

CURSO

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

MÓDULO I

HIGIENE E PROFILAXIA



UNICRESCE
O Seu Futuro Começa Aqui!

SUMÁRIO

HIGIENE INDIVIDUAL E COLETIVA	03
Responsabilidade pessoal versus responsabilidade governamental	04
SAÚDE, MEIO AMBIENTE E EDUCAÇÃO	05
Problemas decorrentes da urbanização	07
A SAÚDE, O TRABALHO E O TRABALHADOR	09
A busca de qualidade de vida no trabalho	12
Técnico de enfermagem: um trabalhador da saúde	13
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	16
Vigilância sanitária: um trabalho a muitas mãos	17
O papel do município	18
Atuação da vigilância sanitária	18
SANEAMENTO	20
Sistemas de abastecimento de água	22
Esgotamento sanitário	22
O lixo e o controle de vetores	23
Destino do lixo	24
Reciclagem do lixo	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

HIGIENE INDIVIDUAL E COLETIVA



Inicialmente, discutiremos sobre os principais meios de que dispomos para ter ou manter uma saúde adequada, tanto individual como coletivamente, segundo uma perspectiva que privilegia a saúde da coletividade.

Muitas pessoas acreditam que para se ter saúde basta manter uma boa alimentação e evitar vícios que afetam o organismo. Outras, que a saúde depende de acesso a bons serviços de prestação de assistência pública ou privada.

Apesar de esses fatores e muitos outros, em conjunto serem indispensáveis para alcançarmos condições ideais de vida com saúde, faz-se necessário ressaltar que a higiene é um dos mais importantes para assegurar tais condições.

Quando nos referimos à higiene, falamos não apenas da individual, no dia-a-dia, como tomar banho e escovar os dentes. Além dessas ações, voltadas para o cuidado e preservação do corpo, todas aquelas direcionadas à manutenção da saúde mental também integram o que denominamos higiene pessoal.

Nessa perspectiva, o homem deve ser orientado a buscar uma vida equilibrada, reconhecendo, porém, que a saúde física e mental depende de ações tanto individuais como coletivas.

No nível das ações individuais, para que as pessoas optem por adotá-las, faz-se necessário que saibam de sua importância e tenham condições de utilizá-las. Daí a relevância da educação e orientação para a saúde transmitidas nas esferas familiar, cultural e das ações governamentais.



Considerando-se o permanente inter-relacionamento do homem com os seus semelhantes e o meio ambiente, amplia-se sua responsabilidade no campo da higiene. Assim, ao nos referimos à higiene e sua relação com as condições de saúde da população não podemos pensar apenas na dimensão da responsabilidade individual.

Consequentemente, o conceito de higiene deve incorporar a dimensão social, que abrange os fatores econômicos e políticos, redundando na responsabilidade governamental.

1. RESPONSABILIDADE PESSOAL VERSUS RESPONSABILIDADE GOVERNAMENTAL

Visando elucidar os limites que determinam o que, em termos de higiene, corresponde às responsabilidades pessoal e governamental, utilizaremos uma exemplificação pertinente à alimentação.

Todos sabemos a importância das verduras, legumes e frutas. No nível pessoal, ao decidir comer um tomate você o lavará antes de acrescentá-lo à sua salada, bem como as mãos antes de fazer a refeição.

Embora você tenha sido cuidadoso, isto de nada adiantará se medidas de responsabilidade governamental não tiverem sido anteriormente tomadas. Por exemplo: o tomate, tão cuidadosamente lavado, pode conter agrotóxicos caso o governo não tenha estabelecido uma política de controle de pesticidas; e a água pode não ter sido adequadamente tratada se não houve investimentos na rede de abastecimento de sua cidade ou bairro.

Outro exemplo significativo que permite a observação dos limites que diferenciam a responsabilidade pessoal da governamental, no tocante à higiene, é a fiscalização de restaurantes, bares e lanchonetes.

Esses estabelecimentos servem alimentos largamente consumidos pela população. Por isso, além de sofrerem a “fiscalização” do consumidor – que pode denunciar, optar por comer em outro lugar, etc. -, devem ser fiscalizados pelo governo, a fim de que cumpram as rigorosas medidas de higiene necessárias para evitar doenças.

As responsabilidades dos governos federal, estaduais e municipais estendem-se aos âmbitos da educação e cultura, e à adoção de políticas públicas voltadas para o investimento nas áreas de saúde e meio ambiente.

SAÚDE, MEIO AMBIENTE E EDUCAÇÃO

Ao falarmos em educação, saúde e meio ambiente não podemos nos esquecer de que o Brasil é um país com profundas desigualdades sociais.

Essas diferenças dificultam sobremaneira o planejamento e a execução de ações voltadas para a melhoria de nossas vidas. Cada região / estado possui uma realidade específica, problemas peculiares e até dentro de um mesmo estado podemos encontrar situações bastante divergentes.

Um exemplo que mostra a singularidade de cada cidade ou estado é o destino dado ao lixo. Nas grandes cidades há um recolhimento diário e, talvez, tratamento adequado. Quando, porém, as referências são os pequenos municípios do interior do país ou bairros periféricos das capitais, a realidade é outra. O quadro que se revela é o de total irresponsabilidade dos governantes e de desconhecimento, desinformação, da população.

Atualmente, tornou-se lugar-comum a crítica ao fato de o Brasil não cuidar adequadamente de seu meio ambiente. Critica-se, também, o constante descaso com a saúde das pessoas. No entanto, a maior falta de compromisso tem sido com a educação - através da qual o homem pode alcançar a condição de participante do processo de construção social, passando a interferir e contribuir na realidade na qual está inserido.

Infelizmente, ainda há relevante número de analfabetos e ou semianalfabetos em nosso país, os quais, geralmente, convivem não apenas com esse obstáculo, mas também com precárias condições de moradia e salários que mal os mantêm. Consequentemente, tais limitações lhes prejudicam sobremaneira o acesso às informações que poderiam proporcionar-lhes melhores noções de proteção à saúde e ajuda no desenvolvimento de seu trabalho e estilo de vida.



Os programas de prevenção de doenças não podem destinar-se apenas às campanhas de vacinação e à orientação individual, pois pensar em saúde exige uma compreensão mais ampla.

Pensemos, por exemplo, em uma doença bastante comum em nosso país - a esquistossomose. Sua abordagem nos possibilita compreender o efetivo inter-

relacionamento das áreas de saúde, meio ambiente e educação.

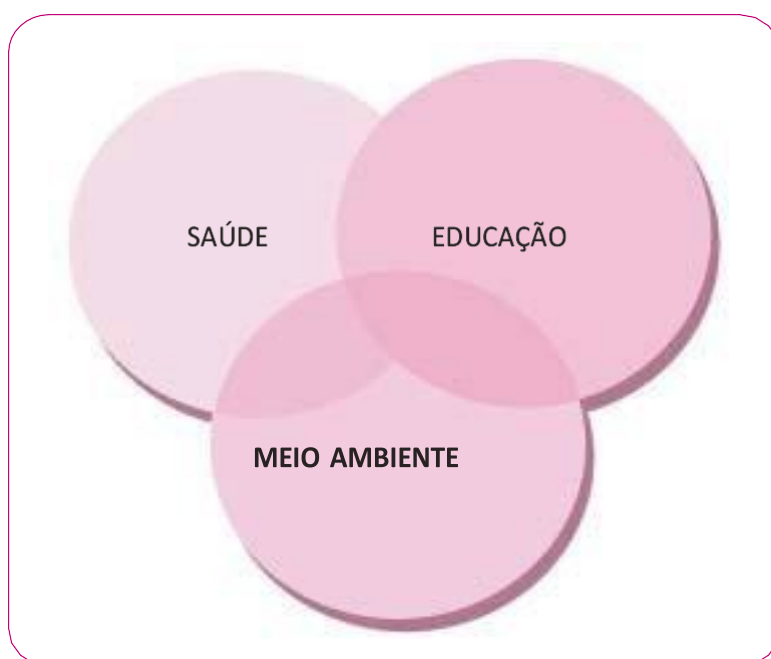
Atualmente, a esquistossomose ainda é um dos graves problemas de saúde no Brasil, sendo considerada endêmica em algumas regiões. Apesar de prevenível, ainda há diversas dificuldades e barreiras historicamente construídas.

Grande parte dos brasileiros não tem acesso à rede de esgoto. Assim, fazem suas necessidades à beira dos rios ou em sanitários improvisados, cujo esgoto corre a céu aberto. Associe-se esse hábito ao fato de muitos rios e lagos brasileiros conterem o caramujo - o hospedeiro intermediário do *Schistosoma mansoni*, agente causador da doença - e veja-se a extensão do problema. O simples ato de tomar banho em um rio, para se refrescar do calor ou se divertir com os amigos, passa a constituir um risco potencial de adquirir a esquistossomose.

Em vista da grande dificuldade de atendimento e acompanhamento nos serviços de saúde, muitas pessoas convivem com a doença sem receber tratamento adequado e quando conseguem acesso a um hospital, geralmente apresentam graves sequelas.

Essas considerações ressaltam que a relação saúde e meio ambiente é tão estreita que não se pode pensar que a formação do(a) técnico de enfermagem - ou de qualquer outro profissional da área de saúde - atenha-se apenas ao ensino de conteúdos específicos.

Como podemos perceber, através deste conhecimento específico amplo o profissional de enfermagem passa a ter grande responsabilidade em relação à prevenção de doenças e à manutenção da saúde das pessoas da comunidade em que vive ou do local onde trabalha – que inclui tanto as ações diretamente relacionadas às doenças propriamente ditas quanto aquelas de caráter mais geral.



1. PROBLEMAS DECORRENTES DA URBANIZAÇÃO

A partir da implantação de projetos industriais muitos dos grandes centros urbanos sofreram significativas transformações. Pessoas que moravam na zona rural para eles migraram, acalentando o sonho de um emprego e acesso à educação de qualidade e a bens e serviços. Como resultado, as cidades “incharam” e houve grande deterioração na qualidade de vida pela falta de um planejamento que previsse o desenvolvimento de políticas públicas de caráter preventivo.

O número de pessoas aumentou, bem como a quantidade de carros em circulação; aglomerados formaram-se nas periferias e a poluição do ar atingiu níveis alarmantes.

Recentemente, algumas regiões passaram a realizar o controle da poluição e as secretarias estaduais e municipais a agir de forma articulada com os conselhos de meio ambiente, interferindo nas políticas das empresas poluentes melhorias que, em grande parte, foram motivadas por pressões das ONGs, organismos internacionais e programas de qualidade implantados nas empresas.

Pense nos grandes aglomerados urbanos e nas consequências da poluição do ar para a saúde das pessoas. Pense nos problemas respiratórios que afetam crianças e adultos. Reflita a respeito das medidas que vêm sendo adotadas, não deixando de considerar os órgãos por elas responsáveis.

- Será que houve uma melhoria significativa?
- Será que as empresas fizeram o possível?
- Será que o governo traçou políticas adequadas de controle nessa área?
- Será que a vigilância e a ação sobre os infratores têm sido efetivas?
- Será que os profissionais de saúde têm atuado de forma correta?
- Será que o profissional de enfermagem tem se preocupado com as ações voltadas para a educação e tem nelas se envolvido, participando mais efetivamente do controle social através dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde e de Meio Ambiente?



Observando a realidade vivida pela população de muitos desses municípios, podemos categoricamente afirmar que não!

Ainda há significativa parcela da sociedade sem acesso à água tratada ou sistema de esgoto adequado. O destino dado ao lixo doméstico, industrial e hospitalar não permite que falemos em condições adequadas de saúde.

Apesar de um número maior de moradias estar hoje recebendo tratamento de água e estar ligada à rede de esgoto; apesar de existir uma maior preocupação quanto ao tratamento que deve ser dado aos dejetos, é necessário observar que o acesso a esses serviços é absolutamente desigual.

Muitos bairros periféricos dos grandes municípios não têm a infraestrutura mínima necessária à qualidade de vida com saúde.

Prevenir doenças e manter a saúde humana não depende apenas de campanhas de vacinação em massa ou acesso aos serviços de saúde. Conforme dito, faz-se preciso planejar e investir de forma a permitir uma efetiva integração de ações nas áreas da saúde, educação e meio ambiente.

Até aqui, referimo-nos ao meio ambiente como espaço físico onde o homem vive; espaço por ele modificado com o objetivo de melhorar ou adequar sua sobrevivência, por exemplo:

- Desmatamento realizado com vistas à construção de casas e ou espaço para agropecuária; seu resultado, entretanto, é bastante nocivo pois altera o ecossistema;
- Construção de diversos tipos de fábricas, indústrias, etc. idealizado para dar lucros e gerar empregos, acaba poluindo o ar, rios e solo;
- Controle de roedores, mosquitos e pragas de plantação visando a prevenção de doenças, termina por afetar a fauna e as lavouras com o uso indiscriminado de inseticidas e pesticidas.

Agora, ampliaremos o conceito de meio ambiente, que não mais se referirá apenas ao espaço físico, mas também ao ambiente de trabalho, haja vista sua imbricação com a saúde do trabalhador.

A SAÚDE, O TRABALHO E O TRABALHADOR

Sabemos que adequadas condições de trabalho são essenciais à preservação e manutenção da saúde física e mental. Portanto, a discussão do tema saúde e trabalho deve necessariamente considerar as relações existentes entre o homem que trabalha e o ambiente onde exerce sua atividade.

Ao longo do tempo, esse ambiente sofreu modificações, do mesmo modo que as relações de trabalho. Atualmente, a evolução técnica- científica exige do trabalhador maior habilitação para o exercício de suas atividades, colocando-o diante da competição pelo mercado de trabalho. Além disso, a crescente expectativa de lucros por parte dos empresários aumentou significativamente a exploração da força de trabalho, piorando as condições de vida e trabalho.



A compreensão da ideia de que as condições de trabalho estão subordinadas à expectativa de obtenção de lucros facilita o estudo do meio ambiente de trabalho, espaço onde os trabalhadores sofrem as consequências dos baixos investimentos em medidas de prevenção e controle individuais e coletivos.

Hoje, a interrelação entre as áreas de saúde, meio ambiente e educação tem contribuído para as discussões que envolvem a qualidade de vida do trabalhador.

Nesse sentido, algumas organizações têm investido na realização de cursos de humanização do serviço, em ações voltadas para a melhoria das relações entre os trabalhadores, redução do estresse e fornecimento de equipamentos de proteção individual e coletiva.

O que devemos lembrar é que essas medidas não são benefícios graciosamente oferecidos pelos empregadores. Cada conquista obtida envolveu lutas e um complicado jogo de forças entre o Estado, as empresas e a sociedade civil, organizada em sindicatos e associações. São um direito conquistado. Além disso, você, trabalhador (a), não pode perder de vista que, por mais que tenham ocorrido mudanças, ainda há muito a ser corrigido.

Por exemplo, já pensou a respeito do pagamento da insalubridade? Vale a pena nos submetermos a um trabalho que nos tira o que temos de mais precioso, nossa saúde, em troca de um percentual a mais no salário?

É claro que não!

Entretanto, muitos desses trabalhos considerados insalubres devem ser realizados. Porém, queremos trazer para reflexão a ideia de que muitas das condições insalubres às quais os trabalhadores brasileiros estão submetidos poderiam ser eliminadas com investimentos em tecnologias mais avançadas.

Mais uma vez, deparamos com a estreita relação entre trabalho, meio ambiente e saúde, que precisa ser melhor compreendida. Você, técnico de enfermagem, pode estar indagando: o que tenho a ver com isso? Onde trabalho não existem esses problemas...

Talvez seja verdade!

Possivelmente, essas questões não sejam tão acentuadas na unidade de saúde ou hospital em que você trabalha, mas dizem respeito a uma abrangência presente em qualquer esfera da vida, especialmente na área de saúde.

O profissional possui responsabilidades que se referem tanto às questões ligadas à própria condição de trabalho quanto à identificação de problemas relacionados à saúde do trabalhador, à vigilância sanitária e aos serviços de saúde das empresas.

A lesão por esforços repetitivos, os níveis de ruídos dos equipamentos, o uso de produtos tóxicos, a falta de investimentos na adoção de certas tecnologias disponíveis no mercado que poderiam reduzir os riscos de doenças e a não melhoria das condições do ambiente de trabalho continuam sendo uma realidade.

Os trabalhadores precisam conscientizar-se das responsabilidades que devem ser cobradas dos governos e das empresas que desobedecem às normas e às políticas de preservação do meio ambiente e de saúde do trabalhador.

Tais políticas como a Política Nacional de Saúde do Trabalhador, por exemplo - são resultado de movimentos sociais que, de forma organizada, procuram identificar o descumprimento de determinadas normas e políticas e influenciar a adoção de estratégias que favoreçam a sociedade, em geral, e os trabalhadores, em particular.

O objetivo das lutas que cada organização social busca empreender é a melhoria do acesso do homem a alternativas mais adequadas no trato da questão da saúde e do meio ambiente.

Chamamos a atenção, no entanto, para o fato de que a principal questão a ser discutida não é simplesmente a existência de normas, mas se estas são ou não respeitadas ou cumpridas. Cada um de nós deve compreender a seriedade requerida pelo assunto.

Os muitos avanços que ainda devem ser alcançados dependem da organização de trabalhadores conscientes de seus direitos, conhecedores da realidade que os cerca e na qual estão inseridos, e cômicos de suas possibilidades.

Como técnico em enfermagem, você deve procurar conhecer o perfil epidemiológico de morbimortalidade dos trabalhadores do estado ou município em que trabalha, ou seja, de que adoecem e morrem, a fim de que sua atuação profissional não seja descontextualizada. Apesar de existir uma política geral de saúde do trabalhador, em vista da dimensão territorial do país e das características políticas, sociais, econômicas, culturais e de desenvolvimento de cada região e ou estados uns são mais industrializados, como São Paulo; outros, mais agrícolas - há significativas diferenças que impossibilitam comparar a situação de saúde dos trabalhadores nos diferentes estados brasileiros.

Para melhor entendimento, procure conhecer os dados relativos ao seu estado e ou município e tente sugerir ações que possam ser implementadas para a melhoria do quadro. Uma das dificuldades que certamente você encontrará é o fato de que, muitas vezes, os dados oficiais não correspondem à realidade, pois várias doenças profissionais sequer são notificadas. Esse problema, a subnotificação, é gravíssimo porque, além de demonstrar a insensibilidade e ou desconhecimento daqueles que deixam de fornecer informações, revela que muitos ignoram ou desconsideram que a elaboração de um planejamento adequado depende do fornecimento de dados reais.

Há muitas razões que justificam a existência da subnotificação. Grande parte dos trabalhadores brasileiros, por exemplo, não possui carteira assinada e geralmente desconhece seus direitos. Quando sofre uma doença profissional, não tem nenhum tipo de proteção.

E o que o técnico de enfermagem pode fazer frente a essa situação?

Primeiramente, precisa saber que essa questão é tão importante que mereceu, por parte do Ministério da Saúde, a criação do Programa de Saúde do Trabalhador - cujo objetivo é a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde do trabalhador, atuando com vistas a:

- intervir na realidade atual, modificando-a por meio de ações voltadas para o investimento na qualificação dos processos de trabalho;
- melhorar as relações que ocorrem no ambiente de trabalho, investindo em recursos humanos, qualificando o profissional, melhorando as relações interpessoais e reduzindo o estresse físico e mental;
- orientar a adoção de medidas que promovam a redução da incidência de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais;
- adotar medidas de orientação ao trabalhador, às empresas e à sociedade em geral.

A indagação sempre feita em situações como esta é: a quem compete agir?

A ação compete a todos, no limite exato de suas responsabilidades sociais, legais e compromisso ético:

- compete ao Estado - porque é responsável pela assistência médica ao doente e àquele que sofreu acidente no trabalho, por meio do devido atendimento na rede pública de saúde;
- compete às empresas – que devem estabelecer as condições necessárias à existência de um ambiente de trabalho com condições sanitárias adequadas e desenvolver ações que objetivem a criação de um ambiente mais humanizado, de respeito e com- promisso com a qualidade de vida de seus trabalhadores, incluindo-se a manutenção dos serviços de saúde e a responsabilidade pelos danos causados à saúde do trabalhador;
- compete aos sindicatos – que devem conscientizar os trabalhadores sobre os direitos, bem como pressionar setores do governo e da classe empresarial para que cumpram sua responsabilidade;
- compete ao trabalhador - exigir as condições mínimas necessárias ao desenvolvimento de suas atividades, de modo a garantir a manutenção de sua saúde, e se dispor a participar de programas de capacitação;
- compete a todos - estar atentos às situações de descumprimento legal e exigir que os órgãos competentes assumam suas responsabilidades.

1. A BUSCA DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Esse aspecto passa, necessariamente, por uma nova forma de olhar as empresas e seus trabalhadores.

França², referindo-se ao enfoque biopsicossocial que deve nortear essa nova realidade, afirma que no contexto do trabalho esta abordagem pode ser associada à ética da condição humana a qual busca desde a identificação, eliminação, neutralização ou controle dos riscos ocupacionais observáveis no ambiente físico, padrões de relações de trabalho, carga física e mental requerida para cada atividade, implicações políticas e ideológicas,

dinâmica da liderança empresarial e do poder formal e informal até o significado do trabalho em si, relacionamento e satisfação.

O enfermeiro e o técnico de enfermagem do trabalho devem estar atentos para que sua atuação não se restrinja a ações de prevenção de doenças, atendimentos a quem sofre acidentes e ou apresenta doenças relacionadas à ocupação.

Esses profissionais precisam ver-se como indispensáveis no processo de modernização das empresas, motivando-as a implementar programas que busquem a humanização e melhoria das relações de trabalho, entendendo que prevenção, manutenção, promoção e recuperação da saúde dependem de investimentos que valorizem os aspectos humanos, do envolvimento de todos e do comprometimento com o crescimento harmônico dos recursos humanos o que, conseqüentemente, trará melhor qualidade de vida no ambiente profissional.

2. TÉCNICO DE ENFERMAGEM: UM TRABALHADOR DA SAÚDE

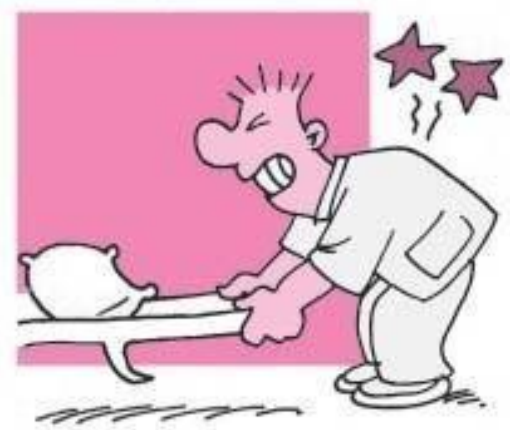
Ao cuidar de seus clientes, os integrantes da equipe de enfermagem devem também preocupar-se com os cuidados necessários à preservação de sua própria saúde, seja na realização de técnicas de acordo com o preconizado, seja exigindo dos responsáveis as condições necessárias para tal, uma vez que são bastante suscetíveis a situações de risco e acidentes.

Assim, devem exigir um tratamento digno, pois têm o direito de ser devidamente capacitados para o exercício de suas atividades, bem como receber acompanhamento e controle de suas condições de saúde, e equipamentos de proteção individual (máscaras, luvas, aventais, calças, sapatinhas, óculos, lençóis, etc.) necessários ao desenvolvimento do trabalho o que não pode ser negligenciado.

Como consequência de nossa especificidade de trabalho, corremos o risco de vir a ter os seguintes problemas:

◆ LOMBALGIA

Afeta significativa parcela dos trabalhadores da área de enfermagem, daí a importância de se educar o trabalhador para que faça os movimentos adequados, visando evitar futuras complicações.



◆ ACIDENTES COM MATERIAL PÉRFURO-CORTANTE

Os profissionais devem ser orientados quanto aos diversos riscos no manuseio desses materiais, tendo em vista os riscos aí envolvidos e o descaso quanto ao seu manuseio e eliminação.

Exemplo: corriqueiramente, vemos profissionais reencaparem as agulhas após sua utilização, o que é completamente incorreto.



◆ CONTATO COM PRODUTOS QUÍMICOS

Mais acentuado no ambiente hospitalar, seja durante o manuseio de medicamentos que acabam sendo inalados quando de seu preparo, seja pelo contato com produtos utilizados em desinfecção, esse fato igualmente não recebe a devida atenção.

◆ CONTATO COM SECREÇÕES E ELIMINAÇÕES

A probabilidade de adquirir uma doença infectocontagiosa representa sério problema entre os profissionais de saúde. Para sua minimização, as instituições devem dar especial atenção aos programas de educação continuada, vacinação, monitoramento periódico da incorporação de novos hábitos e fiscalização da utilização dos equipamentos de proteção individual.



◆ ESTRESSE

O permanente convívio com situações-limite faz com que o profissional de saúde tenha maior susceptibilidade ao estresse, seja devido ao contato com a miséria e o sofrimento humanos, seja pela impotência diante da dimensão dos problemas, dificuldades e complexidade do trabalho em equipe.

No caso da mulher, soma-se ainda a percepção de desvalorização de seu trabalho e a sobrecarga de atividades externas (o cuidado com familiares e a casa, por exemplo).



◆ IRRITAÇÃO, CANSAÇO E DESÂNIMO

Frequentes no dia-a-dia, estes problemas refletem as condições insatisfatórias de trabalho, merecendo investimento sério e urgente.

O trabalho da enfermagem, além de desgastante e pesado, em geral não tem o devido reconhecimento como melhores salários, benefícios e valorização dos responsáveis por seu gerenciamento.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A ideia de vigilância sanitária origina-se na Europa dos séculos XVII e XVIII e no Brasil dos séculos XVIII e XIX, com o surgimento da noção de polícia sanitária.

Essa polícia sanitária, citada por Eduardo³, tinha, dentre outras, as funções de exercer o saneamento da cidade, fiscalizar as embarcações e o comércio de alimentos e vigiar a cidade, com vistas a evitar a propagação de doenças.

Ao longo da história brasileira, a noção de controle e vigilância da saúde vem incorporando outros conhecimentos mais compatíveis com a realidade política, econômica e social do país, como as ideias de meio ambiente, ecologia e qualidade de vida; a questão do planejamento urbano e do lixo; o direito do consumidor.

Assim, estudaremos o atual conceito de vigilância sanitária, constante na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990:



“Art. 6º, parágrafo 1º - Entende-se por Vigilância Sanitária um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - O controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;

II- O controle da prestação de serviços que se relaciona direta ou indiretamente com a saúde”.

Os profissionais de saúde utilizam o instrumental da vigilância sanitária para o alcance de seus objetivos; portanto, devem ter amplo conhecimento, dominar as ferramentas do exercício de vigilância, os manuais específicos e os roteiros de inspeção, haja vista sua atuação em setores os mais diversos.

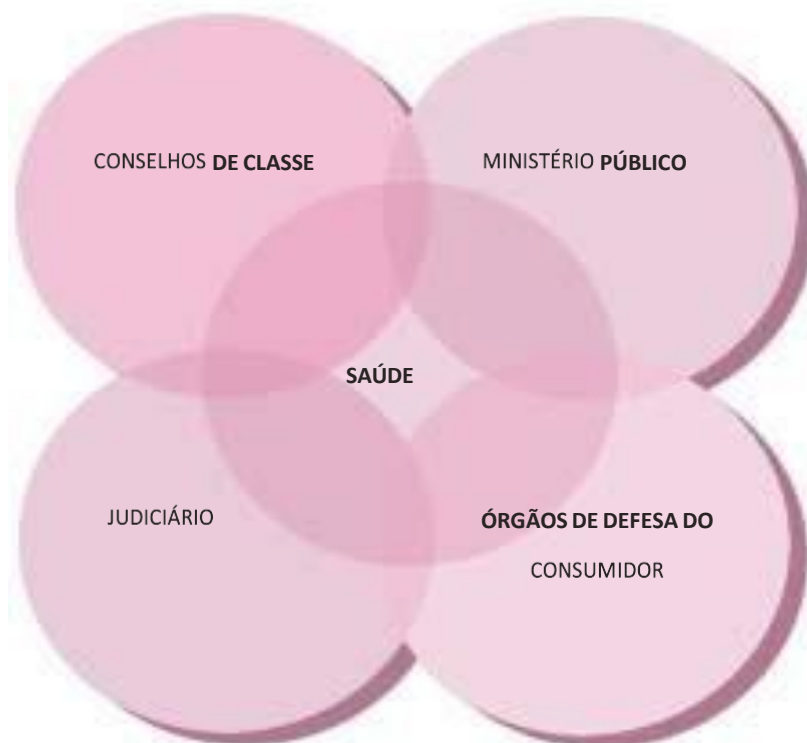
Referindo-se à definição anteriormente citada, Eduardo⁴ lembra que ela amplia o campo de atuação da vigilância sanitária pois “ao ganhar a condição de prática capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, torna-se uma prática com poder de interferir em toda a reprodução das condições econômico- sociais e de vida, isto é, em

todos os fatores determinantes do processo saúde-doença”.

1. VIGILÂNCIA SANITÁRIA: UM TRABALHO A MUITAS MÃOS

Considerando o exposto, pode-se perceber a importância que assumem os setores de vigilância em nossas secretarias, e as dificuldades relativas à implementação de suas atividades, bem como a necessidade para as pessoas que neles atuam de dominar conhecimentos que não pertencem exclusivamente ao setor saúde.

Vigilância sanitária se faz de forma integrada!



Cada um desses órgãos tem um papel e forma de agir e podem ser acionados sempre que houver interesse ou necessidade. Além de uma ação integrada, devem compreender que, bem mais que inspecionar, conceder licenças para funcionamento ou não, vigiar, autuar, faz-se necessário repensar a vigilância em sua dimensão educativa, de busca de um padrão de qualidade e incorporação da ideia de que todo o dano deve ser reparado.

Não basta à vigilância sanitária cumprir seu papel burocrático. Ela deve construir um planejamento voltado para a realidade local e solidamente fundamentado na ética, justiça e educação.

Atuando em órgãos de coordenação da vigilância sanitária, seja em âmbito municipal, estadual ou federal, os profissionais devem estar atentos à necessidade de que o seu planejamento contemple tanto os aspectos técnicos quanto os éticos e jurídicos o que gera a necessidade de que conheçam princípios do Direito, especialmente nas áreas do Direito Penal e Civil.

2. O PAPEL DO MUNICÍPIO

A partir da municipalização da Saúde e com base no que preconiza o Sistema Único de Saúde, o município é o elemento indispensável à nova concepção de vigilância sanitária. Entretanto, não restam dúvidas de que muitas intervenções da vigilância sanitária extrapolam seus limites territoriais e políticos, exigindo planejamento e ações conjuntos. Essa necessidade não decorre apenas da complexidade inerente a determinadas situações, mas pode estar ligada às dificuldades de cada município em suprir recursos financeiros, humanos e, até mesmo, materiais.

Segundo Eduardo⁵, “em relação aos níveis de competência, a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) do Ministério da Saúde assume o papel de coordenação, visando regulamentar e executar as ações em todo o país. No nível estadual, os órgãos de coordenação central, regionais e municipais possuem estruturas organizacionais que variam de acordo com as diferentes unidades da Federação”.

3. ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A vigilância sanitária possui extenso campo de atuação. Afinal, quase tudo, de algum modo, apresenta ligação com a saúde das pessoas. Portanto, sujeito à atuação da SNVS: da pilha, que não deve ser desprezada no lixo comum, ao restaurante, que deve controlar o combate de insetos e roedores; da fábrica organizada segundo um modelo de trabalho que estressa seus empregados.

Seja na área de produção, seja na de prestação de serviços ou de controle do meio ambiente, a vigilância encontra espaço para sua atuação.

Rouquayrol⁶ organiza as funções da vigilância sanitária de forma bastante abrangente, lembrando que, no Brasil, ela é responsável pela normatização e controle de:

- ◆ bens, da produção, armazenamento, guarda, circulação, transporte, comercialização e consumo de substâncias e produtos de interesse da saúde, suas matérias-primas, coadjuvantes de tecnologias, processos e equipamentos;
- ◆ tecnologias médicas, procedimentos e equipamentos e aspectos da pesquisa em saúde;
- ◆ serviços, direta ou indiretamente relacionados com a saúde, prestados pelo Estado e modalidades do setor privado;
- ◆ de portos, aeroportos e fronteiras, contemplando veículos, cargas e pessoas;

◆ aspectos do ambiente, processos de trabalho e saúde do trabalhador.

Todos os que atuam na área de saúde deveriam ter um conhecimento básico de como funciona o setor de vigilância sanitária de seu município, procurando saber como agem e se as medidas que adotam alcançam os resultados esperados.

SANEAMENTO

Em nossa sociedade, o termo saneamento vem sendo utilizado de muitas maneiras. Sempre que a ele nos referimos, nos vem à mente a ideia de que esta é uma preocupação das sociedades modernas e que, no passado, as pessoas não estavam atentas à necessidade do estabelecimento de medidas coletivas de controle sanitário, mas isto não é verdade! Há muito, os homens perceberam a necessidade de medidas de prevenção de doenças e controle da saúde.

O conceito de saneamento utilizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é o controle de todos os fatores do meio físico que exercem ou possam exercer efeito nocivo sobre o bem-estar físico, mental ou social das pessoas.

Muitas doenças ocorrem pelo desconhecimento da forma ideal de cuidar do meio ambiente e do destino dado aos dejetos (lixo, fezes). Por outro lado, apesar de várias pessoas possuírem esse conhecimento, não lhe dão o devido valor e continuam a agir como se seu comportamento não provocasse sérias consequências para sua saúde, a de sua família e a da coletividade.

Mas a quem, afinal, compete a responsabilidade pela saúde?

Dizemos que essa responsabilidade envolve a parceria governo/ sociedade. Ou seja, o governo deve garantir o serviço de coleta de lixo; e o cidadão, embalar o lixo que produz e colocá-lo em local adequado para coleta. Assim, as atividades relacionadas ao saneamento exigem responsabilidades tanto governamentais como individuais.

Vejamos um exemplo bastante comum que exemplifica este raciocínio: alguém que desconheça a importância do uso da água limpa e do vaso sanitário pode utilizar a água de rio para beber e tomar banho. Nesses atos, pode vir a contrair, por exemplo, diarreia. Ao defecar perto do rio, permitirá que o ciclo da doença continue pois a chuva fará com que as fezes, portadoras do agente causador, também contaminem a água. Assim, a próxima pessoa a usar a água desse rio também se contaminará.

Portanto, é responsabilidade de cada um conhecer o ambiente em que vive. Por outro lado, é responsabilidade do governo prover os meios de formação das pessoas, garantindo-lhes acesso a escolas e centros comunitários, além de investir na construção de estações de tratamento de água e esgoto.

Essas responsabilidades governamentais estão claramente contidas na Constituição de 1988, que faz referência ao saneamento básico nos seguintes artigos:

Art. 21 (inciso XX): afirma que compete à União, entre outras atribuições, “instituir diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive habitação, saneamento básico e transportes urbanos”;

Art. 23 (inciso IX): diz ser competência comum da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios “promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico”;

Art. 30 (inciso V): atribui aos municípios competência para “organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local (...)”;

Art. 200 (inciso IV): diz que compete ao SUS “participar da política e da execução das ações de saneamento básico”.

Apesar de essa legislação definir as competências do governo no que se refere à resolução dos problemas pertinentes ao saneamento, explicitando-as de maneira inequívoca, muitas dessas determinações não têm sido cumpridas. Desta forma, ainda não atingimos níveis adequados de saneamento em todo o país, fato que tem direta interferência com alguns indicadores de saúde populacionais, como os citados por Costa e Silva Jr.⁷, por exemplo:

- 30% das mortes de crianças com menos de um ano de idade devem-se à diarreia;
- 60% dos casos de internação em pediatria devem-se à falta de saneamento;
- há 5,5 milhões de casos de esquistossomose.

Com base em nossas discussões e reflexões, podemos elaborar o seguinte conceito de saneamento: conjunto de medidas que tem por objetivo alcançar níveis de saúde no mínimo satisfatórios, por meio de abastecimento de água potável, coleta e disposição de esgotos e lixo e de educação da população para a saúde, com a finalidade de proteger e melhorar as condições de vida, tanto nos centros urbanos como nas comunidades rurais.

Agora que você sabe a importância do saneamento para a saúde, faz-se necessário conhecer suas principais atividades, as quais, conforme Mota⁸, são:

- abastecimento de água;
- afastamento de dejetos (sistemas de esgoto);
- coleta, remoção e destinação final do lixo;

- drenagem de águas pluviais;
- controle de insetos e roedores;
- higiene dos alimentos;
- controle da poluição ambiental;
- saneamento da habitação, dos locais de trabalho e de recreação;
- saneamento aplicado ao planejamento territorial.

Conforme pode-se perceber, o cumprimento das responsabilidades governamentais e da sociedade é de vital importância para o desenvolvimento das atividades acima listadas.

1. SISTEMAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

O abastecimento de água pode ocorrer por alternativas individuais ou coletivas.

No nível individual, utiliza-se mais comumente a coleta direta de água em rios, represas, lagoas, fontes naturais, etc.; reserva de água da chuva e construção de poços.

Coletivamente, a forma ideal é o sistema público de abastecimento de água, desenvolvido em algumas etapas: a primeira, de grande importância, é a captação da água, em rios, lagos, represas, lagoas, etc. Em seguida, necessita ser transportada até uma estação de tratamento, geralmente por tubulações, para que seja adequadamente limpa (retirada de impurezas) para utilização. Devidamente tratada, precisa ser armazenada em reservatórios. Destes, pelas chamadas redes de distribuição, chega à população, suprimindo suas necessidades.

Conscientize-se de que a água é o maior bem da humanidade, sem ela a vida se torna impossível. Cada um de nós tem responsabilidade pela conservação de nossas riquezas hídricas.

2. ESGOTAMENTO SANITÁRIO

A construção do sistema público de esgotamento sanitário tem como objetivos: a coleta do esgoto individual ou coletivo; o transporte e afastamento rápido e seguro do esgoto, seja através de fossas ou de sistemas de redes coletoras; e o tratamento e disposição final, isto é, o destino a ser dado ao esgoto tratado.

Na sua inexistência, pode-se utilizar a construção de fossa séptica, que recebe os dejetos transportados através da água, ou seca, que recebe os dejetos diretamente, sem água.

Você parou para pensar que ao lavar seus pratos, tomar banho ou utilizar o banheiro gera certa quantidade de dejetos? E que estes devem ser processados no sistema de

esgoto?

A partir de agora, ao realizar essas atividades, lembre-se do quanto estão relacionadas com o uso da água, ou seja, com o sistema de abastecimento de sua cidade.

Mas essa água precisa retornar para algum lugar, não é verdade? E essa função compete aos serviços de esgotamento sanitário: separar os resíduos sólidos da água, tratá-la e devolvê-la para o meio ambiente, de forma a não causar danos à nossa saúde.

3. O LIXO E O CONTROLE DE VETORES

O lixo, também chamado resíduo sólido, é todo o resto de qualquer produto produzido e jogado fora tanto de residências como de atividades sociais ou industriais.

Na saúde pública, representa fator indireto de transmissão de doenças, pois polui o meio ambiente e gera consequências adversas. Seu acúmulo em locais não apropriados propicia a proliferação de vetores que nele encontram alimento, abrigo e condições favoráveis, ocasionando doenças ao homem.

Essas doenças podem, inclusive, ser de natureza química, motivo pelo qual as autoridades sanitárias devem constantemente fiscalizar fábricas e indústrias que jogam lixo químico em rios (chumbo, cromo e nitratos, por exemplo), mares ou outras fontes de água utilizadas para consumo pela população.

Mas como podemos livrar-nos dos vetores associados ao lixo?

A resposta parece simples: devemos acondicionar e desprezar, de maneira adequada, o lixo produzido em nossa casa ou trabalho. Nessa fase, mais uma vez deparamo-nos com algo que envolve não apenas a responsabilidade individual, mas também a governamental. E aí a coisa deixa de ser simples - por exemplo, se colocarmos o lixo em sacolas resistentes e adequadamente fechadas mas a Prefeitura não o recolher, nosso problema persiste.

Assim, para que a limpeza pública seja considerada eficaz, faz-se necessário cumprir quatro etapas: adequado acondicionamento do lixo, limpeza das ruas, coleta e transporte e seu tratamento ou disposição final.

As principais medidas de controle vetorial são de ordem ambiental, química e biológica.

O controle ambiental torna o saneamento do meio ambiente acessível a todas as pessoas, ou seja, todos devem ter acesso, dentre outras coisas, a água tratada, esgotamento sanitário e destino final para o lixo - essa é a melhor estratégia para impactar as condições que viabilizam a proliferação de vetores.

O controle químico, muito empregado no Brasil, consiste no uso de agentes químicos borrifados, em intervalos regulares de tempo, em regiões com problema de vetores.

O controle biológico visa colocar entre os vetores alguns organismos predadores naturais dos mesmos, que com eles disputarão a conquista de alimentos, abrigo, etc. - estratégia muito pesquisada, pois, de certa maneira, não prejudica o meio ambiente.

4. DESTINO DO LIXO

Nas sociedades modernas, uma das grandes preocupações é o destino a ser dado ao lixo produzido e acumulado cotidianamente. Alguns locais dispõem de usinas de lixo, responsáveis por sua reciclagem. Mas isto não é a nossa realidade como um todo: os estados e municípios lidam com o seu lixo da maneira que lhes é possível.

Como caminhos alternativos ao enfrentamento desse problema, realizam-se campanhas educativas e veiculam-se propagandas nas televisões e rádios visando conscientizar a população.

Um estudo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 1990, concluiu que 75% do lixo produzido no Brasil são jogados, sem qualquer critério, nos lixões.

Como o problema é bastante sério, listamos a seguir algumas alternativas que não causam prejuízos à comunidade: o aterro sanitário, a incineração, os depósitos coletivos e a compostagem.

O aterro sanitário consiste em enterrar o lixo após sua compactação, cobrindo-o com camadas de terra. Para funcionar, exige cuidados e técnicas específicas, realizados por engenheiros autorizados, e o respeito a determinadas recomendações da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

A incineração consiste na queima do lixo, com o intuito de reduzir seu peso e volume. É boa alternativa quando: da inviabilidade de se fazer o aterro sanitário; há expressiva quantidade de resíduos não-infectados; há uma distância significativa entre o local de coleta e o de sua disposição.

Os depósitos coletivos são grandes vasilhames destinados ao depósito de lixo, para utilização comunitária. Um de seus inconvenientes é a necessidade regular de sua coleta, e sua destinação final.

A compostagem é a transformação de resíduos orgânicos presentes no lixo, mediante processos físicos, químicos e biológicos o que resulta em excelente adubo.

5. RECICLAGEM DO LIXO

A técnica de reciclagem representa, hoje, uma tentativa de diminuição do desperdício e acúmulo de poluentes que podem ser recuperados. Dentre suas principais vantagens, destacam-se:

- redução do custo da coleta;
- aumento da vida útil dos aterros sanitários, tendo em vista a diminuição da quantidade de lixo para eles encaminhado;
- reutilização de produtos descartados;
- redução do consumo de energia das fábricas;
- diminuição dos custos de produção, decorrente do reaproveitamento dos produtos.

Agora, ao presenciar alguém despejando lixo nas ruas, certamente você terá conhecimento dos problemas que tal ato pode causar à comunidade. De posse desse saber, cabe-lhe agora o papel de multiplicador dessas informações em sua comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos. Apresentação dos temas transversais. Secretaria de Educação Fundamental/ MEC, Brasília, DF, MEC/ SEF, 1998. p. 436.

Eduardo, MBP. Vigilância Sanitária. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.

Figueiredo, PJM. A sociedade do lixo: os resíduos, a questão energética e a crise ambiental. Piracicaba: Editora UNIMEP, 1994.

França, ACL. Qualidade de vida no trabalho: conceitos, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras. Revista Brasileira de Medicina Psicossomática, nº 1(2):79-83, 1997.

Jacobi, P. Saúde e meio ambiente em uma realidade tão desigual. Debates socio-ambientais. Centro de Estudos de Cultura Contemporânea. São Paulo, ano 3, nº 8, nov. / dez. / jan. / fev. 1997 / 98.

Nightingale, F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é Florence Nightingale. São Paulo: Cortez; Ribeirão Preto, ABEn- CEPEn, 1989.

Rouquayrol, MZ, Almeida Filho, N. Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro: ME- DSI, 1999.