

A ENFERMAGEM NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL: UMA ANÁLISE DA COBERTURA DA ESF EM DUAS REGIÕES EM TRINDADE - GO

Joana Inácia Santa Barbara Silva¹
Mariana Gonçalves Souza¹
Prof. Ms. Hélio Pinheiro de Andrade²

RESUMO: Esta pesquisa analisou a importância da relação do serviço de vigilância sanitária e vigilância em saúde ambiental em conjunto com o cuidado da enfermagem na promoção da saúde pública, pelo qual foi abordado o estudo de caso qualitativo como método de pesquisa, por meio de entrevista com moradores de dois setores com cobertura de ESF (Estratégia de Saúde da Família) em Trindade – GO; um no setor Mariápolis, caracterizado por falta de saneamento, água tratada e asfalto; e o outro no setor Cristina II, caracterizado pela presença de saneamento, água tratada e asfalto. O estudo foi realizado no período do primeiro semestre de 2012, na região dos dois ESF (Estratégia de Saúde da Família) no Município de Trindade – GO, acima citado. Para obtenção dos dados foi implantado entrevista com 20 moradores de cada região. Dos resultados encontrados, destaca-se a presença de aspectos importantes na determinação das condições sanitárias das regiões pesquisadas. A distribuição dos dados de saneamento quando comparados entre os dois setores, demonstra a desigualdade na distribuição da infraestrutura em saneamento na cidade, que se concentra na região com maior desenvolvimento econômico. Como exemplo a notável diferença estrutural, do setor Cristina II em relação ao setor Mariápolis, onde há asfalto, esgoto e posto de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saneamento; verminoses; educação em saúde

¹Joana Inacia S B Silva Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes

¹Mariana Gonçalves Souza Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes

²Orientador: Prof. Ms. Hélio Pinheiro de Andrade Faculdade União de Goyazes.

**NURSING IN HEALTH SURVEILLANCE AND MONITORING IN
ENVIRONMENTAL HEALTH: AN ANALYSIS OF THE FHS COVERAGE IN TWO
REGIONS IN TRINDADE - GO**

ABSTRACT: This research examined the relative importance of service for health monitoring and environmental health surveillance in conjunction with nursing care in public health promotion, which was addressed by the qualitative case study as a research method, through interviews with residents two sectors with coverage of FHS (Family Health Strategy) in Trindade - GO; a little towns in the industry Mariópolis, characterized by lack of sanitation, clean water and asphalt, and the other in the industry Cristina II, characterized by the presence of sanitation, clean water and asphalt. The study was conducted during the first half of 2012, the region of two FHS (Family Health Strategy) in the City of Trindade - GO, above. To obtain the data was deployed interview with 20 residents in each region. These results, we highlight the presence of important aspects in determining the health conditions of the areas surveyed. The distribution of data sanitation compared between the two sectors, demonstrates the unequal distribution of sanitation infrastructure in the city, which concentrates in the region with greater economic development. As an example the remarkable structural difference, the sector Cristina II in relation to sectors Mariópolis, where there is asphalt, sewage and health post.

KEYWORDS: Sanitation; worms; health education.

INTRODUÇÃO

As condições de saneamento básico ofertadas à população são um dos fatores que interferem no processo saúde/doença. O enfermeiro desempenha papéis fundamentais nesse processo, na tentativa de garantir à população condições mais dignas de viver.

A promoção da saúde para um ambiente sustentável necessita da reflexão sobre a comunhão entre o cuidado de enfermagem e o meio ambiente. Essa aproximação tem como resultado a valorização do ambiente como fator determinante de agravos à saúde e bem-estar. O conceito de saneamento compreende os sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário, a coleta e disposição de resíduos sólidos, a drenagem urbana e o controle de vetores, saneamento de residências (CERVO & RAMOS, 2006).

O Enfermeiro tem que avaliar o paciente como um todo, tratar não só a doença, mas também a sua causa. Um exemplo seria um paciente que chega a unidade, com queixas de diarreia. Não adianta tratar a enfermidade sem combater a causa da mesma, que pode estar relacionada à falta de saneamento adequado, onde a família ingere água contaminada. Tratando apenas os sintomas do paciente provavelmente ele apresentaria recidivas da doença, assim que retomasse a rotina diária ingerindo a mesma água contaminada. Daí então a importância de se conhecer a origem do problema, de levar aos moradores com o problema em questão as informações necessárias sobre a adaptação adequada do saneamento local, instruir sobre os danos que a falta desse saneamento pode causar a população. De implantar a primeira etapa da saúde, isto é, a prevenção.

Apesar de todos os avanços, ainda vivemos uma realidade em que o saneamento ambiental inadequado reflete um quadro de exclusão social combinado com novos problemas de saúde (BRUZOS et al, 2011).

A enfermagem, nesse contexto, possui um importante papel: fornecer condições para que uma população, mesmo sem acesso ao saneamento básico, possa, com medidas alternativas, viver de forma saudável.

Dentre os problemas ambientais que entraram no cenário mundial, podemos destacar a crescente poluição química e seus impactos sobre a qualidade da água, do ar, do solo e dos alimentos, bem como o reconhecimento dos riscos ecológicos globais resultantes dessa poluição, como é o caso do efeito estufa ocasionando o aquecimento do planeta, a redução da camada de ozônio

podendo aumentar o número de casos de câncer de pele. (FREITAS, 2006 apud LOPES; XIMENES, 2011, p.73)

Como já dito por LEROY et al (2009) o serviço de vigilância sanitária, semelhante à enfermagem, tem sua origem justificada pela preocupação com a saúde dos indivíduos. Apesar da relevância da contribuição do enfermeiro para o serviço de vigilância sanitária, esse permanece pouco conhecido e exercido pelos profissionais da área enfermagem, seja pela pouca divulgação desta especialidade da área ou até mesmo por certo desconhecimento do profissional. Essa pesquisa tem como enfoque as queixas e tratamentos dos moradores atendidos pelos postos de Estratégia da Saúde da Família (ESF), em função de doenças causadas pela falta de saneamento básico. E seus fatores determinantes relativos ao bem-estar e moradia.

O enfermeiro tem como alvo de seu cuidado tanto o indivíduo, quanto a própria família e mesmo a comunidade, sendo sua formação direcionada a favorecer o processo de adaptação e integração ao ambiente (de moradia, trabalho, lazer, estudo...), com melhoria das condições de vida e, conseqüentemente, de saúde. O serviço de vigilância sanitária, por sua vez, tem como finalidade proteger a saúde da população e manter o ambiente em adequadas condições, mediante identificação de riscos e adoção de medidas visando controlá-los, se não for possível eliminá-los. (LEROY et al, 2009, p.79)

Os processos de contaminação que espalham a peste, a cólera, a varíola, a febre tifóide e outras doenças podem ser evitadas se precauções sanitárias forem realizadas. O que se avalia em um organismo patogênico não é a sua natureza biológica, nem o seu comportamento no corpo do doente, e sim o seu comportamento no meio ambiente, pois é nessa dimensão que as intervenções de saneamento podem influenciar na ação desse patogênico sobre o homem (CAIRNCROSS, 1984). Os efeitos prováveis decorrentes de uma intervenção no sistema de abastecimento de água são geralmente positivos, por constituir um serviço que assegura a melhoria e bem-estar da população.

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 da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: 1 - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas de processo, da produção ao consumo; 2 - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde. (COSTA, et al, 2002, p.10)

Segundo SILVA (2009) apenas 33,5% dos domicílios são atendidas por rede de esgotos, a falta de água potável e a ingestão de efluentes são responsáveis hoje por 80% das doenças e 65% das internações hospitalares. Além disso, 90% dos esgotos domésticos e industriais são despejados sem qualquer tratamento nos mananciais de água, e deveriam ser penalizado por tal ato que é considerado crime contra o meio ambiente. Os lixões, muito deles situados às margens de rios e casas, lotes abandonados entre outros, são outro foco de problemas, que novamente por déficit do município não proporciona um aterro sanitário adequado.

De acordo com ANTONIO (2009) a falta de uma infra-estrutura voltada para a melhoria da qualidade de vida da população, a falta de condições financeiras, baixo rendimento familiar e até mesmo o baixo nível de escolaridade tem refletido de uma forma bastante visível nas pequenas comunidades em relação ao saneamento básico e até nas próprias condições sanitárias.

Pode-se perceber uma íntima relação entre o cuidado em enfermagem e o serviço de vigilância sanitária e vigilância em saúde ambiental, que se manifesta no objeto de cuidado de ambos - a saúde humana-, o que nos leva a considerar ser de grande relevância a contribuição do enfermeiro para este serviço. Essa população que necessita de melhorias no serviço de vigilância em certamente causará menos custos ao governo, se a primeira etapa de saúde que é a profilaxia (prevenção e orientação), for verdadeiramente utilizada pela equipe de enfermagem da ESF.

A incorporação da vigilância ambiental no campo das políticas públicas de saúde é uma demanda relativamente recente no Brasil. Um dos principais desafios da vigilância ambiental em saúde é a definição do seu objeto e a especificidade de suas ações. O conceito ampliado de exposição, tratado não como um atributo da pessoa, mas do conjunto de relações complexas entre a sociedade e o ambiente, é central para a definição de indicadores e para a orientação da prática de vigilância ambiental. (BARCELLOS; QUITERIO, 2006, p.1)

MATERIAIS E MÉTODOS

O tipo de pesquisa abordada foi a de perfil quali-quantitativa, com coleta de dados realizada por questionários, visitas às regiões selecionadas para estudo e captura de imagens do local em questão (Olhar anexo). Assim como estudo bibliográfico com o levantamento de dados dessas mesmas regiões em períodos anteriores em teor comparativo. A partir do que foi definido como a estratégia da Atenção Primária Ambiental (APA), esta abordagem possibilitou a ampliação da compreensão da relação entre saúde e ambiente, durante a pesquisa de campo que foi realizada ao adentrar em moradias trindadenses para coleta de dados e instruir as pessoas sobre educação ambiental e a importância desta para sua saúde. Optou-se para a realização do trabalho, a realização de entrevistas com 20 moradores de cada região (Setor Mariápolis e Setor Cristina II), sem exclusão de indivíduos, aplicando questionário (conferir apêndice) aos mesmos. Sendo uma análise de amostra estratificada por bairro.

As amostras (residências) foram selecionadas por meio de sorteio. Caso na visita das pesquisadoras não fosse encontrado ninguém nas residências, o critério seria abordar a casa vizinha do lado esquerdo. Persistindo o problema, a casa visitada seria a do lado direito. Foram analisados dados do município de Trindade, da secretaria de saúde. Observou-se a doutrina e planejamento atual do saneamento básico aplicado. Para complementação dos dados foi inserido informações de periódicos (dados da vigilância), material da internet (artigos científicos, livros *on line* entre outros).

Houve delimitações quanto ao acesso às informações de campo, como a recusa dos moradores em visitas às suas residências, na disposição de responder aos questionários (conferir apêndice). Os entrevistados foram informados sobre os riscos e benefícios de forma clara, por meio de termo de consentimento livre e esclarecido, deixando livre para desistir a qualquer momento, não infringindo o princípio de autonomia. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da Faculdade União de Goyazes através do protocolo 028/2012-1.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o olhar focalizado na saúde humana, buscamos interpretar os diferentes cenários urbanos delineados em cada uma das áreas estudadas, atribuindo-lhes maior ou menor parcela de responsabilidade na ocorrência de agravos de doenças. Os dados foram baseados em relatos dos moradores.

A maior parte dos entrevistados nos dois setores foram mulheres (tabela 1).

Setor	Masculino	Feminino
Mariópolis	5	15
Cristina II	7	13

Tabela 1. Discriminação de indivíduos entrevistados por sexo / setor.

Percebe-se assim que em ambos os setores, os dados analisados sobre presença ou ausência de saneamento não serão influenciados pelo sexo, uma vez que existe a cultura de que mulheres procuram mais prevenção do que homens (Figura 1).

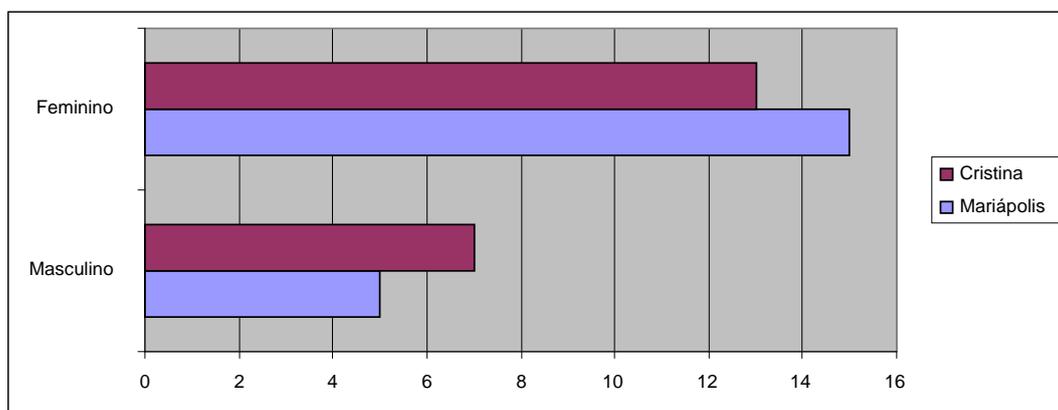


Figura 1. Discriminação de indivíduos entrevistados por sexo / setor.

Do total da amostra, 6 dos entrevistados possuem faixa etária entre 10 - 20 anos, 9 possuem faixa etária entre 21-30 anos, 10 possuem faixa etária entre 31-40 anos, 4 possuem entre 41-50 anos, 4 possuem faixa etária entre 51-60 anos, 6 possuem faixa etária entre 61-70 anos e 1 possui faixa etária entre 71-80 anos.

Faixa Etária (anos)	10 - 20	21 - 30	31 a 40	41 - 50	51 - 60	61 - 70	71 - 80
Mariópolis	4	4	5	4	2	1	0
Cristina	2	5	5	0	2	5	1

Tabela 2. Faixa etária dos indivíduos entrevistados.

Isto demonstra que a maior parte dos entrevistados, são indivíduos adultos e conscientes na produção de suas respostas, questionamentos e carências em seu setor (Figura 2).

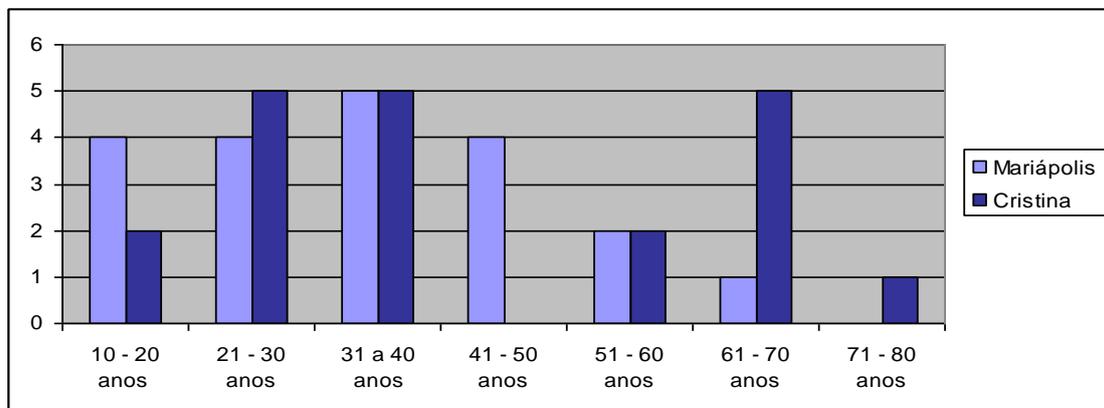


Figura 2. Faixa etária dos indivíduos entrevistados.

Do total dos resultados obtidos nos dois setores, 4 dos entrevistados não são alfabetizados, 23 cursaram o ensino fundamental, 12 cursaram o ensino médio e apenas 1 cursou o ensino superior (Tabela 3 e Figura 3).

Escolaridade	Não Alfabetizado	Ensino Fundamental	Ensino Médio	Ensino Superior
Mariápolis	2	15	3	0
Cristina	2	8	9	1

Tabela 3. Escolaridade dos indivíduos entrevistados.

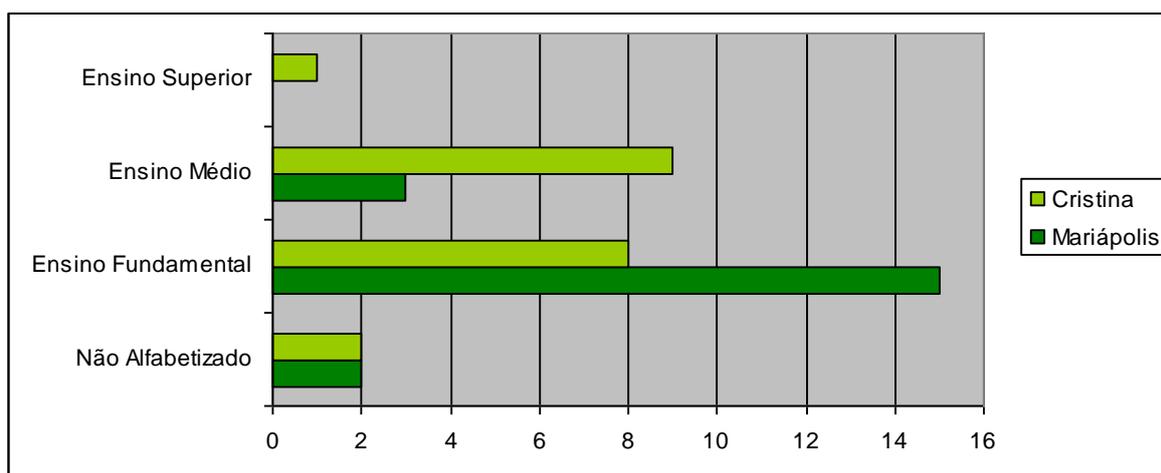


Figura 3. Escolaridade dos indivíduos entrevistados.

Questionados se já receberam visita de um profissional da enfermagem em suas residências, a grande maioria respondeu que não (Tabela 4). Referente aos serviços prestados pelo enfermeiro da unidade de ESF pode se

observar que a maioria dos entrevistados não recebeu visita domiciliar da equipe de enfermagem (Figura 4).

Setor	Sim	Não
Mariápolis	2	18
Cristina	2	18

Tabela 4. Recebimento de visita de profissional da enfermagem nas residências.

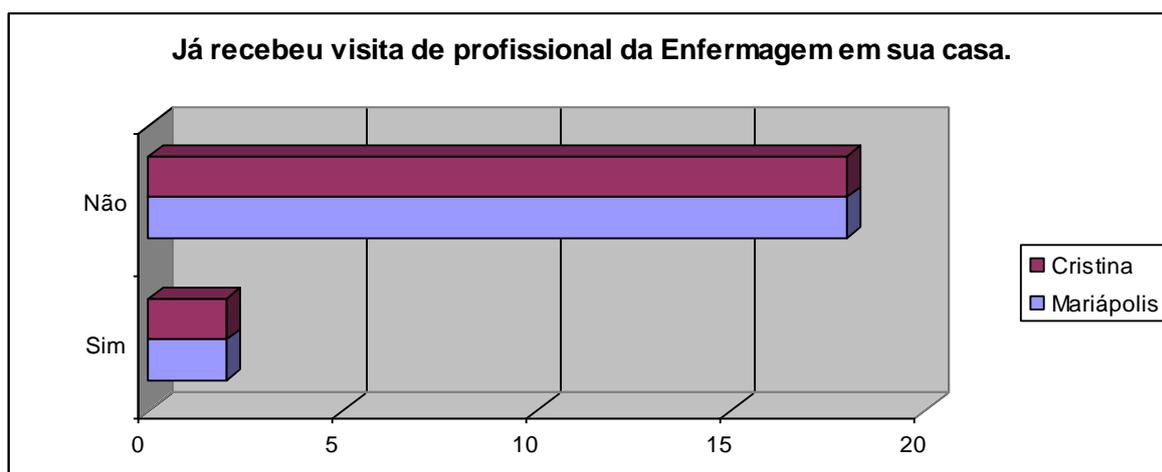


Figura 4. Recebimento de visita de profissional da enfermagem nas residências.

No que diz respeito ao problema de saúde nos últimos seis meses, constatou-se nos dois setores que 17 pessoas apresentaram algum agravo à saúde e 23 não apresentaram nenhum problema de saúde (Tabela 5).

Setor	Sim	Não
Mariápolis	14	6
Cristina	3	17

Tabela 5. Agravo por algum tipo de doença nos últimos seis meses.

Conforme a Figura 5 nota-se que no setor Mariápolis, mais carente de saneamento, a quantidade de indivíduos com agravo de algum tipo de doença foi maior.

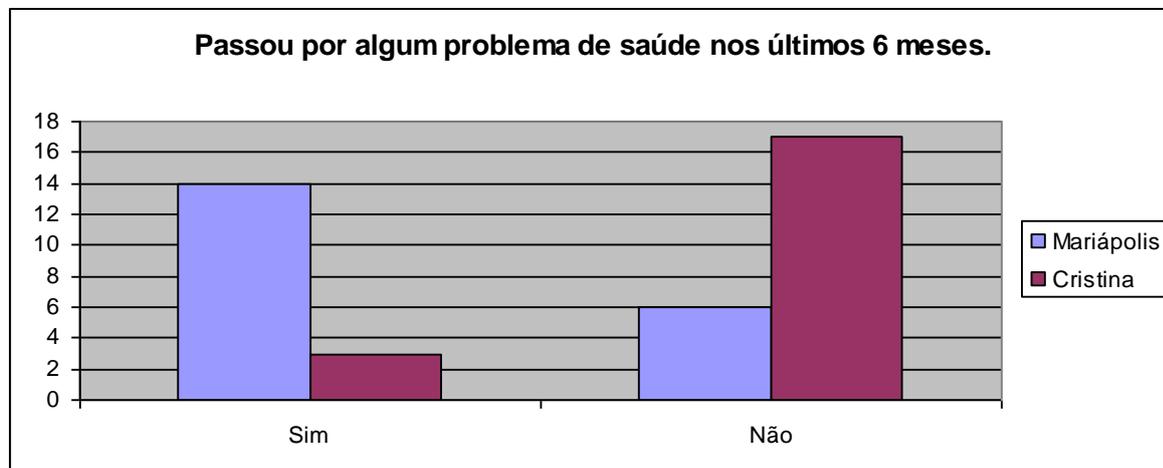


Figura 5. Agravo por algum tipo de doença nos últimos seis meses.

Dos problemas apresentados nos setores pesquisados, verificou-se que doenças como: Desintéria/diarreia e problemas de pele foram constatados nos dois setores, sendo sua maior incidência no setor Mariápolis (Tabela 6). E doenças como: verminoses, respiratórias (rinite alérgica e bronquite), infectocontagiosa (dengue) e problema nos olhos (irritações alérgicas) estão presentes no setor Mariápolis, possivelmente relacionadas à ausência de asfalto (poeira), esgotos, presença do uso de cisternas e ausência de manutenção dos terrenos baldios (Figura 6).

Setor	Verminoses	Disenteria/Diarreia	Problemas de Pele	Problemas nos olhos	Infecto-contagiosa	Respiratório	Total
Mariápolis	1	5	4	2	3	5	20
Cristina	0	1	2	0	0	0	3

Tabela 6. Tipos de doenças constatadas nas entrevistas.

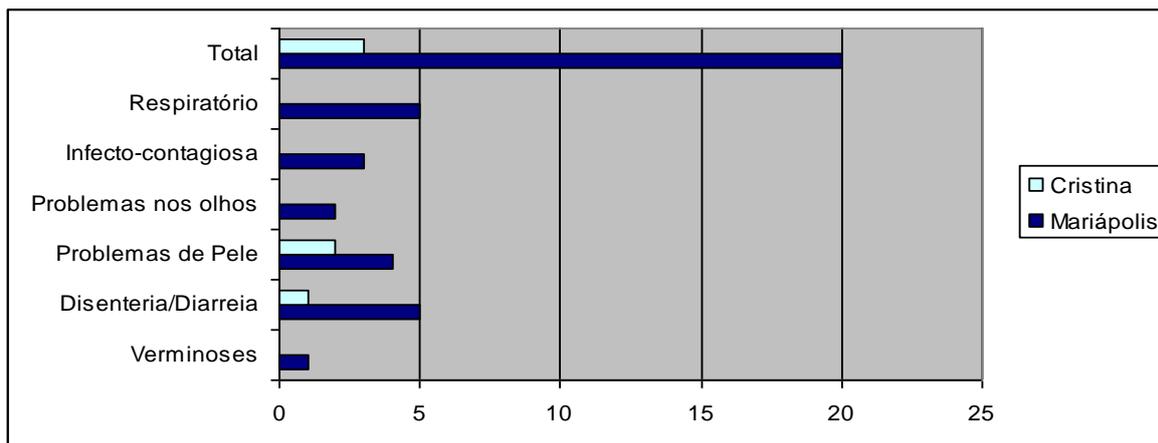


Figura 6. Tipos de doenças constatadas nas entrevistas.

Averiguou-se que 24 dos entrevistados dos dois setores já procuraram a ESF por alguma razão, porém os moradores do setor Mariópolis tiveram que se deslocar, tendo em vista que no mesmo não possui Unidade de Saúde (Tabela 7).

Setor	Sim	Não
Mariópolis	8	12
Cristina	16	4

Tabela 7. Número de pessoas que procuraram atendimento nos ESF's de sua região.

Já 16 dos entrevistados nunca visitaram a Unidade de Saúde do seu setor. Observamos que pessoas com maior nível de escolaridade apresentaram maior procura pela ESF (Figura 7).

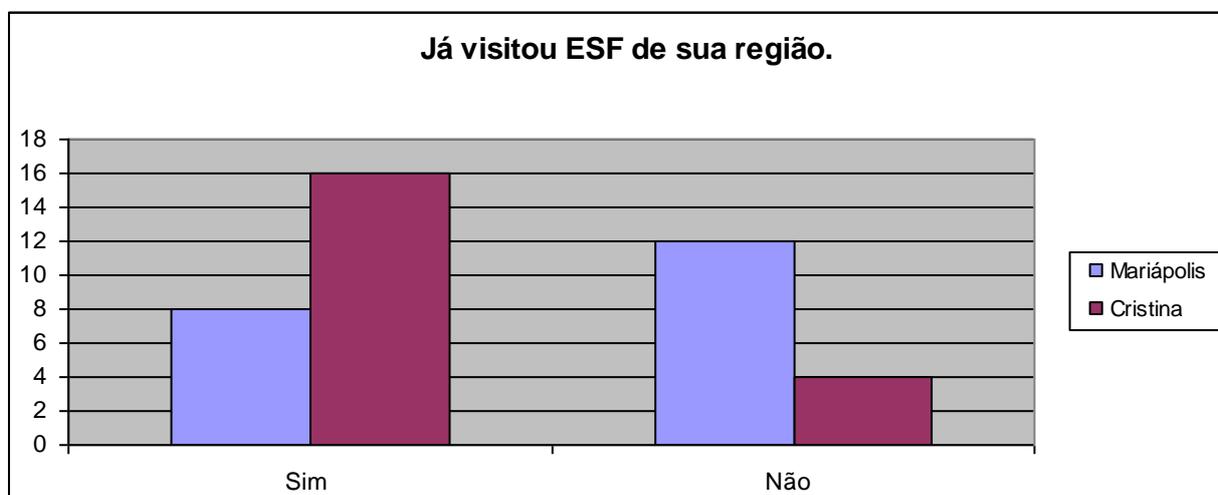


Figura 7. Número de pessoas que procuraram atendimento nos ESF's de sua região.

Em relação ao conhecimento da importância do profissional de Enfermagem 26 dos entrevistados dos dois setores relatam conhecer a importância desse profissional (Tabela 8).

Setor	Sim	Não
Mariópolis	8	12
Cristina	18	2

Tabela 8. Número de pessoas que dizem conhecer a função e importância do enfermeiro.

Já 14 dos entrevistados alegam não conhecer a importância do profissional, vale ressaltar que 12 destes entrevistados moram no Setor Mariópolis onde mencionamos não haver cobertura de uma unidade de ESF (Figura 8).

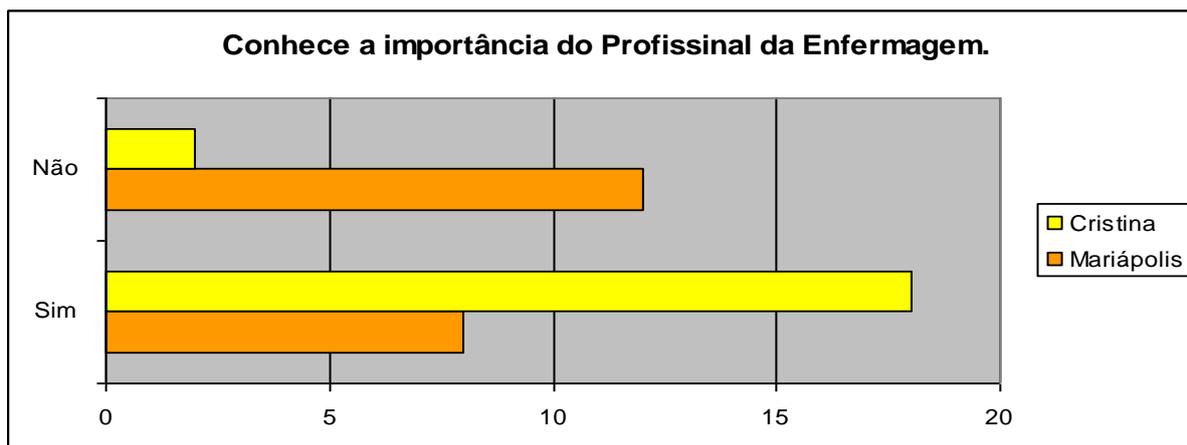


Figura 8. Número de pessoas que dizem conhecer a função e importância do enfermeiro.

Do total dos dados coletados dos dois setores, 27 dos entrevistados queixam sobre o asfalto, sendo que desses 20 afirmam a ausência desse benefício (Setor Mariópolis) e os 7 restantes (Setor Cristina II) reclamam da falta de manutenção do mesmo (Tabela 9).

Setor	Asfalto	Água Tratada	Rede Esgoto	Coleta de lixo periódica	Total
Mariópolis	20	3	14	0	37
Cristina	7	0	0	7	14

Tabela 9. Quantidade de queixas registradas pelos moradores.

Em relação à água tratada os moradores do Setor Mariópolis afirmam a existência de água encanada, porém 3 dos entrevistados deste mesmo setor alegam a falta frequente deste recurso. Houve queixas em relação à rede de esgoto somente no Setor Mariópolis, onde 14 dos entrevistados afirmam não haver este benefício. Por outro lado somente os moradores do Setor Cristina II reclamaram sobre a coleta de lixo (Figura 9).

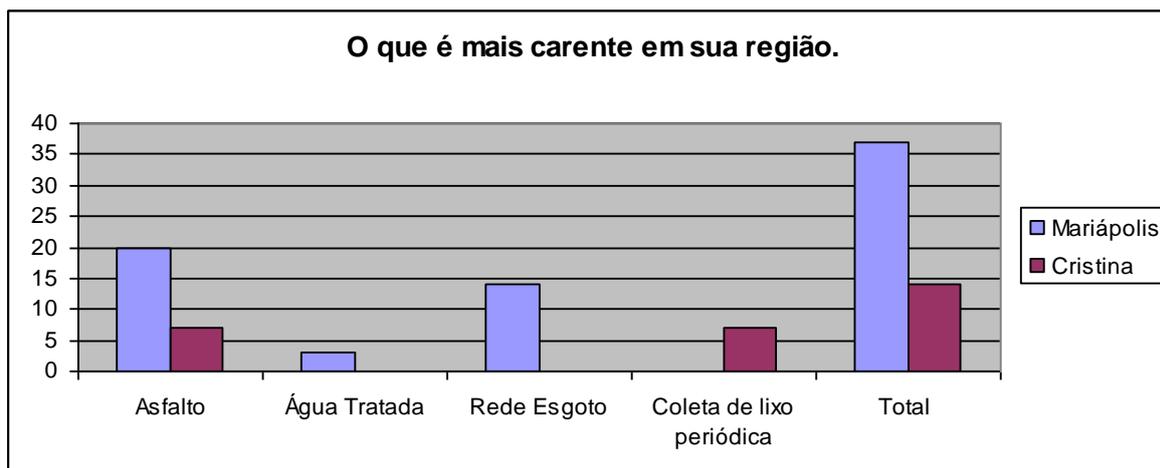


Figura 9. Quantidade de queixas registradas pelos moradores.

A partir da pesquisa realizada, podemos observar que a grande maioria dos entrevistados dos dois setores acredita haver relação entre as condições ambientais e a saúde (Tabela 10).

Setor	Sim	Não
Mariópolis	17	3
Cristina	9	11

Tabela 10. Quantidade de indivíduos que acreditam ter relação sua saúde com a infraestrutura.

Os moradores do Setor Mariópolis relacionam a ausência de asfalto às doenças respiratórias e irritações alérgicas oculares, os mesmos também alegam a relação entre verminoses e diarreia/desinteria com o uso de cisternas e ainda acreditam existir uma relação entre a falta de manutenção dos lotes baldios com a incidência da dengue. Já os moradores do Setor Cristina II relacionam a coleta de lixo com a presença de doenças (Figura 10).

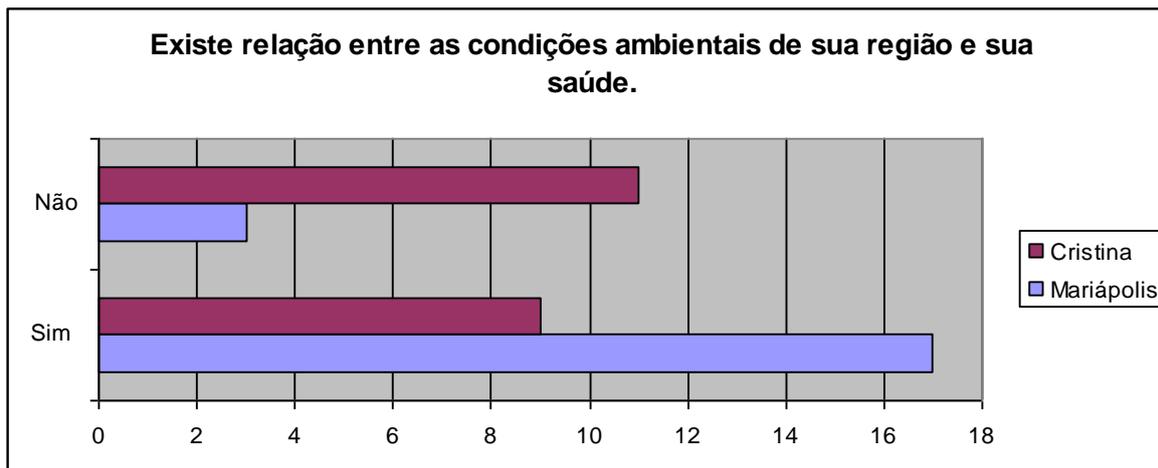


Figura 10. Quantidade de indivíduos que acreditam ter relação sua saúde com a infraestrutura.

CONCLUSÃO

As condições de saneamento básico ofertadas à população são um dos fatores que interferem no processo saúde/doença. O enfermeiro desempenha papéis fundamentais nesse processo, na tentativa de garantir à população condições mais dignas de viver.

Esta pesquisa analisou a importância da relação do serviço de vigilância sanitária e vigilância em saúde ambiental em conjunto com o cuidado da enfermagem na promoção da saúde pública.

Dos resultados encontrados neste estudo, destaca-se a presença de aspectos importantes na determinação das condições sanitárias das regiões pesquisadas. A distribuição dos dados de saneamento quando comparados entre os dois setores, demonstra a desigualdade na distribuição da infraestrutura em saneamento na cidade, que se concentra na região com maior desenvolvimento econômico. Como exemplo a notável diferença estrutural, do setor Cristina II em relação ao setor Mariápolis, onde há asfalto, esgoto e posto de saúde.

No que diz respeito a problemas de saúde constatou-se que 17 pessoas apresentaram algum problema de saúde, onde 14 eram do setor Mariápolis, reafirmando a importância da assistência de enfermagem neste setor.

Destes problemas de saúde apresentados, verificou-se que o Setor Cristina II apresentou doenças como disenteria e diarreia, porém é no Setor Mariápolis que há maior incidência de casos dessa doença. E doenças como: verminoses respiratórias (rinite alérgica e bronquite), infecto-contagiosa (dengue) e problema nos olhos (irritações alérgicas) estão presentes no setor Mariápolis, possivelmente relacionadas à ausência de asfalto (poeira), esgotos, presença do uso de cisternas e ausência de manutenção dos terrenos baldios.

Observamos que 16 entrevistados nunca visitaram a ESF de seu setor, desse total 12 eram do setor Mariápolis, provavelmente por não haver cobertura do serviço no local. Esses mesmos entrevistados desconhecem a importância da equipe de enfermagem para a melhoria da qualidade de vida. Com relação à visita domiciliar, ficou bem claro que a equipe de enfermagem não é atuante, tendo em vista que não só apenas no setor mariápolis como no setor Cristina II, os entrevistados relatam nunca ter recebido uma visita de enfermagem, totalizando 36 pessoas.

Acredita-se que o saneamento ambiental seja uma responsabilidade comum, e que, todos os seguimentos sociais devam participar como colaboradores e construtores de um sistema que favoreça a promoção e proteção da saúde. O profissional enfermeiro deve estar presente, ciente de seu papel na sociedade e dentro do contexto de promoção à saúde, atuar e desenvolver ações na área de saneamento ambiental, munido de conhecimento técnico-científico fundamentado em sua vivência prática profissional.

Nesta perspectiva, as ações de saneamento ambiental nesses setores estarão colaborando com a saúde dos indivíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

ALMEIDA, M. C. P; ROCHA S. M. M. **Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho**. In: Almeida MCP; Rocha SMM. O trabalho de enfermagem. São Paulo: Cortez; 1997.p.15-24.

ANTONIO, Jane Francisco; AYACH, Lucy Ribeiro. **Diagnóstico das condições de saneamento básico**. [Internet]. 2009. Disponível em: <<http://www.rededesaberes.org/3seminario/anais/textos/ARTIGOS%20PDF/Artigo%20GT%203-05%20%20Jane%20FRancisco%20Ant%F4nio%20e%20Lucy%20Ribeiro%20Ayach.pdf>> Acessado em: 26 de outubro de 11 às 12h23min.

BARCELLOS, Christovam; QUITÉRIO, Luis Antonio Dias. **Vigilância ambiental em saúde e sua implantação no Sistema Único de Saúde**. [Internet]. 2006. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v40n1/27131.pdf>> Acessado em: 01 de Junho de 2012 às 18:01 min.

BRUZOS, G. A. DE S.; KAMIMURA, K. M.; ROCHA, S.A. JORGETTO, T. A.C.; PATRÍCIO, K. P. (2011). **Meio ambiente e enfermagem: suas interfaces e inserção no ensino de graduação**. Saúde soc. [online], vol.20, n.2, pp. 462-469. ISSN 0104-1290.

CAIRNCROSS, S. **Aspectos de saúde nos sistemas de saneamento básico**. Engenharia Sanitária, 1984.p.334-338

CERVO, M. C; RAMOS, H. A. C. **Conhecimento do enfermeiro sobre sua atuação no saneamento básico no PSF em Guarapuava PR**. Espaço para a saúde. Londrina. V7, n.2, jun.2006. p.17-23..

COSTA, Ana Maria et al. **Cartilha de Vigilância Sanitária**. [NESP, CEAM, UNB]:Brasília, 2002. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/institucional/snvs/coprh/cartilha.pdf>> Acesso em : 18 de outubro de 2011 as 16:54 .

LOPES, Maria do Socorro Vieira; XIMENES, Lorena Barbosa. **Enfermagem e saúde ambiental**. [S.L]: REBEn, Fortaleza, CE,2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a11.pdf>>. Acessado em: 03 de Outubro de 2011, 23h12min.

LEROY, Patrícia Luz Almeida; et al. **O cuidado em enfermagem no serviço de vigilância sanitária**. Rev. Eletr. [Internet]. 2009. Disponível em:

<<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a10.htm>>. Acessado em 23 de setembro de 2011, 14:54

SILVA, Aparecida Rosário Luis. **Como conservar o meio ambiente**. Santo André, 2007. Disponível em:

<<http://www.revistaeea.org/artigo.php?idartigo=476&class=15>>. Acessado em 27 de outubro de 2011 as 14:31.

APÊNDICE I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, na pesquisa acadêmica intitulada “A Enfermagem na vigilância sanitária e vigilância em saúde ambiental: uma análise da cobertura da ESF em duas regiões em Trindade- GO”. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável.

Desde logo fica garantido o sigilo de todas as informações fornecidas. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma, e poderá desistir a qualquer momento.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: A enfermagem na vigilância sanitária e vigilância em saúde ambiental: uma análise da cobertura da ESF em duas regiões em Trindade – GO.

Pesquisador Responsável: Joana Inácia Santa Bárbara

Mariana Gonçalves Souza

Telefone para contato (inclusive ligações a cobrar):

62 8584-7207 / 62 8545-1829

Esta pesquisa visa analisar a importância da relação do serviço de vigilância sanitária e vigilância em saúde ambiental e o cuidado da enfermagem

na promoção da saúde pública, pelo qual será abordado o estudo de caso qualitativo como método de pesquisa, por meio de entrevista com moradores de dois setores com cobertura de ESF (Estratégia de Saúde da Família) em Trindade – GO, um no setor Mariápolis, caracterizado por falta de saneamento, água tratada e asfalto, e o outro no setor Cristina, caracterizado com saneamento, água tratada e asfalto. O estudo será realizado no período do primeiro semestre de 2012, na região dos dois ESF (Estratégia de Saúde da Família) no Município de Trindade – GO, acima citado, com entrevista com moradores no setor Mariápolis e moradores do setor Cristina. Os dados serão tabulados, analisados e discutidos, com reforço de tabelas e figuras.

Esclarecemos que todos os dados informados serão mantidos em sigilo, e o entrevistado terá liberdade de deixar a qualquer momento a pesquisa.

◆ Nome e Assinatura do pesquisador:

◆ CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo _____, como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelo entrevistador _____ sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento.

Local e data _____/_____/_____/_____/_____

Nome: _____

Assinatura do sujeito responsável :

APÊNDICE II

QUESTIONÁRIO:

1. Local			
Setor Mariápolis	()	Obs.:	
Setor Cristina	()		
2. Sexo			
Masculino	()	Feminino	()
3. Idade			
0 – 9 anos	()	Obs.:	
10 – 20 anos	()		
21 – 30 anos	()		
31 – 40 anos	()		
41 – 50 anos	()		
51 – 60 anos	()		
61 – 70 anos	()		
71 – 80 anos	()		
Mais de 80 anos	()		
4. Escolaridade			
Não Alfabetizado	()	Obs.:	
Ensino Fundamental	()		
Ensino Médio	()		
Ensino Superior	()		

5. Já recebeu visita de profissional da Enfermagem em sua casa?	Sim ()	Não ()	
6. Passou por algum problema de saúde nos últimos 6 meses?	Sim ()	Não ()	
6.1. Se sim, qual?			
6.1.1. Verminoses	()	Obs.:	
6.1.2. Disenteria/diarréia	()		
6.1.3. Problemas na pele	()	Qual?	
6.1.4. Problemas nos olhos	()	Qual?	
6.1.5. Doença Infectocontagiosa	()	Qual?	
7. Já visitou o ESF de sua região?	Sim ()	Não ()	
8. Conhece a importância do Profissional da Enfermagem?	Sim ()	Não ()	
9. O que é mais carente em sua região?	Asfalto		()
	Água tratada		()
	Rede Esgoto		()
	Coleta de lixo periódica		()
	Outros:		
10. Existe relação entre as condições ambientais de sua região (asfalto, água tratada, saneamento etc) e sua saúde?	Sim ()	Não ()	

ANEXO

Fotos retiradas por Mariana Gonçalves dos setores analisados;

Setor Mariópolis:



Figura 11. Comercial do setor Mariópolis, a imagem acima retrata a falta de asfalto e a poeira do setor.



Figura 12. Avenida do setor Mariópolis, demonstrado na figura acima a falta de atenção quanto ao saneamento, manutenção de lotes baldios e ausência de esgoto.



Figura 13. Avenida do setor Mariapolis.

Setor Cristina II



Figura 14. Avenida do setor Cristina II, imagem acima retrata a presença de ruas asfaltadas, bocas de lobo, esgoto e água tratada



Figura 15. Avenida do setor Cristina

