

ANÁLISE DE RISCOS SANITÁRIOS NOS BAIRROS CENTRAIS DO MUNICÍPIO DE BENEVIDES/PA

AUTORIA

Gabriela Doce Silva Coelho de Souza
E-mail: gabrieladocescs@gmail.com
Universidade da Amazônia - UNAMA

Luiz Henrique Almeida Gusmão
E-mail: henrique.ufpa@hotmail.com
Universidade da Amazônia - UNAMA

Igor Charles Castor Alves
E-mail: igor.charles@unama.br
Universidade da Amazônia - UNAMA

RESUMO

No mundo, atualmente, há uma preocupação crescente a respeito dos riscos à saúde humana por produtos alimentícios, fármacos, higiene pessoal, para animais, insumos agrícolas, consumidos diariamente. São diversas as barreiras que envolvem a gestão, planejamento, avaliação de ações para mitigar tais riscos. A identificação dos riscos é necessária para aplicação de ações de controle, fiscalização, comunicação e a educação sanitária. Para o poder público, é indispensável o controle das áreas mais vulneráveis, que apresentam altos riscos sanitários, relacionando-os aos possíveis agravos presentes em produtos, ambientes e serviços de interesse à saúde, além de traçar um perfil da problemática do gerenciamento de risco nas ações básicas de Vigilância Sanitária no município de Benevides/PA. Foram realizadas pesquisas bibliográficas e em campo, o que serviu para a avaliação dos riscos e elaboração de dois mapas de riscos sanitários presente no município. Foi possível concluir que as áreas de maior comércio e circulação de pessoas são aquelas que apresentam maiores riscos sanitários. As áreas residenciais da cidade, contém menores riscos pois possuem menos estabelecimentos de venda de alimentos e é onde estão localizadas empresas prestadoras de serviços.

Palavras-chave: Riscos; Vigilância; Sanitária

Eixo Temático 4: Governança, Gestão Socioambiental e Cooperação de Redes Interorganizacionais.

1. INTRODUÇÃO

A cada ano aumenta a preocupação de riscos à saúde humana envolvendo serviços e produtos consumidos diariamente. Cada vez mais são encontrados desafios quanto à forma de gerir, planejar e avaliar as políticas públicas de saúde, os quais exigem articulações de diferentes setores, sejam particulares ou públicos, intermunicipais e interestaduais, além do incremento da participação da comunidade nas decisões.

De acordo com a Constituição Federal Brasileira (1988) art. 197, o direito à saúde faz parte dos direitos humanos fundamentais da sociedade brasileira, necessário para o desenvolvimento do país. Por essa razão, as ações e serviços de saúde são considerados como de relevância pública e devem estar sujeitos aos mecanismos de controle social de uma democracia, para evitar eventuais abusos a esse direito.

Além disso, o art. 196 da Constituição Federal (1988) revela que um dos deveres do Estado para a garantia do direito à saúde é a redução dos riscos de doenças e outros agravos à saúde. Trata-se de uma tarefa de extrema complexidade, já que a própria noção do risco, ou especificamente do risco sanitário, depende de uma série de variáveis econômicas, culturais, sociais, morais e políticas.

Em setembro de 1990, a Lei 8.080 foi estabelecida para dispor sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Esta Lei regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente, eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. Entre tais atividades está inserida a vigilância sanitária.

O termo vigilância sanitária foi empregado para demarcar o campo da saúde pública que tem como objetivo a proteção da saúde por meio da eliminação ou da redução do risco envolvido no uso e consumo de tecnologias – produtos e serviços – e nas condições ambientais. A vigilância sanitária visa à regularização de diversos produtos e serviços, como: alimentos, medicamentos, produtos biológicos, vacinas, produtos odontológicos, médicos, hospitalares, laboratoriais, saneantes, desinfetantes, higiene pessoal, perfume, cosméticos; além de um controle sanitário de portos, aeroportos, estações de fronteiras (LUCCHESI, 2001; AITH, 2009).

A segurança sanitária dos alimentos tem importância internacional, devido ao fato de problemas nessa área terem reflexos, imediatos e graves, de grandeza econômica. Por exemplo, o Reino Unido sofreu um gasto de cerca de US\$6 bilhões para enfrentar e administrar os problemas decorrentes da doença da “vacina louca”, sofrendo perdas econômicas devastadoras (NAÇÕES UNIDAS. FAO, 2003).

Rozenfeld (2000) afirma que existem riscos à saúde em incontáveis áreas da produção. As ações de controle sanitário visam proteger não apenas a população quanto à circulação de mercadorias e pessoas, mas a proteção contra doenças exóticas, que podem acarretar enormes prejuízos econômicos. Além disso, é importante lembrar os potenciais efeitos nocivos dos resíduos manejados inadequadamente, direta ou indiretamente. Os riscos à saúde em ambientes de trabalho são inumeráveis, devido a possível presença de substâncias químicas, máquinas e equipamentos, poeira, ruídos, temperaturas externas, entre outros. Muitas vezes a deposição dos resíduos industriais constitui sérios riscos à saúde humana e ambiental, e ultrapassa as fronteiras de um país. Os resíduos radioativos, por exemplo, constituem sério problema de saúde coletiva, em escala planetária. Esta situação ainda é mais grave em países como o Brasil, onde os problemas ligados ao saneamento básico ainda não foram resolvidos.

Quando os riscos forem identificados, é necessária aplicação de ações de controle, com a utilização de instrumentos, além da legislação e da fiscalização, como: a comunicação e a educação sanitária, os sistemas de informação, o monitoramento da qualidade de produtos e serviços, a vigilância epidemiológica de eventos adversos, relacionados às condições do trabalho e do ambiente e ao consumo de tecnologias médicas, de água e de alimentos (ROZENFELD, 2000).

Inserido na Região Norte do Brasil, o município de Benevides, integralmente situado no Estado do Pará e pertencente à Região Metropolitana de Belém (RMB), tem seu acesso por meio da BR-316. Segundo o IBGE (2018), a população estimada é de 61.689 pessoas, possui o 2º maior PIB da RMB e uma área territorial de 187,83 km². O clima da região, pela classificação de Köppen, é do tipo Afi, que corresponde ao clima tropical de floresta constantemente úmida, a temperatura média anual é de 25°C e relevo é plano e o solo é classificado como Latossolo Amarelo álico textura média.

Neste contexto, o presente trabalho tem por objetivo identificar as áreas com maior risco sanitário dentro do município de Benevides/PA, relacionando-as aos possíveis riscos e agravos presentes em produtos, ambientes e serviços de interesse à saúde e traçar um perfil da relativa problemática do gerenciamento de risco nas ações básicas de Vigilância Sanitária

2. METODOLOGIA

A metodologia do trabalho consiste, primeiramente, em pesquisa bibliográfica das leis federais, estaduais e municipais e produção científica a respeito da atuação e competência da vigilância sanitária no território estudado. É importante frisar que há poucas informações e literaturas a respeito de riscos sanitário, abrangendo um campo da subjetividade e avaliação pessoal dos níveis de riscos.

Posteriormente, definiu-se a área estudada, a qual trata-se do município de Benevides/PA e dos bairros: Presidente Médici, Independente, Centro, Neópolis, Begolândia, Duque de Caxias, Liberdade e Santos Dumont, nos quais foram realizados levantamentos de 53 (cinquenta e três) empreendimentos atuantes na cidade com licença sanitária vigente e fornecida pela Prefeitura Municipal de Benevides através de visita in loco.

Os estabelecimentos foram classificados com base na Instrução Normativa (IN) nº 16 de abril de 2017 do Ministério da Saúde (MS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a qual Dispõe sobre a lista de Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) classificadas por grau de risco (alto ou baixo) para fins de licenciamento sanitário e na identificação dos pesquisadores mediante a observação sistemática e disciplinada dos processos e procedimentos na produção de bens, serviços e dos ambientes. A identificação dos riscos se deu através da atividade de maior risco do estabelecimento, independentemente de ser atividade principal ou secundária. Por exemplo, no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) informa que a atividade principal do estabelecimento X é de classificada como baixo risco, entretanto sua atividade secundária é de alto risco, dessa forma foi levado em consideração a situação mais desfavorável.

Em seguida, com as coordenadas geográficas de cada ponto foram gerados dois mapas de risco sanitário por auxílio da plataforma ArcGis. O primeiro mapa foi desenvolvido pelo método dos círculos proporcionais em setores (Martinelli, 2011; Girardi, 2009) e o segundo através da técnica de Kernel para identificar a densidade das aglomerações.

3. DISCUSSÃO/RESULTADOS

De acordo com a Portaria MS nº 529 (2013) e norma ABNT NBR ISO 31000 (2018), é possível identificar os princípios e diretrizes para a gestão de riscos sanitários. Segundo a portaria, a gestão de risco é a aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional. Entre as etapas para estabelecimento da gestão do risco estão: estabelecimento do contexto; identificação dos riscos; análise de riscos; e avaliação de riscos.

O presente trabalho buscou uma abordagem voltada para a análise dos riscos existentes, pois tratam-se em estabelecimentos de diversas atividades econômicas já existentes e atuantes no município de Benevides. Não nos interessa saber o contexto do risco, tendo em vista que as atividades dos empreendimentos já estão

sendo realizadas, além disso a identificação do risco será feita por meio da classificação estabelecida pela ANVISA por meio da IN Busca-se compreender a natureza do risco e determinar o nível de risco em termos de consequências e probabilidade de acontecer. Portanto, é a análise de riscos que servirá de base para a avaliação, o tratamento e o planejamento de respostas de risco. Podendo ser qualitativa ou quantitativa.

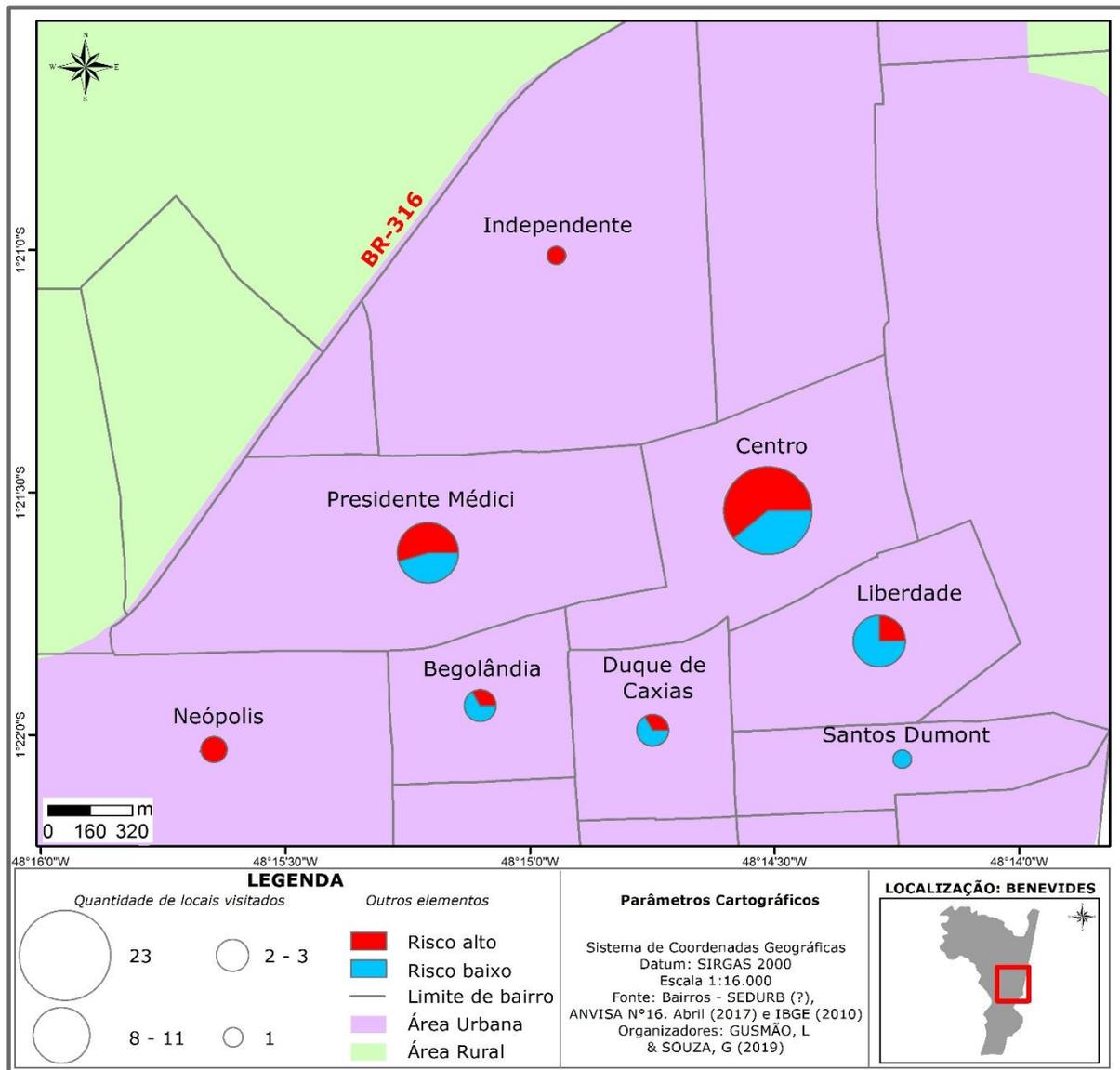
Os riscos sanitários são os perigos que podem ameaçar a saúde de consumidores, trabalhadores e pessoas de forma direta ou indireta através do consumo de produtos ou determinados serviços. Os riscos à saúde são classificados em cinco tipos – ambientais, ocupacionais, iatrogênicos, institucionais e sociais. Essa classificação, no entanto, não é seguida à risca, pois muitas vezes, por exemplo, um risco ambiental, como a falta de saneamento básico (água e esgoto) está relacionado à questões sociais. (RAPOSO, 2002)

Os riscos ambientais estão relacionados à qualidade da água, 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. Riscos ocupacionais são aqueles que envolvem o ambiente de trabalho através da realização de alguma atividade. Os riscos iatrogênicos estão relacionados a tratamento médico ou uso de serviços de saúde. Já os riscos institucionais envolvem as condições físicas, higiênicas e sanitárias de estabelecimentos públicos (creches, clubes, hotéis, salão de beleza, saunas, etc.) Por fim, os riscos sociais: relacionados às condições familiares, financeiras e afetivas das pessoas e à inserção social dos indivíduos (RAPOSO, 2002).

Segundo Silva (2014), o uso da palavra risco não pode ser somente associado à cálculos de probabilidade, mas ao significando de perigo. O alto risco significa muito perigoso, sendo usado para informar consequências negativas e indesejáveis. Os riscos podem ser localizado nas etapas ou em toda a cadeia produtiva e são identificados por meio da observação de não cumprimento da norma, legislação a qual designa o que é correto.

O Mapa 01 a seguir apresenta a quantidade de locais visitados em cada bairro do município e a classificação quanto ao grau de risco.

Mapa 01 – Probabilidade quanto ao grau de risco.



Os bairros estudados abrangem grande parte da movimentação econômica do município de Benevides. No bairro Centro se encontra a Feira Municipal e a zona comércio da região com diversas lojas varejistas, supermercados e vendedores ambulantes. Os bairros Presidente Médici e Liberdade sofrem reflexo de tal influencia e possuem um comercio mais noturno e com lojas de roupas e mercadinhos pontuais. Os bairros Begolândia, Duque de Caxias e Santos Dumont representam uma área mais residencial, com poucos estabelecimentos comerciais, enquanto Neópolis e Independente contém mais áreas industriais por estarem próximos à rodovia BR-316.

O bairro Centro é o que apresenta mais estabelecimentos com alto risco sanitário, um total de 26,41% em relação aos existentes no município. Isso se deve por estar inserido na área do comercio, com grande fluxo de mercadorias e pessoas, aumentando os riscos sanitários referentes à manipulação de alimentos e discriminação de doenças por meio do ar devido ao grande fluxo de pessoas.

A segunda maior área de risco sanitário foi o bairro Presidente Médici, com 11,32% dos altos índices de possíveis problemas sanitários para a região. Na área é possível identificar a presença de pontos de venda de açaí, mercados, clínicas odontológicas e farmácias. Porém, quando comparada internamente apresenta um risco equilibrado, pois dos 11 estabelecimentos vistoriados, 5 (45,45%) são de baixo risco, os quais estão bancos, lojas de roupas, escritórios e borracharias.

A Vigilância Sanitária possui uma área para a fiscalização de medicamentos e outros insumos farmacêuticos, a qual visa a proteção da população no sentido de se evitar o consumo de substâncias ineficazes ou perigosas para a saúde, os riscos por intoxicações medicamentosas, a automedicação, a eficácia dos medicamentos e as reações adversas aos mesmos (EDUARDO, 1998).

No bairro Liberdade foram encontrados estabelecimentos de baixo risco (11,23%) com lojas voltadas à venda de roupas, acessórios, loja de tecnologia e manutenção de carros, além de farmácias e panificadoras.

Em todos os bairros, exceto Santos Dumont, foram identificadas panificadoras, as quais são consideradas como de alto risco sanitário. O processo de panificação têm um envolvimento crescente em surtos de doenças de origem alimentar envolvendo patógenos veiculados por alimentos preparados com técnicas inadequadas de processamento. É comum encontrar condições higiênico-sanitárias precárias nos setores de produção, juntamente com o tempo prolongado de armazenamento das farinhas, dos produtos processados e as práticas incorretas de higiene pessoal e manipulação dos alimentos (BRAMORSKI, 2004).

Os bairros Begolândia e Duque de Caxias foram recolhidos apenas 3 pontos de cada, sendo em ambos os casos de maioria (66,66%) voltados para o baixo risco. Isso se dá devido um afastamento do centro comercial da cidade, prevalecendo escritórios e residências. Os estabelecimentos analisados e considerados como de alto risco foram unidades básicas de saúde.

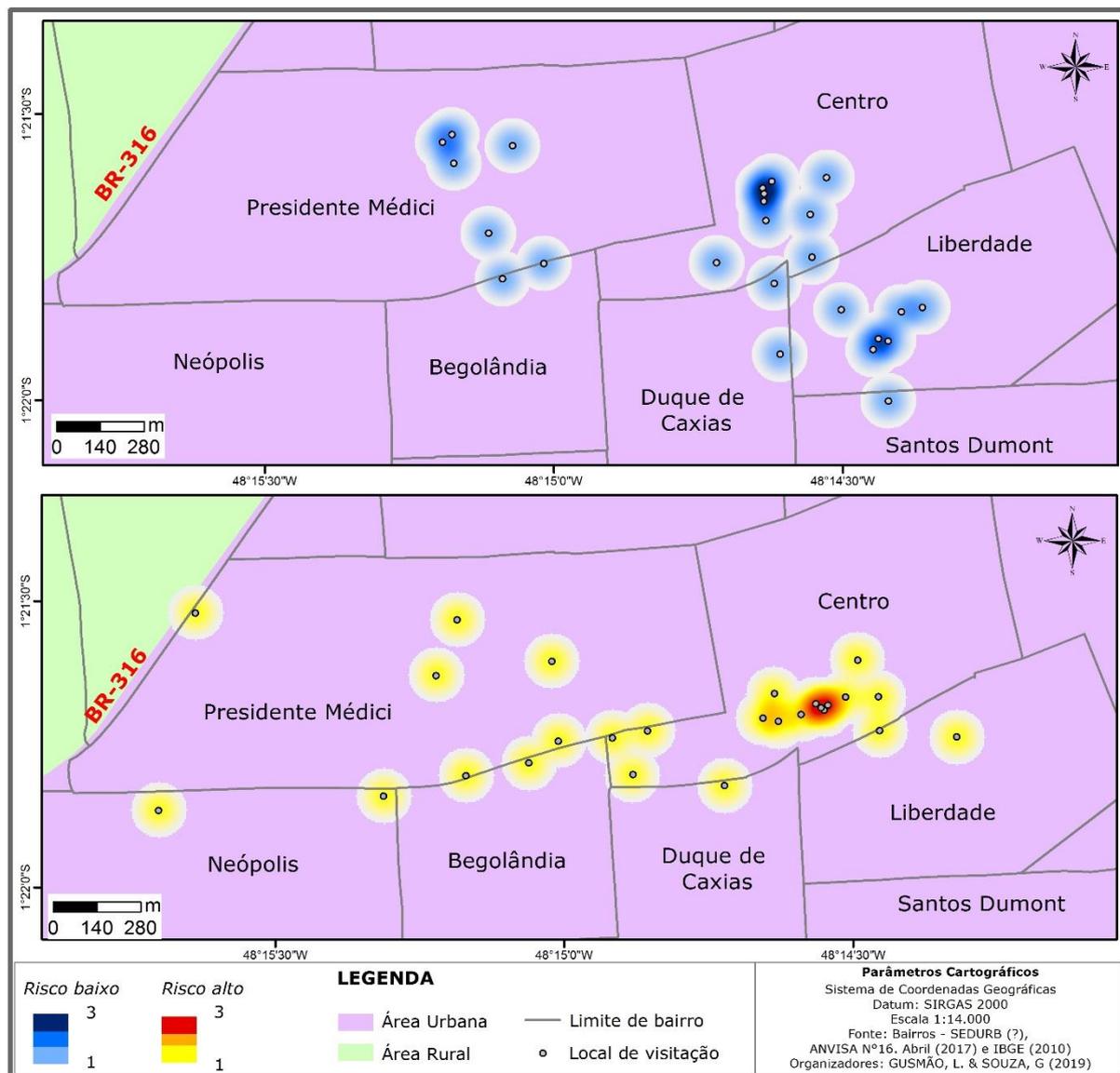
O município de Benevides possui 16 Unidades de Saúde Básica e 23 Estratégias de Saúde da Família. A rede básica oferece um conjunto de práticas médicas de pediatria, ginecologia e obstetrícia, clínica médica, que toma como seu objeto a intervenção na saúde e nas doenças do coletivo, buscando utilizar como instrumento de intervenção diversas atividades de prevenção. Quanto ao risco, o controle dos serviços relacionados com a saúde deve proteger doenças relacionadas com os serviços de saúde – que podem atingir não só os usuários e trabalhadores de saúde, mas também os circunstantes. Também devem proteger o ambiente de “externalidades negativas” resultantes do processo de produção de serviços, como lixo hospitalar, esgotamento sanitário, resíduos de materiais radioativos, etc. (FERREIRA, 2003; CHIODI, 2006).

Neópolis e Independente são bairros localizados próximos a rodovia, presentes no fluxo de entrada e saída do município. Ambos estão em áreas industriais, com indústrias de diversas atividades, entre as mais comuns estão: envase de refrigerante e outros produtos gaseificados, fabricação de biscoitos e salgadinhos, materiais de fibra de vidro, fabricação de móveis, etc. Tais empresas recebem incentivos fiscais da prefeitura de Benevides para a locação dentro do município.

Entre as responsabilidades da vigilância sanitária está o controle sanitário, o qual tem como objetivo prover a população de conhecimentos sobre os produtos, bem como sobre as exigências e direitos como consumidora de produtos industrializados e comercializados (EDUARDO, 1998).

O mapa 02 expõe a densidade das aglomerações dos pontos estabelecidos no município de Benevides. A técnica de Kernel é uma interpolação exploratória responsável por gerar uma superfície de densidade para a identificação visual de “áreas quentes” e desempenha um papel importante no contexto epidemiológico. A partir de uma distribuição de pontos ou eventos é transformada numa “superfície contínua de risco” para a sua ocorrência.

Mapa 02 – Densidade das aglomerações do município de Benevides.



Fonte: Autores, 2019.

No mapa 02 é possível ver exatamente a localização do centro comercial do município de Benevides. Nessa área há lojas como mercados, açougues, batedores de açaí, venda de frutas e verduras, farmácias. Dessa forma, o mapa indica bem onde está concentrada a maior probabilidade de ocorrer problemas sanitários, como: alimentos fora do prazo de validade ou que não tenham os componentes indicados nos rótulos, lixo depositado em lugares indevidos, ambiente com alto grau de fumaça, despejo indevido de esgoto. Conforme a RDC nº 216 (2006) da ANVISA, existem três tipos de contaminação que os alimentos podem sofrer: a contaminação biológica, a contaminação química e a contaminação física. A contaminação biológica é aquela provocada por microrganismos patogênicos, como bactérias, bolores, leveduras ou ainda por alguns tipos de vírus e protozoários, os quais podem provocar as conhecidas as DTAs - Doenças Transmitidas por Alimentos. A contaminação química ou perigo químico pode ocorrer por produtos químicos, de limpeza, pesticidas, alergênicos, metais tóxicos. Por fim, os riscos de contaminação física podem se dar pela presença

de corpos, objetos ou matérias estranhas (vidros, metais, pedras, madeiras, plásticos, ossos e pragas) em níveis inaceitáveis, capazes de, fisicamente, provocar agravos saúde do consumidor.

O bairro do Centro representa uma situação preocupante por apresentar altos riscos sanitários concentrados, tornando a área vulnerável e de difícil identificação das fontes de possíveis impactos sanitários. Em contrapartida, os outros bairros apresentam áreas pontuais de alto risco, se tornando assim, propensos a uma fácil identificação de prováveis contaminações por alimentos, DTA ou até mesmo casos de doenças de Chagas. A vulnerabilidade sanitária é definida como uma situação em que estão presentes três elementos: exposição ao risco; incapacidade de reação; e dificuldade de adaptação diante da materialização do risco (MOSER, 1998).

Durante a pesquisa de campo foi constatado que no município de Benevides não há sistema de abastecimento de água ou rede coletora de esgoto, dessa forma, a população está à mercê de águas coletadas de poços superficiais e esgotos despejados em fossas sépticas. A vulnerabilidade em relação aos recursos hídricos está presente quando há escassez de água potável; falta de saneamento; e contato com doenças de veiculação hídrica. A população pobre geralmente não tem acesso a saneamento adequado (água e esgoto) e, muitas vezes, é forçada a residir em áreas expostas a altos níveis de poluição hídrica. Doenças de veiculação hídrica representam uma séria ameaça à saúde humana, principalmente para as crianças, que são as mais vulneráveis a estas doenças (IHDP, 2001).

Os conglomerados de baixo risco nos bairros Presidente Médici, Liberdade e Centro informam a presença de diversas prestadoras de serviço, como lojas de informática, bancos, lojas de varejistas de roupas, escolas. Tais empreendimentos não trazem problemas diretos para a saúde da população, porém ainda torna-se necessário avaliar os riscos indiretos, como por exemplo, água parada no terreno o que pode aumentar a proliferação dos artrópode *aedes aegypti* (mosquitos causador da dengue e febre amarela), fossas abertas, acondicionamento incorreto de lixo.

O tratamento de riscos e prevenção de impactos sanitários se dá, primeiramente, através do controle dos riscos que refere-se ao processo de estabelecer medidas de controle, como a realização de inspeção, o estabelecer novos padrões para a fabricação ou consumo de determinados produtos sujeito à vigilância sanitária, dentre outros controles. Posteriormente há o monitoramento com a verificação do comportamento requerido ou esperado frente às respostas ao risco - se persiste o risco, se aumenta, se há riscos residuais após as medidas de tratamento de risco instituídas. Por fim, há a comunicação do risco que é parte integrante e essencial da gestão e deve ser vista como um processo bidirecional, de modo que decisões bem informadas possam ser tomadas sobre o nível de riscos e sobre a necessidade de tratamento de acordo com os critérios de risco estabelecidos (ANVISA, 2015).

4. CONCLUSÃO

Os riscos não devem ser apenas medidos. É necessário uma compreensão e perspectiva de suas consequências à sociedade. Não será possível avançar na mitigação dos riscos se não houver cooperação da população e do poder público, evoluir a participação de todos os indivíduos como cidadãos diante dos perigos presentes. As ameaças não estão distribuídas igualmente, muitos não são afetados pelos riscos. Em uma escala nacional, estadual e até internacional, a amenização dessa discrepância exige políticas públicas que levem a uma atenuação dos riscos para todos.

É necessário traçar um perfil a respeito de riscos e agravos relacionados às ações básicas de Vigilância Sanitária. Há pouca informações sobre a avaliação de risco, é possível encontrar dados nos Códigos Sanitários Municipais e Estaduais, porém há poucas literaturas sobre os agravos prevenidos pelas ações de vigilância. As ações da vigilância são baseadas nos significados do risco que se deslocam no plano da objetividade e da subjetividade, e a legislação é um importante instrumento de decisão e de persuasão. O desafio é ainda

maior graças ao acúmulo de desigualdades sociais que assistimos em nossos dias. Pensar a avaliação e gestão dos riscos sanitários torna-se uma maneira de atenuar tais diferenças, que são cada vez mais agudas na escala mundial.

REFERÊNCIAS

- AITH, F.; DALLARI, S. G. **Vigilância em Saúde no Brasil: Os Desafios dos Riscos sanitários do Século XXI E a Necessidade de Criação de um Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.** 2009. Revista de Direito Sanitário, São Paulo
- BRAMORSKI, A. et al. **Perfil higiênico sanitário de panificadoras e confeitarias do município de Joinville.** Santa Catarina. Higiene. Alimentar, v. 18, n. 123, p. 37-41, 2004.
- BRASIL. **ABNT NBR ISO 31000.** Dispõe das diretrizes para gerenciar riscos enfrentados pelas organizações. Brasília, DF, 2009.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. **Instrução Normativa nº 16, de 26 de abril de 2017.** Dispõe sobre a lista de Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE classificadas por grau de risco para fins de licenciamento sanitário. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2017.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, 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. Brasília, DF, 1990.
- BRASIL. **Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013.** Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, DF, 2013.
- CHIODI, M. B.; MARZIALE, M. H. P. **Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde.** Revisão Bibliográfica. Acta Paulista de Enfermagem. 2006.
- EDUARDO, M. B. P. **Vigilância Sanitária. In: Saúde e Cidadania.** São Paulo. Editora Fundação Petrópolis, 1998.
- GIRARDI, P. E. **Proposição teórico-metodológica de uma cartografia geográfica crítica e sua aplicação no desenvolvimento do atlas da questão agrária brasileira.** Tese de Doutorado. Universidade do Estado de São Paulo: UNESP. Presidente Prudente, 2008.
- FERNANDES, A. V.; SILVA, G.; LANA, F. C. F. **Significando o risco sanitário: modos de atuação sobre o risco na vigilância sanitária.** Vigilância Sanitária Debate. 2014
- FERREIRA, P. **Responsabilidade civil do Estado face às ações de Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde.** Monografia, Brasília: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2003.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico.** Rio de Janeiro, 2018.
- IHDP. **Newsletter of the International Human Dimensions Programme on Global Environmental Change,** Bonn, n. 2, 2001.
- LUCCHESI, G. **Globalização e regulação sanitária: Os rumos da Vigilância Sanitária no Brasil.** Doutorado. ENSP/FIOCRUZ. 2001.
- MARTINELLI, M. **Mapas da Geografia e Cartografia Temática.** 6ª ed. São Paulo: Contexto, 2011.



NAÇÕES UNIDAS. FAO. (1996). **Declaração de Roma sobre a segurança alimentar mundial e plano de ação da cimeira mundial da alimentação**. Disponível em:

<<http://www.fao.org/docrep/003/w3613p/w3613p00.htm>>. Acesso em: 12/08/2019.

RAPOSO, D.; CARVALHO, A. I. **Mostra cultural vigilância sanitária e cidadania**. ANVISA. 2002. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/visa/homepage.html>. Acesso em 15/08/2019.

ROZENFELD, S., org. **Fundamentos da Vigilância Sanitária**. Rio de Janeiro: Editora. FIOCRUZ, 2000