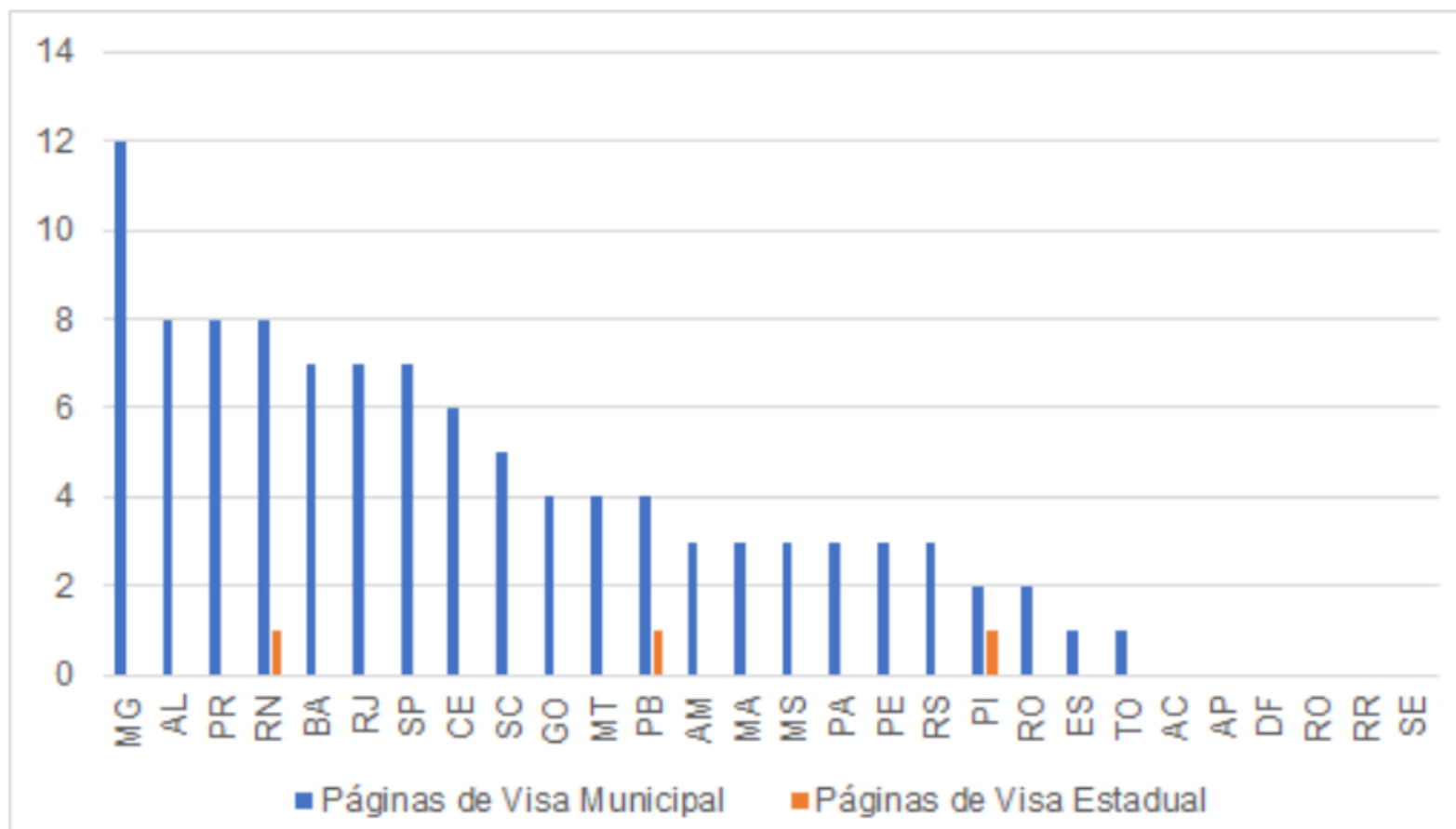
[Leer más...](#)

Alertas de seguridad: tacrolimus

Tacrolimus: microangiopatía trombótica; neuritis óptica; interacciones.

Redes sociais

Gráfico 1 – Distribuição das páginas de Vigilância Sanitária no Facebook, por Unidade Federativa.



Redes sociais – exemplo da ANVISA



suspenso doença fabricado algum participação Anvisa Empresa consultar Neste Pública informações publicado deste ter
substâncias isso registro Brasil Saúde Confira alimento técnicos médico traz crianças controlados Sanitária segurança
Vigilância até medicamento lote seja mercado importante trata Ao Saiba bancos Análise país caso riscos já forma dia
pacientes utilizado sua problema

Redes sociais – exemplo de VISA Municipal

Caso do município do Rio de Janeiro



Acompanhe Saúde Técnicos Crivella Janeiro Educação
Chegamos Sanitária Zona Já Vaitsman Shopping
Saiba Grande Graças Vigilância Ilha Hoje Raiva
Freguesia Instagram Instituto Além Essa Nesse Secretaria
Praça Jorge Tijuca Antônio Fique Atenção Prefeitura
Municipal Esse Rock Serão Vila Campos Marcia Neste
BARRA Marcelo Brasil TV Márcia Rio Norte Mattos
Alimentos

Redes sociais – exemplo de VISA Municipal

Caso de Novo Lino de Alagoas

Link do post	Temas abordados	Engajamento
https://www.facebook.com/163087240873101/posts/299043733944117	(Vídeo 1) - Disseminação de informações sobre prevenção e cuidados da picada de escorpião .	79
https://www.facebook.com/163087240873101/posts/305110336670790	(Vídeo 2) - Elaboração do plano de ação da Visa para 2018 , quando se justifica que a equipe fará uma pausa nas campanhas educativas.	43
https://www.facebook.com/163087240873101/posts/267648120417012	(Vídeo 3) - Alerta à população sobre os riscos à saúde relacionados ao abate clandestino e comércio ilegal de carnes : aconselha-se não comprar carnes de "bancas" ou "feira livre" da cidade, sendo mais seguro comprar carne no mercado público cuja procedência é de abatedouros legais.	36
https://www.facebook.com/163087240873101/posts/274434709738353	(Vídeo 4) - Divulgação da programação das ações da Visa para o mês de setembro de 2017: campanha do lixo reciclável nas escolas com o objetivo de tentar "atingir o máximo possível de informação com as crianças e os adolescentes"; reinspeção nos restaurantes "para garantir a saúde, integridade e segurança alimentar de toda a população"; potabilidade da água – "continuamos com as coletas"; e recebimento e apuração de denúncias.	19
https://www.facebook.com/163087240873101/posts/283900688791755	(Vídeo 5) - Divulgação sobre " parceria entre a Vigilância Sanitária e a Coordenadoria de limpeza urbana municipal , dando início ao " Programa de lixo reciclável na escola ".	15

Mostra cultural vigilância sanitária e cidadania

<http://www.ccs.saude.gov.br/visa/homepage.html>



mostra cultural vigilância
sanitária e cidadania

HOME

MOSTRA VIRTUAL

MOSTRA DE HUMOR

FOLHETERIA

EVENTOS

PUBLICAÇÕES

VÍDEOS

JOGOS

LINKS

CRÉDITOS

CURSO PARA PROFESSORES

"Poucos sabem o que a Vigilância pode oferecer
e qual é o valor dessa oferta"
(Gonzalo Vecina Neto - Ex diretor-presidente da
Anvisa, em entrevista à Revista Radis)

"Quando a sociedade é devidamente informada,
ela sabe o que fiscalizar ou exigir dos gestores
públicos."
(Gastão Wagner - Então Secretário Municipal de
Saúde de Campinas, em entrevista à Revista
Radis)



A mostra cultural "Vigilância Sanitária e Cidadania", idealizada pelo Centro Colaborador em Vigilância Sanitária da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Cecovisa/Ensp/Fiocruz) foi proposta à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e ao Centro Cultural da Saúde do Ministério da Saúde (CCS/MS) como um espaço de comunicação com a sociedade para o fortalecimento da cidadania.

Seu objetivo é aproximar a Vigilância Sanitária (VISA) da população, proporcionando condições políticas, sociais e culturais favoráveis à disseminação da informação, segundo o pressuposto ético de defesa e proteção da vida e da promoção da saúde.

De forma lúdica, por meio de humor e interatividade, o intuito é mostrar o quanto a vigilância sanitária está presente no cotidiano das pessoas - nos produtos que consomem, nos serviços que freqüentam e no ambiente em que vivem - e o quanto sua falta pode resultar em problemas de saúde ou em

Comunicação de Riscos - Aspectos críticos

1. Formas de interação entre Estado x populações expostas ao risco: crises de confiança e credibilidade
2. Comunicação em si representa um risco; estímulo ao consumo
3. Sensacionalismo dos *Mass Media* (entre outras características)

E as fake news ?

Febre amarela: epidemia midiática

Considerando essas referências e o número de doses aplicadas durante o período mais agudo da epidemia midiática de 2007-2008 (como dito, mais de 7,6 milhões de doses em pouco menos de dois meses), é possível inferir que a população esteve exposta a um risco de grande amplitude. Esse risco foi materializado nos quatro óbitos por febre amarela vacinal registrados em 2008, todos em território paulista: dois na capital e um na cidade de Embu-Guaçu, áreas indenes, e um no município de Rincão, na região de Araraquara. Dois desses óbitos ocorreram por doença neurológica e dois por doença viscerotrópica¹⁴, a forma mais grave do vírus vacinal, que pode causar choque, derrame pleural e abdominal e falência múltipla dos órgãos (BRASIL, 2005; 2009). É importante observar que, ao longo das últimas décadas, a DV tem sido bastante rara no país – em nove anos (1999-2007), o EAPV/MS havia registrado oito casos, com sete óbitos.

(MALINVERNI, 2016, p.26)

L-Asparaginase: Notícias apresentadas no Fantástico



Edição do dia 26/03/2017
26/03/2017 21h58 - Atualizado em 26/03/2017 21h58

Ministério troca laboratório de remédio de leucemia e preocupa especialistas

Usados no Brasil há décadas, medicamentos são produzidos nos EUA e na Alemanha. Nova medicação vem da China e foi comprada sem licitação.



<http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2017/03/ministerio-troca-laboratorio-de-remedio-de-leucemia-e-preocupa-especialistas.html>

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA – USP
HSP0299 - Proteção à Saúde e Vigilância Sanitária (2019)



Comunicação de Risco

Profa. Maria Cristina da Costa Marques

Profa. Adriane Lopes Medeiros Simone

São Paulo, 19/03/2019