JACIARA DOS SANTOS VINHAS

A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA A PARTIR DE UMA ABORDAGEM SOCIOLÓGICA

ILHÉUS - 2018

JACIARA DOS SANTOS VINHAS[[1]](#footnote-1)

A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA A PARTIR DE UMA ABORDAGEM SOCIOLÓGICA

Artigo apresentado com objetivo de contribuir para a construção de saberes, estimulando a reflexão dos princípios norteadores da Vigilância Epidemiológica.

INTRODUÇÃO

 O presente trabalho tem como objetivo central, contribuir para a construção de saberes estimulando a reflexão quanto os princípios norteadores da Vigilância Epidemiológica, o tema requer algumas considerações pois trata de uma prática na saúde pública que compreende a evolução social da população no quesito saúde.

 Para atingir os objetivos a metodologia utilizada foi o estudo de abordagem dedutiva pois o contato foi através de levantamento bibliográfico em livros, revistas e todas as literaturas publicadas para obtenção de informações necessária a realização do trabalho.

 É notório que a sociedade beneficiada pelas ações da V.E desconhece o que está por trás das intervenções feitas para erradicação de determinadas epidemias; o tema proposto faz uma abordagem de como iniciou todo esse processo no Brasil e mostra que o processo histórico é continuo e envolve toda a sociedade.

 Com uma rápida contextualização histórica do Brasil República à Democracia, foi possível trazermos contribuições importantes na consolidação da V.E e seu papel frente as doenças que se instalaram no país a partir do contingente populacional.

 O país iniciando o processo de industrialização foi palco de uma migração acelerada que aglomera as cidades e as condições sanitárias não respondem as necessidades dos brasileiros, a saída é criar projetos para intervir nas doenças que assolam a população, os indicadores de saúde sinalizam que é preciso novas diretrizes em saúde, essa articulação gera movimentos a favor da reforma sanitária brasileira focada na prevenção de doenças e promoção de saúde.

 Com intuito de propor ações visando melhorar a qualidade de vida dessa população em 1975 a 5ª Conferência Nacional de Saúde recomenda instituir o Sistema de Vigilância Epidemiológica que já presta um relevante trabalho a sociedade e que apenas regulamenta. PAIM, 2003, citando Schraiber: “Pensar a epidemiologia como meio de trabalho significa concebê-la como tecnologia, ou seja, ferramenta de gestão. Assim, a epidemiologia, como saber tecnológico, pode ser investigada na sua aplicação como instrumento para a formulação de políticas para a planificação e para avaliação em saúde (schraiber et al., 1999)”.

 Com avanço significativo na erradicação da varíola, a V.E define suas atividades se fortalecendo e recebendo o aporte técnico dos laboratórios e o trabalho em conjunto constitui fonte de informações indispensáveis às doenças e determinados agravos diagnosticados.

Resumo

 A Vigilância Epidemiológica atua como prática na Saúde desde a década de 60, ainda sem os avanços tecnológicos ela já prestava um relevante trabalho a sociedade visando inibir a disseminação de doenças que assolavam a população através da vigilância de pessoas.

 Utilizada para um fim especifico, a V.E ao detectar a existência de doenças transmissíveis montava uma estrutura onde eram criadas medidas para bloquear a transmissão; comprovando que o risco de transmissão da doença havia sido eliminado essa estrutura era desativada.

 A criação do Ministério da Saúde foi de suma importância para as ações frente às demandas da população, ele chega dando atenção às doenças degenerativas com ações sanitárias em caráter de urgência, ações essas que exigem projetos para intervir; a partir daí doenças que atingiam a sociedade eram erradicadas.

 A atuação da V.E já tinha comprovado um avanço significativo na vigilância de pessoas, e na realização da 5ª Conferência Nacional de Saúde o Sistema de Vigilância Epidemiológica foi formalizada pela Lei 6.259 e regulamentado no mesmo ano pelo decreto 78.231.

**Palavras Chaves –** Doenças – Prevenção – Vigilância Epidemiológica

RESUME[[2]](#footnote-2)

 Epidemiological surveillance has been as practice in health since the 1960s, even without the technological advances, it already provided a job to society aimed at inhibiting the spread of diseases that devasted the population through the surveillance of people.

 Used for a specific purpose, the E.S, when detecting the existence of transmissible diseases, set up a structure where were created to block transmission; proving that the risk of disease transmission had been eliminated, this structure was disabled.

 The creation of the Ministry of Health was of paramount importance to the actions in front of the demands of the population, it arrives giving attention to the degenerative diseases with sanitary actions in an urgent character actions that required projects to intervene from there diseases that reached the society were eradicated.

 The performance of the E.S has already proven a significant advance in the surveillance of people and in the 5th national conference on health, the system of epidemiological surveillance was formalized by law 6.259 and regulated the same year by decree 78.231.

**Key Words-** Diseases- Prevention- Epidemiological Surveillance.

**A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA A PARTIR DE UMA ABORDAGEM SOCIOLÓGICA.**

**Processo de transformação no país:**

 No final do século XIX e início do século XX, começa o processo de industrialização no Brasil, o país representa grandes transformações no cenário político nacional. A industrialização atrai a migração de grandes contingentes populacionais para as cidades, essa aglomeração urbana associada aos baixos padrões sanitários cria condições para a disseminação de diversas doenças como: Varíola, Malária, Febre Amarela, Tuberculose e etc.

 Um país que começa uma mudança no cenário econômico com investimentos de países estrangeiros, se faz necessário preservar a saúde de uma parcela da população cuja capacidade de trabalho é fundamental. Ação sanitária é caráter de urgência, e a própria estrutura social do país naquele momento exige um projeto de intervenção.

 Dentro dessa perspectiva cria-se o Departamento Federal de Saúde Pública sobre a responsabilidade do sanitarista Oswaldo Cruz, o propósito é erradicar a Febre Amarela e a Varíola que assola a população da época essa população era quem movimentava todo esse crescimento econômico do país com sua mão de obra, daí um entrave nos investimentos de países estrangeiros, pois a mão de obra estava doente; para combater a Febre Amarela o médico organiza um serviço especial para matar o mosquito transmissor, agora o entrave é a resistência por parte da população que nem sempre permite que os funcionários entrem em suas residências.

 Na primeira metade do século XX, o modelo campanhista consolida-se na luta contra a febre amarela, varíola, malária e outras doenças da época constituindo um avanço significativo, o setor de saúde não tem estrutura organizada capaz de fazer frente aos problemas de saúde que atingem a população, mas as campanhas competentes impactam o problema, iniciativa que recebe elogios sendo recomendada aos países em que os territórios se encontram com vetores recomendando que organizem serviços destinados a sua erradicação baseados nos planos adotados no Brasil.

 A experiência das campanhas motiva a aplicação dos princípios de Vigilância Epidemiológica a outras doenças evitáveis por imunização (GUIA EPIDEMIOLÓGICO 1998), porém o controle da febre amarela não faz desaparecer o risco do seu retorno, pois o crescimento comercial e industrial movimentando os portos traz risco cada vez maior de ocorrência de epidemias.

 Frente às demandas da população, em 1953 é criado o Ministério da Saúde, que chega dando maior atenção as doenças degenerativas, mas com um entrave: escassez orçamentária, e as condições de saúde da população brasileira expressas em diferentes indicadores permanecem críticas.

 O início da década de 70 foi marcado por uma grave epidemia de Meningite e o perfil epidemiológico indica que não há melhora no quadro sanitário, em 1975 a 5ª Conferência Nacional de Saúde recomenda instituir o Sistema de Vigilância Epidemiológica – SNVE. Este sistema foi formalizado através da Lei 6.259 do mesmo ano e regulamentado pelo decreto 78.231[[3]](#footnote-3) que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica que estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças dando outras providências além do Programa Nacional de Imunização com o objetivo de erradicar doenças.

 Entramos na década de 80 onde se inicia a nova república (1985 – 1988), esse período é marcado por um importante movimento organizado por trabalhadores do ABC paulista professores, artistas, estudantes e diversos outros profissionais principalmente da saúde, o movimento “Diretas Já”.

 O país vive agora a transformação da transição gradual do Regime Militar para o Regime Democrático, em 1986 ocorre no Congresso Nacional a VIII Conferência Nacional de saúde e o país começa a experimentar transformações, o momento é caracterizado por aspectos que trazem possibilidades de reflexão no perfil epidemiológico.

 Os indicadores de saúde têm melhora graduais, porém, aumenta a incidência de doenças modernas advento da AIDS, também é incorporada mais tecnologia em saúde e a introdução do conceito de controle social. Tais aspectos trazem o reconhecimento da necessidade de novas diretrizes em saúde como: ampliação das atribuições, prioridade em ações preventivas sem prejuízo dos serviços assistenciais.

 Essa articulação gera um movimento a favor da reforma sanitária brasileira envolvendo uma nova configuração nas relações governamentais focada na prevenção de doenças e promoção de saúde, assim da VIII Conferência Nacional de Saúde, nasce a ideia do Sistema Descentralizado de Saúde – SUDS, tornando-se base técnico-teórica do capitulo reservado à saúde da Constituição de 1988[[4]](#footnote-4)

**A Vigilância Epidemiológica – Definição:**

 O guia brasileiro de V.E traz a expressão como a observação sistemática e ativa de casos suspeitos ou confirmados de doenças transmissíveis e de seus contatos[[5]](#footnote-5). Tratava-se da vigilância de pessoas, através de medidas de isolamento ou de quarentena aplicadas individualmente e não coletiva.

 A Vigilância Epidemiológica era estruturada com um fim especifico, devia ser desativado após a comprovação de que o risco de transmissão da doença havia sido eliminado como resultado das ações do programa (GUIA de V.E 1998).

 A Lei Orgânica da Saúde define a V.E como um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”[[6]](#footnote-6).

 A Vigilância Epidemiológica surge a partir do desencadeamento de epidemias que assolavam a população e que necessitavam de intervenções, formalizada em 1975, ela já atuava na década de 60.

Na primeira metade da década de 60, consolidou-se internacionalmente e foi definida como o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente sobre bases firmes as medidas indicadas e eficientes que levam à prevenção e ao controle de determinadas doenças. (GUIA de V.E, p. 1-2)

 Em 1965, é criada a Unidade de Vigilância Epidemiológica da Divisão de Doenças Transmissíveis da Organização Mundial de Saúde e a Campanha da erradicação da Varíola foi essencial no reconhecimento internacional da Vigilância como uma prática de saúde pública.

**Estrutura da Vigilância Epidemiológica**

 Tudo começa com a organização de um sistema de notificação semanal coordenados pelas Secretarias Estaduais de Saúde onde são divulgadas regularmente as informações pelo Ministério da saúde através de um boletim epidemiológico de circulação quinzenal. Esse modelo de divulgação fortaleceu as bases técnicas que incrementou os programas nacionais na área de imunização resultando na erradicação de determinadas doenças como a poliomielite, a varíola, o sarampo e etc.

 A Vigilância Epidemiológica se torna instrumento de suma importância na saúde pública onde disponibiliza informações atualizadas sobre ocorrência de doenças e agravos, e seus fatores condicionantes na população. Determinada para a execução de ações de controle e prevenção é operacionalizada com um conjunto de funções especificas e complementares que são necessariamente desenvolvidas de modo continuo e que permitem conhecer a cada momento o comportamento epidemiológico da doença ou agravo.

 Possui uma organização dividida em três núcleos que permitem uma coordenação estruturada para o desenvolvimento das atividades, esses núcleos são responsáveis pelo sucesso do trabalho da Vigilância Epidemiológica.

 Os núcleos que compõem a V.E são os campos de ações que traçam estratégias visando inibir a disseminação das epidemias, são eles:

* **Núcleo de Imunização –** O Programa Nacional de Imunização – PNI estabelece através da portaria 527/a relação das vacinas a serem utilizadas no Calendário Básico de Vacinação da criança, do adulto e do idoso. Esse programa é focado na erradicação, eliminação e controle das doenças imunopreviníveis, com sucesso absoluto dentro da saúde pública adota estratégias que contribuem para e redução da mortalidade de doenças que nas décadas de 70 e 80 apresentaram alto índice de mortalidade.

Com o aumento da cobertura vacinal observou-se um declínio do número de casos e uma das estratégias do PNI é a multivacinação onde são oferecidas várias vacinas ao mesmo tempo à população alvo, a fim de melhorar a cobertura vacinal.

Para aprimorar, o núcleo possui o (SI PNI); Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização Nacional e seus subsistemas que permitem avaliar o programa através de instrumentos básicos que são os boletins diários e mensais de doses aplicadas de vacinas por faixa etária, movimentação de imunobiológicos, fichas de notificação de eventos adversos, instrumento de supervisão e cobertura vacinal, (SIES) Sistema de Informação de Insumos Estratégicos que é o controle de estoque e distribuição de imunos na rede, (SI AIU) Apuração dos Imunos Utilizados avaliando utilização e perdas em todas as instâncias e por fim o acompanhamento da Vigilância de Eventos adversos Pós Vacinal (SI EAPV) que possibilita o acompanhamento de eventos adversos pós vacinal e avalia a segurança das vacinas na cadeia de frio, erro programático e problemas que não foram detectados durante o processo de controle de qualidade.

* **Núcleo da Vigilância das Doenças e Agravos não transmissíveis –** essas doenças são responsáveis por grande parte da mortalidade geral seu controle é de grande importância para a saúde pública, esse núcleo trabalha na coleta de dados, esses dados são submetidos à análise para propor medidas que promovem saúde e controle das doenças.
* **Núcleo de Vigilância das Doenças transmissíveis –** Capaz de detectar rapidamente os casos suspeitos, esse núcleo trabalha na adoção de estratégias específicas, pois determina medidas de prevenção e controle para o problema, avalia as estratégias adotadas a fim de saber se as mesmas causaram impactos diminuindo e controlando a ocorrência da doença em análise.

**A Vigilância na Saúde Pública –** atuação

 Procedimentos como análise de estatísticas vitais com vistas ao controle de doenças e a proteção da saúde da comunidade, são meios que o Estado propõe para avaliar e traçar medidas que venha trazer soluções. Dentro dessas perspectivas a V.E entra disponibilizando informações atualizadas sobre ocorrência de doenças e agravos, isso se dá através da notificação que é o instrumento principal da V.E. Identificados os casos de doenças e agravos numa determinada comunidade é aplicada medidas eficazes para eliminação de focos.

 A Vigilância Epidemiológica trabalha com indicadores onde partindo de números de dados ela estabelece uma proporção geral capaz de identificar o padrão da ocorrência de doenças na população. Trabalhando com coleta de dados acompanhado da investigação epidemiológica ela cria estratégias para eliminar focos da doença em questão e assim suprimir a transmissão.

 Dentro da Saúde Pública, a V.E trabalha como um serviço de inteligência, esse trabalho abrange a epidemiologia aplicada que consiste na vigilância, investigação de casos, procedimentos de laboratório, avaliação de medidas adotadas e por fim relatório técnico.

 A partir da análise clínica em um determinado individuo notificado a V.E entra em ação na coletividade, a fim de proteger os indivíduos sadios do doente analisando a ocorrência do foco, observando o comportamento da doença a fim de determinar medidas de prevenção.

 A V.E tem por obrigação trabalhar lado a lado com indicadores do IBGE para conhecer geograficamente e demograficamente a região a qual está inserida, de posse desses dados é capaz de identificar número de pessoas por faixa etária, conhecer o perfil epidemiológico da população e estabelecer metas a serem alcançadas.

**Considerações finais**

 A industrialização motivou a migração da população rural para as cidades resultando no crescimento desordenado e causando mudanças na vida urbana, a cidade ainda não dispunha de serviços públicos de qualidade e essa falta de planejamento resultou num quadro social de desigualdade.

 No início do século XX, a condição da saúde pública em todo país era precária, os bairros das classes trabalhadoras não tinham saneamento básico, os trabalhadores não tinham assistência médica adequada e as condições de vida eram insalubres.

 Essa situação de precariedade só motivou a disseminação de epidemias, produzindo o crescimento das taxas de mortalidade no país, isso porque essa população que chega a cidade em busca de uma vida melhor e se depara com um ambiente inadequado às suas necessidades, dai às relações sociais e econômicas da população trava no processo de produção da saúde.

 Os governantes começam a se preocupar em combater as doenças, isso se dá devido ao crescimento econômico do país que precisava de mão de obra sadia, um modelo de atenção à saúde pública dava condições à população excludente de terem acesso às ações de saúde pública, entre as medidas de vigilância instituíram-se a notificação imediata de casos suspeitos, a implantação da vacinação e o controle de endemias.

 Essas medidas adotadas foram bem sucedidas nas campanhas sanitárias surgidas na Republica velha e que agora foram convertidas em serviços de combate às doenças por tempo indeterminado. Percebendo a necessidade de uma vigilância continua a V.E foi aplicada no sentido literal de fiscalização.

 Os recursos aperfeiçoados mediante a organização dos serviços de saúde foram essenciais para a proteção das pessoas, e essa organização se dava através de elaboração de boletins estatísticos e supervisão das atividades realizadas garantindo o controle das doenças e a proteção da população.

 A notificação que é o ponto de partida das ações da V.E confere oportunidade e utilidade ao sistema para demandar ações imediatas quanto ao atendimento do doente. A V.E nasce de uma busca incansável de prevenir doenças; estruturada com um conjunto de atividades que permitem reunir informações indispensáveis para conhecer o comportamento das doenças, ela entra com intervenções capazes de interromper a disseminação.

 O programa de erradicação da Varíola foi um marco que consolidou a V.E e a fez reconhecida internacionalmente como prática de saúde pública, por meio de seus núcleos instrumentaliza um projeto que permite detectar, tomar medidas, e avaliar a eficácia das intervenções realizadas no âmbito da saúde pública.

 O núcleo de imunização dentro da Vigilância Epidemiológica é de significado ímpar, capaz de traçar estratégias com implantação de novas vacinas e alteração do calendário vacinal, proporciona o aumento da expectativa de vida dos brasileiros.

 Trabalhar no controle e erradicação de determinadas doenças é a prática sistemática da V.E, ela parte de números de dados, estabelece proposição, cria estratégias e aplica no estudo da saúde da população. Como prática de saúde pública, ela cria ações que visam melhorar a qualidade de vida das pessoas atingidas por determinadas epidemias e defende pessoas sadias.

 E a prática epidemiológica nos dias atuais cresce e se valoriza com a expansão de outros programas como os de Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família que são referências na redução da mortalidade infantil, controle de doenças crônicas como hipertensão, diabetes entre outras. A V.E que chegou tímida e com característica passageira se consolidou e hoje numa parceria estado município tornou-se principal referência na intervenção, prevenção e controle de doenças.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição(1988). **Constituição da República Federativa do Brasil:** Cap. II art. 196 – 200.

BRASIL. Ministério da Saúde – **Secretaria de Vigilância em Saúde** – **Departamento de Vigilância Epidemiológica**, 8ª Ed. Brasília, 2010 25 p.

GUIA BRASILEIRO DE **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA** 5ª Ed. Brasília, FNS, 1988 1-2 p.

PILETTI, Claudino. **História & Vida Integrada.** 1 ed. São Paulo, 2002. 30 p.

Senado Federal, **Subsecretaria de Informações** – Decreto nº 78.231 de 12 de agosto de 1976 Lei nº 6.259 de 30 de outubro de 1975.

1. Vinhas, Jaciara – Graduada em história pela Faculdade Santo Agostinho – Ipiaú – Ba Trabalha no Núcleo Regional de Saúde - Sul Ilhéus . [↑](#footnote-ref-1)
2. Monteiro V. Nathalia – Tradução

 Graduanda em Medicina Veterinária – UESC – Ilhéus Ba [↑](#footnote-ref-2)
3. Senado Federal subsecretaria de informações – Decreto nº78.231 de 12 de agosto de 1976. Regulamenta a Lei nº 6.259 de 30 de Outubro de 1975. [↑](#footnote-ref-3)
4. Constituição 1988 Cap. II art. 196-200. A Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas públicas, sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção proteção e recuperação [↑](#footnote-ref-4)
5. Guia brasileiro de Vigilância Epidemiológica 5ª Ed. Brasilia, FNS, 1998p.1-2 [↑](#footnote-ref-5)
6. Guia de bolso – doenças infecciosas e parasitárias – 8 ed. Brasília, Ministério da Saúde – secretaria de Vigilância em saúde – Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2010 p. 25. [↑](#footnote-ref-6)