



CÓD: OP-158DZ-23
7908403547494

SÃO FIDELIS-RJ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FIDELIS – RIO DE JANEIRO

Agente de Combate às Endemias- ACE

EDITAL Nº 01, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2023

Língua Portuguesa

1. Leitura, interpretação e compreensão de textos.....	5
2. A significação das palavras no texto.....	5
3. Emprego das classes de palavras.....	6
4. Pontuação.....	12
5. Acentuação gráfica.....	16
6. Ortografia.....	17
7. Fonética e fonologia.....	17
8. Termos essenciais da oração.....	19
9. Classificação das palavras quanto ao número de sílabas e quanto à disposição da sílaba tônica.....	23
10. Tempos e modos verbais.....	23
11. Rescrita de frases.....	23

Matemática

1. Leitura, interpretação e compreensão de textos.....	35
2. A significação das palavras no texto.....	35
3. Emprego das classes de palavras.....	36
4. Pontuação.....	42
5. Acentuação gráfica.....	46
6. Ortografia.....	47
7. Fonética e fonologia.....	47
8. Termos essenciais da oração.....	49
9. Classificação das palavras quanto ao número de sílabas e quanto à disposição da sílaba tônica.....	53
10. Tempos e modos verbais.....	53
11. Rescrita de frases.....	53

Informática

1. Conhecimentos básicos de microcomputadores PC-Hardware.....	67
2. Noções de Sistemas Operacionais.....	67
3. MS-DOS.....	69
4. Noções de sistemas de Windows.....	70
5. Noções do processador de texto MS-Word para Windows. Noções da planilha de cálculo MS-Excel.....	77
6. Noções básicas de Banco de dados.....	82
7. Comunicação de dados.....	84
8. Conceitos gerais de equipamentos e operacionalização.....	85
9. Conceitos básicos de Internet.....	88

Legislação Específica

1. Lei Orgânica do Município 97

Conhecimentos Específicos

Agente de Combate às Endemias - ACE

1. Lei 8.142/90 – Controle Social e Financiamento do SUS. 127
2. Processo saúde-doença e seus determinantes/condicionantes; 127
3. Promoção da saúde: conceitos e estratégias; 130
4. Prevenção e promoção da Saúde: Visita Domiciliar – Saúde e comunidade. 131
5. Avaliação das áreas de risco ambiental e sanitário; 131
6. Conceitos de eficácia e eficiência e efetividade em saúde coletiva; 132
7. Estratégia de avaliações em saúde: conceitos, tipos instrumentos e técnicas; 133
8. Noções básicas de epidemiologia, 135
9. meio ambiente e saneamento; 137
10. Noções básicas de doenças como Leishmaniose Visceral e Tegumentar, Dengue, Malária, Esquistossomose, dentre outras... 139
11. Coleta seletiva do lixo; 140
12. Riscos ambientais: contaminantes (produtos químicos); 141
13. Ética profissional. 142
-

Para prosseguir é fundamental que a saúde seja entendida em seu sentido mais amplo, como componente da qualidade de vida. Assim, não é um “bem de troca”, mas um “bem comum”. Um bem e um direito social, em que, cada um e todos possam ter assegurados o exercício e a prática do direito à saúde, a partir da aplicação e utilização de toda a riqueza disponível, conhecimentos e tecnologias desenvolvidos pela sociedade nesse campo, adequados às suas necessidades, abrangendo promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de doenças. Em outras palavras, é preciso considerar esse bem e esse direito como componente e exercício da cidadania, que é um referencial e um valor básico a ser assimilado pelo poder público para o balizamento e orientação de sua conduta, decisões, estratégias e ações.

O importante é saber reconhecer essa abrangência e complexidade: saúde/doença não são estados estanques, isolados, de causação aleatória – não se está com saúde ou doença por acaso. Há uma determinação permanente, um processo causal, que se identifica com o modo de organização da sociedade. Daí se dizer que há uma “produção social da saúde e/ou da doença”.

O processo saúde/doença representa o conjunto de relações e variáveis que produz e condiciona o estado de saúde e doença de uma população, que se modifica nos diversos momentos históricos do desenvolvimento científico da humanidade.

Na evolução de seu conceito, verificou-se a incapacidade e insuficiência da “unicausalidade” (exemplo do pensamento biomédico, que focava o agente etiológico) em explicar a ocorrência de uma série de agravos à saúde. Já a partir dos meados deste século, uma série de estudos e conhecimentos, provindos principalmente da epidemiologia social, esclarece melhor a determinação e a ocorrência das doenças em termos individuais e coletivo. O fato é que se passa a considerar saúde e doença como estados de um mesmo processo, composto por fatores biológicos, econômicos, culturais e sociais.

Desse modo, surgiram vários modelos de explicação e compreensão da saúde, da doença e do processo saúde/doença, como o modelo epidemiológico baseado nos três componentes – agente, hospedeiro e meio – hoje, objetos de análise no contexto da multicausalidade.

A história natural da doença é o nome dado ao conjunto de processos interativos compreendendo as interrelações do agente, do suscetível e do meio ambiente que afetam o processo global e seu desenvolvimento, desde as primeiras forças que criam o estímulo patológico no meio ambiente, ou qualquer outro lugar, passando pela resposta do homem ao estímulo até as alterações que levam a um defeito, invalidez, recuperação ou morte. (Leavell e Clark - 1976).

Com base na identificação de tais momentos específicos da história natural das doenças têm sido estabelecidos diferentes níveis de intervenção em saúde.

Há, portanto, grupos que exigem ações e serviços de natureza e complexidade variada. Isso significa que o objeto do sistema de saúde deve ser entendido como as condições de saúde das populações e seus determinantes. Ou seja, o seu processo de saúde/doença, visando produzir progressivamente melhores estados e níveis de saúde dos indivíduos e das coletividades, atuando articulada e integralmente nas prevenções primária, secundária e terciária, com redução dos riscos de doença, sequelas e óbito.

Para garantir a integralidade é necessário operar mudanças na produção do cuidado, a partir da rede básica, secundária, atenção à urgência e todos os outros níveis assistenciais, incluindo a polêmica atenção hospitalar.

Na perspectiva da Saúde da Família, o conhecimento do processo saúde/doença e da história natural da doença deve contribuir para a redução de encaminhamentos desnecessários a especialistas, com a definição melhor fundamentada do momento exato para que eles ocorram. Imaginamos, portanto, que a integralidade começa pela organização dos processos de trabalho na atenção básica, em que a assistência deve ser multiprofissional, operando por meio de diretrizes como a do acolhimento e vinculação de clientela, e cabe a equipe se responsabilizar pelo seu cuidado. Este é exercido a partir dos diversos campos de saberes e práticas, em que se associam os da vigilância à saúde e dos cuidados individuais.

Na atenção integral, todos os recursos disponíveis devem ser integrados por fluxos que são direcionados de forma singular, guiados pelo projeto terapêutico do usuário. Estes fluxos devem ser capazes de garantir o acesso seguro às diferentes tecnologias necessárias à assistência, conferindo maior resolatividade às ações, ao intervir no nível de atenção adequado à resolução do problema. Trabalha-se com a imagem de uma linha de produção do cuidado, que parte da rede básica para os diversos níveis assistenciais.

Assim, é esperado que as equipes de saúde da família sintam-se amparadas sobre informações consistentes sobre o estado de saúde da população por elas assistidas, para que possam definir suas linhas de cuidado com base no princípio da integralidade.

Para que isso aconteça torna-se fundamental que se utilize os instrumentos da Ciência da Epidemiologia.

A palavra “epidemiologia” deriva do grego (epi = sobre; demos = população, povo; logos = estudo). Portanto, em sua etimologia, significa “estudo do que ocorre em uma população”.

Com a ampliação de sua abrangência e complexidade, a Epidemiologia também tem seu conceito ampliado. É descrita como a ciência que estuda o processo saúde/doença na sociedade, analisando a distribuição populacional e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde.

Ou seja, diferentemente da Clínica, que estuda o processo saúde/doença em indivíduos, com o objetivo de tratar e curar casos isolados, a Epidemiologia se preocupa com o processo de ocorrência de doenças, mortes, quaisquer outros agravos ou situações de risco à saúde na comunidade, ou em grupos dessa comunidade, com o objetivo de propor estratégias que melhorem o nível de saúde das pessoas que compõem essa sociedade.

Para o planejamento das ações de uma equipe de Saúde da Família faz-se necessário o conhecimento do diagnóstico coletivo da população atendida. Da mesma forma que o diagnóstico clínico possui ferramentas próprias (história clínica, exame físico e laboratorial), o diagnóstico coletivo também requer uma sequência organizada de procedimentos, com ferramentas específicas de trabalho.

Até o início do século XX, os estudos epidemiológicos enfocavam principalmente as doenças infecciosas, pois eram essas as principais causas de morbidade e mortalidade na população. A partir de meados do século XX, com a mudança do perfil epidemiológico de grande parte das populações, os estudos epidemiológicos passaram também a focar outros tipos de doenças, agravos e eventos, como as doenças não infecciosas (câncer, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório, por exemplo); os agravos e lesões resultantes de causas externas (acidentes de trânsito, doenças e acidentes de trabalho, homicídios, envenenamentos

Sem dúvida, a melhoria das condições de vida, saúde, alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, atividades físicas, e o acesso aos bens e serviços essenciais, não são constituídas automaticamente, e nem tão pouco, está garantido pelo passar do tempo, assim como o progresso e o desenvolvimento não trazem necessariamente em seu arcabouço saúde e longevidade.

A compreensão ampla dos fatores intervenientes da saúde como determinantes e condicionantes de saúde provém de compromissos políticos e ações intergovernamentais voltadas para as características de cada “Estado ou Região” como instrumentos necessários às exigências de cada população e localização geográfica para a efetivação dos direitos sociais estabelecidos nas leis do Brasil.

Mesmo com estes direitos determinantes e condicionantes garantidos em leis o “Estado” brasileiro é marcado por grandes diferenças sociais, políticas, culturais e econômicas. O “Estado” como um todo, para a efetivação destes condicionantes e determinantes deve adotar estratégias que permitam ampliar o acesso às ações e as políticas públicas intergovernamentais de saúde para alcançar, a enorme parcela dos menos favorecidos destes serviços e com menos recursos, portanto, com menos escolhas.

Apesar de poucas pessoas poderem elaborar as políticas públicas para a saúde, embora todos sejam capazes de avaliá-las, qualquer pessoa pode observar que os determinantes e condicionantes da saúde de uma população, passam exatamente pelos direitos não efetivados. Contudo, quando estes direitos garantidos em leis não são efetivados conforme rege os princípios constitucionais e doutrinários do SUS, parte da população mais esclarecida busca o Poder Judiciário para fazer valer os seus direitos sociais que estão instituídos e implícitos e garantidos nas leis do país, configurando assim, a judicialização da saúde.

Não obstante, a população menos favorecida e com menos esclarecimentos e poder aquisitivo, padece da condição do “não ter, pelo não conhecer e pelo não saber fazer” Mesmo assim, estes direitos sociais estão garantidos na Carta Magna da República Federativa do Brasil, intitulada de Constituição Cidadã de 1988, na Lei 8080 de 1990, regulamentada pelo Decreto Presidencial Nº 7.508 de 2011.

PROMOÇÃO DA SAÚDE: CONCEITOS E ESTRATÉGIAS;

Promoção da saúde é uma abordagem que busca melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas, não apenas prevenindo doenças, mas também promovendo estilos de vida saudáveis e o acesso a serviços de saúde adequados.

A promoção da saúde pode incluir uma variedade de estratégias, como campanhas de conscientização sobre hábitos alimentares saudáveis, exercícios físicos regulares, prevenção ao tabagismo e ao consumo excessivo de álcool, promoção de vacinação, orientações sobre higiene pessoal e saneamento básico, e acesso a serviços de saúde.

Além disso, também pode envolver a criação de ambientes saudáveis, como escolas, locais de trabalho e comunidades, que promovam estilos de vida saudáveis e ofereçam opções saudáveis e acessíveis para a alimentação e atividades físicas.

Ela é importante porque pode ajudar a prevenir doenças crônicas, como diabetes, doenças cardíacas e câncer, que podem ter um impacto significativo na qualidade de vida das pessoas. Além disso, a promoção da saúde pode ajudar a reduzir os custos de saúde e

melhorar a produtividade no trabalho, uma vez que as pessoas que adotam estilos de vida saudáveis tendem a ter menos faltas e a ser mais produtivas.

É fundamental para melhorar a qualidade dos serviços oferecidos na atenção primária à saúde. Isso ocorre porque a promoção da saúde tem como objetivo principal prevenir doenças e promover o bem-estar, o que pode reduzir a demanda por cuidados de saúde mais complexos e dispendiosos.

Ao promover hábitos de vida saudáveis, como uma dieta balanceada, atividade física regular e abstinência de tabaco e álcool, os profissionais de saúde podem ajudar a prevenir uma série de doenças crônicas, como doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade e alguns tipos de câncer.

Além disso, a promoção da saúde também pode melhorar a qualidade dos serviços de saúde por meio do engajamento do paciente. Ao fornecer informações sobre os riscos de saúde e a importância de uma vida saudável, os pacientes podem estar mais motivados para adotar comportamentos mais saudáveis, o que pode melhorar o seu bem-estar e reduzir a necessidade de cuidados médicos.

Por fim, também pode ajudar a melhorar a qualidade dos serviços de saúde na atenção primária, aumentando o foco na prevenção e no tratamento precoce de doenças. Isso pode levar a uma redução no número de internações hospitalares e a um melhor gerenciamento de condições crônicas, como hipertensão e diabetes.

Os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na promoção da saúde. Sua função é ajudar as pessoas a adotarem hábitos de vida saudáveis e prevenir doenças, bem como orientá-las sobre os cuidados com a saúde e a importância da prevenção.

Entre as funções dos profissionais de saúde na promoção da saúde, podemos destacar:

1. Educação em saúde: fornecer informações sobre hábitos alimentares saudáveis, atividade física, prevenção de doenças, higiene pessoal e outras questões relacionadas à saúde.
2. Identificação de riscos à saúde: ajudar a identificar fatores de risco à saúde, como tabagismo, consumo excessivo de álcool, dieta desequilibrada e sedentarismo.
3. Desenvolvimento de planos de cuidado: trabalhar com os pacientes para desenvolver planos de cuidado personalizados, que incluam estratégias para promover a saúde e prevenir doenças.
4. Encorajamento à participação em programas de saúde: incentivar os pacientes a participar de programas de promoção da saúde, como campanhas de vacinação, programas de atividade física, grupos de apoio para cessação do tabagismo, entre outros.
5. Identificação precoce de doenças: identificar sinais e sintomas precoces de doenças e encaminhar os pacientes para tratamento adequado.
6. Criação de ambientes saudáveis: trabalhar com outras organizações e autoridades para criar ambientes saudáveis, como escolas, locais de trabalho e comunidades, que promovam estilos de vida saudáveis.

Esses profissionais desempenham um papel fundamental na promoção da saúde, ajudando as pessoas a adotarem estilos de vida saudáveis e prevenir doenças. Eles são responsáveis por educar, identificar riscos à saúde, desenvolver planos de cuidado personalizados, encorajar a participação em programas de saúde, identificar precocemente doenças e trabalhar para criar ambientes saudáveis.

A SVS atualmente é responsável por todas as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população brasileira.

Desde a criação da SVS, a integração das vigilâncias foi se fortalecendo nas três esferas de governo, impulsionada pela relevância das doenças e agravos não transmissíveis, pela necessidade do fomento às ações de promoção da saúde, pela redução da morbimortalidade da população em geral e dos trabalhadores em particular, pela preocupação com os riscos sanitários, caracterizados como os eventos que podem afetar adversamente a saúde de populações humanas, e pela urgência em organizar respostas rápidas em emergências de saúde pública.

Epidemiologia Ambiental¹

A Epidemiologia Ambiental aplica dois métodos para compreender as relações entre o meio ambiente e a saúde, a saber:

- Epidemiologia Descritiva - que utiliza o método científico para estudar a distribuição dos riscos e dos efeitos adversos à saúde da população; e
- Epidemiologia analítica - que estuda a relação entre a exposição a um determinado fator e algum efeito adverso à saúde.

A Epidemiologia ambiental utiliza informações sobre:

- Os fatores de risco existentes (físicos, químicos, biológicos, mecânicos, ergonômicos ou psicossociais);
- As características especiais do ambiente que interferem no padrão de saúde da população; e
- Os efeitos adversos à saúde relacionados à exposição a fatores de risco ambientais.

Avaliação e gerenciamento de risco

No caso das substâncias químicas, que possuem particular relevância nos problemas ambientais modernos, a avaliação de riscos é o principal instrumento de análise.

A avaliação de riscos é um procedimento utilizado para sintetizar as informações disponíveis e os julgamentos sobre as mesmas com o objetivo de estimar os riscos associados a uma determinada exposição.

O gerenciamento de riscos consiste na seleção e implementação de estratégias mais apropriadas para o controle e prevenção de riscos, envolvendo a regulamentação, a utilização de tecnologias de controle e remediação ambiental, a análise de custo/benefício, a aceitabilidade de riscos e a análise de seus impactos nas políticas públicas.

Indicadores de saúde e ambiente

Para entender o conjunto de ações de promoção e prevenção que podem ser desenvolvidas visando ao controle dos riscos ambientais e à melhoria das condições de meio ambiente e de saúde das populações, é necessário construir indicadores que permitam uma visão abrangente e integrada da relação saúde e ambiente.

Os indicadores de saúde ambiental serão utilizados para tomada de decisões, por intermédio do uso de diferentes ferramentas, tais como a estatística, a epidemiologia e a utilização destes nos sistemas de informação geográfica.

¹ http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sinvas.pdf

Salubridade Ambiental

Segundo² Ormond (2004), conceitua-se “Saneamento” como toda ação ou efeito de tornar saudável ou como um conjunto de ações adotadas em relação ao meio ambiente com a finalidade de criar condições favoráveis à manutenção do meio e à saúde das populações.

Contudo, Saneamento Ambiental pode ser definido como um conjunto de ações socioeconômicas que tem por objetivo alcançar Salubridade Ambiental, por meio de abastecimento de água potável; coleta e disposição sanitária de resíduos sólidos, líquidos e gasosos; promoção da disciplina sanitária de uso de solo; drenagem urbana; controle de doenças transmissíveis e demais serviços e obras especializados, com a finalidade de proteger e melhorar as condições de vida urbana e rural.

Essa salubridade ambiental está em risco, pois, a partir da Revolução Industrial até os dias atuais, a ampliação dos níveis de poluentes produzidos pelo homem promoveu o aumento da poluição atmosférica, como também a contaminação das águas e do solo, influenciando diretamente no equilíbrio dos ecossistemas e na qualidade de vida da sociedade.

No Brasil, o censo realizado em 1929 detectou a presença das primeiras multinacionais americanas e europeias representantes do setor químico, automobilístico e eletrônico, além do desenvolvimento de outros setores industriais, como o têxtil e alimentício. Nesse mesmo período, o censo realizado em nosso país mostrou em números o crescimento industrial e demográfico, dando destaque para o estado de São Paulo, com a abertura de empresas do ramo têxtil, calçadista, químico, alimentício e metalúrgico, entre outros.

A estratégia de redução ou eliminação de resíduos ou poluentes na fonte geradora consiste no desenvolvimento de ações que promovam a redução de desperdícios, a conservação de recursos naturais, a redução ou eliminação de substâncias tóxicas (presentes em matérias-primas ou produtos auxiliares), a redução da quantidade de resíduos gerados por processos e produtos e, consequentemente, a redução de poluentes lançados para o ar, solo e águas.

CONCEITOS DE EFICÁCIA E EFICIÊNCIA E EFETIVIDADE EM SAÚDE COLETIVA;

Eficiência: utilização dos recursos disponíveis da melhor maneira possível, no menor tempo possível e com menor custo, evitando “desperdícios”;

Eficácia: por meio das ações produzidas, alcançar os melhores resultados possíveis, principalmente em relação à cobertura (número de pessoas atendidas) e à concentração (número de ações oferecidas a cada pessoa);

Efetividade: obter transformações concretas na situação de saúde, coerente com os objetivos propostos pela gestão

² <https://prolifeengenharia.com.br/salubridade-ambiental-16-06-15/>

Os objetivos ocultos dos diferentes atores, muitas vezes implícitos, são também muito importantes de se considerar.

Os administradores que pedem uma avaliação podem querer:

- Atrasar uma decisão;
- Legitimar uma decisão já tomada;
- Ampliar seu poder e o controle que eles exercem sobre a intervenção;
- Satisfazer as exigências dos organismos de financiamento.

Os avaliadores podem buscar:

- Ampliar os conhecimentos;
- Ampliar seu prestígio e poder;
- Obter uma promoção;
- Promover uma ideia que lhes é cara.

Os usuários podem buscar:

- Benefícios com serviços diferentes dos disponíveis habitualmente;
- Reduzir sua dependência perante profissionais.

O pessoal de uma organização pode buscar:

- Atropelar as regras hierárquicas;
- Obter um adiantamento.

Sendo o objetivo final da avaliação o de ajudar na tomada de decisões, é preciso se interrogar sobre a influência que as informações fornecidas pelo avaliador podem ter nas decisões.

A avaliação normativa tem como finalidade principal ajudar os gerentes a preencher suas funções habituais. Ela é normalmente feita por aqueles que são responsáveis pelo funcionamento e pela gestão da intervenção, faz parte da atividade natural de um gerente e deveria, portanto, ter uma forte validade pragmática (DUNN).

No entanto, a pesquisa avaliativa, que exige uma perícia metodológica e teórica importante, geralmente não pode ser feita por aqueles que são responsáveis pela intervenção em si. Ela é mais frequentemente confiada a pesquisadores que são exteriores à intervenção. Neste caso, a questão de saber se seus trabalhos serão úteis para as decisões é importante.

A avaliação é uma atividade, como a pesquisa, útil para o estabelecimento de políticas, mas nunca é suficiente para estabelecer políticas.

Avaliação de Desempenho do SUS

É um processo sistemático para se comparar até que ponto uma determinada intervenção atingiu os objetivos pretendidos ou desejáveis.

Pode ser aplicado a um sistema, um serviço, um programa, um projeto, uma política, um plano ou a qualquer outra atividade organizada. Permite a comparação do desempenho dos sistemas e serviços de Saúde, tomando como referência os princípios e diretrizes organizativas do SUS, as responsabilidades e os papéis atribuídos aos entes governamentais.

A avaliação deve ser realizada a partir de duas dimensões complementares entre si: dimensão social (ênfase na política de Estado, suas estratégias sociais e suas repercussões e impactos na sociedade) e dimensão sistêmica (ênfase nas respostas dos sistemas e serviços, em suas estratégias programáticas com relação a determinadas necessidades e demandas de Saúde).

Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde

Historicamente a qualidade da assistência à saúde tem sido determinada por meio do julgamento individual dos profissionais envolvidos. No entanto, as pressões da sociedade, os altos custos da assistência, bem como a necessidade de promover a equidade de acesso aos recursos, estão direcionando os esforços das instituições públicas no sentido de buscar evidências objetivas de que os serviços de saúde estão sendo providos, de maneira eficiente, enquanto mantêm e melhoram a qualidade do cuidado ao paciente.

A busca da qualidade da atenção dos serviços de saúde deixou de ser uma atitude isolada e tornou-se hoje um imperativo técnico e social. A sociedade está exigindo cada vez mais a qualidade dos serviços a ela prestados, principalmente por órgãos públicos. Esta exigência torna fundamental a criação de normas e mecanismos de avaliação e controle da qualidade assistencial.

A avaliação é, em especial, parte fundamental no planejamento e na gestão do sistema de saúde.

Um sistema de avaliação efetivo deve reordenar a execução das ações e serviços, redimensionando-os de forma a contemplar as necessidades de seu público, dando maior racionalidade ao uso dos recursos. A abordagem para a avaliação desta qualidade deve ser ampla, abrangendo diferentes aspectos e visões:

- Avaliação da estrutura: existência de recursos físicos (instalações), humanos (pessoal) e organizacionais (comitês, protocolos assistenciais, etc.) adequados;
- Avaliação dos processos de trabalho nas áreas de gestão, serviços de apoio e serviços assistenciais: organização e documentação, protocolos, normas e rotinas;
- Avaliação dos resultados: o impacto da assistência prestada na situação de saúde, conhecimento e comportamento do paciente. Na dimensão epidemiológica, esta avaliação é feita por meio de indicadores específicos, tais como taxa de mortalidade e de infecção, média de permanência etc;
- Avaliação da satisfação dos pacientes em relação ao atendimento recebido e dos provedores destes serviços em relação aos seus ambientes de trabalho.

Estas diferentes abordagens estão relacionadas entre si e devem ser analisadas em conjunto. A estrutura física e organizacional tem um impacto direto na qualidade do processo que, por sua vez, se reflete na melhora dos resultados.

A satisfação dos pacientes e provedores, no entanto, não pertence a esta cadeia linear, embora se relacione aos outros fatores de uma maneira mais sutil: a satisfação é diretamente influenciada pela estrutura e indiretamente pela relação médico-paciente, mas não pela qualidade técnica (acurácia do diagnóstico e do tratamento).

Por sua vez, a satisfação dos pacientes e dos provedores afeta a qualidade dos resultados obtidos por sua maior cooperação e boa-vontade.

Em um país de dimensões continentais como o Brasil, a avaliação sistemática da qualidade dos serviços de saúde disponíveis para a população atendida pelo SUS, abrangendo os diferentes critérios propostos, representa um desafio de grandes proporções.

Com a ampliação de sua abrangência e complexidade, a Epidemiologia, segundo Almeida Filho e Rouquayrol, não é fácil de ser definida. Ainda assim, esses autores ampliam as definições já colocadas, na medida em que a conceituam como a ciência que estuda o processo saúde-doença na sociedade, analisando a distribuição populacional e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde.

Ou seja, diferentemente da Clínica, que estuda o processo saúde-doença em indivíduos, com o objetivo de tratar e curar casos isolados, a Epidemiologia se preocupa com o processo de ocorrência de doenças, mortes, quaisquer outros agravos ou situações de risco à saúde na comunidade, ou em grupos dessa comunidade, com o objetivo de propor estratégias que melhorem o nível de saúde das pessoas que compõem essa comunidade.

Menezes utiliza o seguinte conceito: “A Epidemiologia é a ciência que estuda os padrões da ocorrência de doenças em populações humanas e os fatores determinantes destes padrões”. Enquanto a clínica aborda a doença em “nível individual”, a epidemiologia aborda o processo saúde-doença em “grupos de pessoas” que podem variar de pequenos grupos até populações inteiras. O fato de a epidemiologia, por muitas vezes, estudar morbidade, mortalidade ou agravos à saúde, deve-se, simplesmente, às limitações metodológicas da definição de saúde.

Bonita, Beaglehole e Kjellström utilizam o conceito de Last: “o estudo da distribuição e dos determinantes de estados ou eventos relacionados à saúde em populações específicas, e sua aplicação na prevenção e controle dos problemas de saúde”. Essa definição deixa claro que os epidemiologistas estão preocupados não somente com a incapacidade, doença ou morte, mas, também, com a melhoria dos indicadores de saúde e com maneiras de promover saúde. O termo “doença” compreende todas as mudanças desfavoráveis em saúde, incluindo acidentes e doenças mentais.

A epidemiologia é o eixo da saúde pública. Proporciona as bases para avaliação das medidas de profilaxia, fornece pistas para diagnose de doenças transmissíveis e não transmissíveis e ensina a verificação da consistência de hipóteses de causalidade. Além disso, estuda a distribuição da morbidade a fim de traçar o perfil de saúde-doença nas coletividades humanas; realiza testes de eficácia e de inocuidade de vacinas, desenvolve a vigilância epidemiológica; analisa os fatores ambientais e socioeconômicos que possam ter alguma influência na eclosão de doenças e nas condições de saúde; constitui um dos elos de ligação comunidade/governo, estimulando a prática da cidadania através do controle, pela sociedade, dos serviços de saúde.

A Epidemiologia congrega métodos e técnicas de três áreas principais de conhecimento: Estatística, Ciências da Saúde e Ciências Sociais. Sua área de atuação compreende ensino e pesquisa em saúde, avaliação de procedimentos e serviços de saúde, vigilância epidemiológica e diagnóstico e acompanhamento da situação de saúde das populações.

Epidemiologistas são médicos, enfermeiros, dentistas, estatísticos, demógrafos, nutricionistas, farmacêuticos, assistentes sociais, geógrafos, dentre outros profissionais. Os epidemiologistas trabalham em salas de aula, serviços de saúde, laboratórios, escritórios, bibliotecas, arquivos, enfermarias, ambulatórios, indústrias e também nos mais variados locais de realização de trabalhos de campo.

A epidemiologia tem como princípio básico o entendimento de que os eventos relacionados à saúde, como doenças, seus determinantes e o uso de serviços de saúde não se distribuem ao acaso entre as pessoas. Há grupos populacionais que apresentam mais casos de certo agravo, por exemplo, e outros que morrem mais por determinada doença. Tais diferenças ocorrem porque os fatores que influenciam o estado de saúde das pessoas se distribuem desigualmente na população, acometendo mais alguns grupos do que outros.

Histórico

A epidemiologia originou-se das observações de Hipócrates feitas há mais de 2000 anos de que fatores ambientais influenciam a ocorrência de doenças. Entretanto, foi somente no século XIX que a distribuição das doenças em grupos humanos específicos passou a ser medida em larga escala. Isso determinou não somente o início formal da epidemiologia como também as suas mais espetaculares descobertas. Os achados de John Snow, de que o risco de contrair cólera em Londres estava relacionado ao consumo de água proveniente de uma determinada companhia, proporcionaram uma das mais espetaculares conquistas da epidemiologia.

Os estudos epidemiológicos de Snow foram apenas um dos aspectos de uma série abrangente de investigações que incluiu o exame de processos físicos, químicos, biológicos, sociológicos e políticos.

A abordagem epidemiológica que compara os coeficientes (ou taxas) de doenças em subgrupos populacionais tornou-se uma prática comum no final do século XIX e início do século XX. A sua aplicação foi inicialmente feita visando o controle de doenças transmissíveis e, posteriormente, no estudo das relações entre condições ou agentes ambientais e doenças específicas. Na segunda metade do século XX, esses métodos foram aplicados para doenças crônicas não transmissíveis tais como doença cardíaca e câncer, sobretudo nos países industrializados.

Por volta de 1950, Richard Doll e Andrew Hill estudaram a relação entre hábito de fumar e a ocorrência de câncer de pulmão entre médicos britânicos. Esse trabalho foi precedido de estudos experimentais sobre o poder carcinogênico do tabaco e por observações clínicas relacionando o hábito de fumar e outros possíveis fatores ao câncer de pulmão. Estudando coortes com longos períodos de acompanhamento, eles foram capazes de demonstrar a associação entre o hábito de fumar e o câncer de pulmão. A coorte de médicos britânicos demonstrou ainda uma redução progressiva na taxa de mortalidade entre indivíduos não fumantes nas décadas subsequentes. Médicos fumantes que nasceram entre 1900-1930 morreram, em média, dez anos mais jovens que os médicos não fumantes.

Objetivos

O objetivo principal da epidemiologia é melhorar a saúde das populações. A epidemiologia atual é uma disciplina relativamente nova e usa métodos quantitativos para estudar a ocorrência de doenças nas populações humanas e para definir estratégias de prevenção e controle.

O alvo de um estudo epidemiológico é sempre uma população humana, que pode ser definida em termos geográficos ou outro qualquer. Por exemplo, um grupo específico de pacientes hospitalizados ou trabalhadores de uma indústria pode constituir uma

como queimadas, desmatamentos. O próprio conceito de sustentabilidade é para longo prazo, significa cuidar de todo o sistema, para que as gerações futuras possam aproveitar.

É importante que a sustentabilidade do meio ambiente seja cada vez uma prioridade para os políticos no poder, para que a conservação do meio ambiente possa ser alcançada.

Meio ambiente e reciclagem

A reciclagem é um processo de elevada relevância para a preservação do meio ambiente. Através da reciclagem, é possível diminuir a poluição do ar, água e solo. O grande desafio na área da reciclagem é conseguir educar os cidadãos para que compreendam que cada esforço, por mais pequeno que seja, tem um impacto positivo no meio ambiente envolvente.

Meio ambiente e sociologia

No âmbito da sociologia, o meio ambiente é o conjunto de todos os fatores materiais ou imateriais que afetam o indivíduo e que vão desde a paisagem até à mentalidade da época. Os sociólogos partidários da teoria do meio ambiente consideram o indivíduo como produto das suas relações sociais.

Saneamento básico é o conjunto de medidas adotadas em uma região, em uma cidade, para melhorar a vida e a saúde dos habitantes impedindo que fatores físicos de efeitos nocivos possam prejudicar as pessoas no seu bem-estar físico mental e social.

O abastecimento de água potável, o esgoto sanitário, a limpeza urbana, o manejo de resíduos sólidos e drenagem das águas pluviais são o conjunto de serviços de infraestruturas e instalações operacionais que vão melhorar a vida da comunidade. É importante a preocupação dos governantes garantirem o bem estar e a saúde da população desde que também sejam tomadas medidas para educar a comunidade para a conservação ambiental.

Saneamento básico no Brasil

Um dos problemas mais graves nas grandes periferias do Brasil é justamente a falta do saneamento básico e é este um dos fatores mais importantes da saúde porquê de acordo com o meio onde vivem podem contrair e transmitir muitas doenças, inclusive por exemplo, doenças respiratórias, vermes e tantas outras. Portanto o acesso à água potável e algumas condições de higiene, muitas doenças podem ser evitadas diminuindo assim o custo com tratamentos.

O investimento no saneamento básico é crucial na sociedade, já que cada R\$ 1 investido em saneamento equivale a uma economia de R\$ 4 na área de saúde, porque o saneamento básico representa medidas de prevenção.

Além disso, outro fator importante do saneamento básico é a sua capacidade de criação de trabalho. Em 2010, este setor criou 64 mil postos de trabalho, o que significa um total de 671 mil empregos criados direta ou indiretamente pelo setor do saneamento básico.

De acordo com números do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento 2010 (SNIS), divulgado em Junho de 2012, a distribuição de água potável chega a 81,1% da população. Relativamente à coleta de esgotos, ela chega a 46,2% dos brasileiros.

Em 2004, segundo uma pesquisa conduzida pela Organização Mundial de Saúde, só no Brasil existiam 13 milhões de pessoas que não tinham acesso a um banheiro.

Saneamento básico e saúde

A Organização Mundial de Saúde define o saneamento básico como “o controle de todos os fatores do meio físico do homem que exercem ou podem exercer efeito deletério sobre o seu bem-estar físico, mental ou social”. O saneamento básico tem como o seu principal objetivo zelar pela saúde do ser humano, tendo em conta que muitas doenças podem se desenvolver quando há um saneamento precário. Assim, as medidas de prevenção que visam promover a saúde do Homem, são as seguintes:

- Abastecimento de água;
- Manutenção do sistemas de esgotos;
- Coleta, remoção e destinação final do lixo;
- Drenagem de águas pluviais;
- Controle de insetos e roedores;
- Saneamento dos alimentos;
- Controle da poluição ambiental;
- Saneamento da habitação, dos locais de trabalho e de recreação;
- Saneamento aplicado ao planejamento territorial.

Plano Nacional de Saneamento Básico

Com o advento da Lei nº 11.445/07, foi cunhado o conceito de saneamento básico como o conjunto de serviços, infraestruturas e instalações de abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos e drenagem de águas pluviais urbanas.

A lei definiu também as competências quanto à coordenação e atuação dos diversos agentes envolvidos no planejamento e execução da política federal de saneamento básico no País. Em seu art. 52 a lei atribui ao Governo Federal, sob a coordenação do Ministério das Cidades, a responsabilidade pela elaboração Plano Nacional de Saneamento Básico (Plansab).

A questão do planejamento do setor já foi objeto de vários debates e do posicionamento do Conselho das Cidades que editou a Resolução Recomendada nº. 33, de 1º de março de 2007, estabelecendo prazos e instituindo um Grupo de Trabalho integrado por representantes do Governo Federal para o acompanhamento da elaboração do PLANSAB.

O Grupo de Trabalho Interministerial e o Grupo de Acompanhamento do Conselho das Cidades (GTI e GA), incumbidos de acompanhar o Plansab, também participaram das discussões sobre a política e o conteúdo mínimo dos planos de saneamento básico cujas orientações constam da Resolução Recomendada nº 75 aprovada pelo Concidades.

A esse aspecto, soma-se o compromisso do País com os Objetivos do Milênio das Nações Unidas e a instituição de 2009 - 2010 como o Biênio Brasileiro do Saneamento (Decreto nº 6.942/09), com o propósito de mobilizar para o alcance da meta de, até o ano de 2015, reduzir pela metade a proporção de pessoas que não contam com saneamento básico.

O Pacto pelo Saneamento Básico

O Pacto pelo Saneamento básico tem o propósito de buscar a adesão e o compromisso de toda a sociedade por meio dos segmentos representados no Conselho das Cidades (Poder Público, empresários, trabalhadores, movimentos sociais, ONGs e Academia

COLETA SELETIVA DO LIXO;

Lixo³

Deve estar disposto adequadamente em recipientes com tampas, constituídos de material de fácil higiene. O lixo fora da cozinha deve ficar em local fechado, isento de moscas, roedores e outros animais.

O lixo não deve sair da cozinha pelo mesmo local onde entram as matérias primas.

Na total impossibilidade de áreas distintas, determinar horários diferenciados.

O lixo deve estar devidamente adicionado, de modo que não represente riscos de contaminação.

Portaria CVS 5, de 09 de abril de 2013

DOE de 19/04/2013 - nº. 73 - Poder Executivo - Seção I - pág. 32 - 35

Aprova o regulamento técnico sobre boas práticas para estabelecimentos comerciais de alimentos e para serviços de alimentação⁴, e o roteiro de inspeção, anexo.

[...]

Seção III

Materiais Recicláveis e resíduos sólidos

Art. 73. Materiais recicláveis e resíduos sólidos, considerados lixo, devem ser separados e removidos, quantas vezes forem necessárias, para um local exclusivo, em condições de higiene, revestido de material de fácil limpeza e protegido contra intempéries, animais, vetores e pragas urbanas. Nas áreas de produção de alimentos, o lixo deve ser depositado em recipientes com tampas acionadas por pedal, sem contato manual.

Art. 74. O lixo não deve sair da cozinha pelo mesmo local onde entram as matérias primas e nessa impossibilidade, determinar horários diferentes para cada atividade.

[...]

Destinação do Lixo

Cerca de 240.000 toneladas de lixo são produzidos em nosso país. Essa produção se deve a muitos fatores: aumento do poder aquisitivo da população, perfil de consumo de determinada população, aumento de produtos industrializados devido as embalagens, a falta de educação ambiental.

Um grave problema é o fato de que, em sua maior parte, esse material é destinado a lixões.

O lixo que não é tratado constitui uma mazela na organização do saneamento básico no Brasil, pode causar diversas doenças como verminoses à população além de constrangimentos como mal cheiro, detrimento visual das cidades.

O lixo é subdividido em tipos de acordo com sua natureza física, composição e riscos oferecidos. Seguem abaixo essas divisões:

- **Lixo doméstico:** alimentos e sumos produzidos nas residências;
- **Lixo industrial:** carvão mineral, lixo químico, fumaça;
- **Lixo hospitalar:** material produto de cirurgias e de outros procedimentos hospitalares;
- **Lixo agrícola:** esterco, fertilizantes;
- **Lixo radioativo:** como o próprio nome sugere, são rejeitos radioativos oriundos de hospitais, usinas nucleares, centros de pesquisas etc. Ex.: Urânio, Césio, Estrôncio;
- **Lixo tecnológico:** TV, rádios, materiais eletrônicos.

O lixo doméstico atualmente no Brasil são eliminados nos aterros sanitários. O que é prejudicial, com o acúmulo desse material nos aterros, ocorre a fermentação da matéria e como consequência desse processo, dois subprodutos surgem: o chorume e o gás metano.

O principal, ou um dos principais motivos, pelos quais o lixo no Brasil é lançado nos aterros ao invés de ser destinado a usinas de reciclagem é o fato de que este processo é muito mais caro que o uso de aterros.

Em países desenvolvidos como França e Alemanha a solução para tal problema é deixar para a população essa responsabilidade para a iniciativa privada e educar a população para obter sua colaboração.

Exemplo, quando um cliente vai adquirir uma pilha nova, deve devolver uma antiga já utilizada.

O Destino Correto para o Lixo

No Brasil existe uma norma específica denominada NBR10004 que trata dos critérios para a classificação dos resíduos de acordo com sua composição e características em duas classes: Classe 1, para resíduos considerados perigosos (que podem oferecer algum risco para o meio ambiente ou para o homem), e Classe 2, para resíduos não perigosos. É a partir desta classificação que se determina quais as destinações adequadas para cada tipo de resíduo.

Já quanto aos locais de destinação as normas específicas são:

- ABNT NBR13896/97 - Aterros de resíduos não perigosos - Critérios para projeto, implantação e operação;
- ABNT NBR10157/87 - Aterros de resíduos perigosos - Critérios para projeto, construção e operação;

Existem também normas específicas sobre incineração, reciclagem e outras formas de tratamento dos resíduos que são empregadas antes da disposição final, ou seja, os resíduos coletados passam por estas etapas e somente o que sobre delas (ou o que não pode ser mesmo aproveitado) é destinado para os aterros. Assim, consegue-se aumentar a vida útil do mesmo. Veja a seguir um pouco mais sobre os diferentes tipos de aterros:

Aterro controlado

O Aterro Controlado é um local onde os resíduos são descartados diretamente no solo (sem nenhuma impermeabilização), porém recebe um certo controle para minimizar seus impactos. Na maioria dos casos, eles são apenas um lixão que recebe algumas adequações com o fim de atender a legislação vigente.

³ <https://www.infoescola.com/ecologia/destinacao-de-residuos/>

⁴ http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/PORTARIA%20CVS-5_090413.pdf