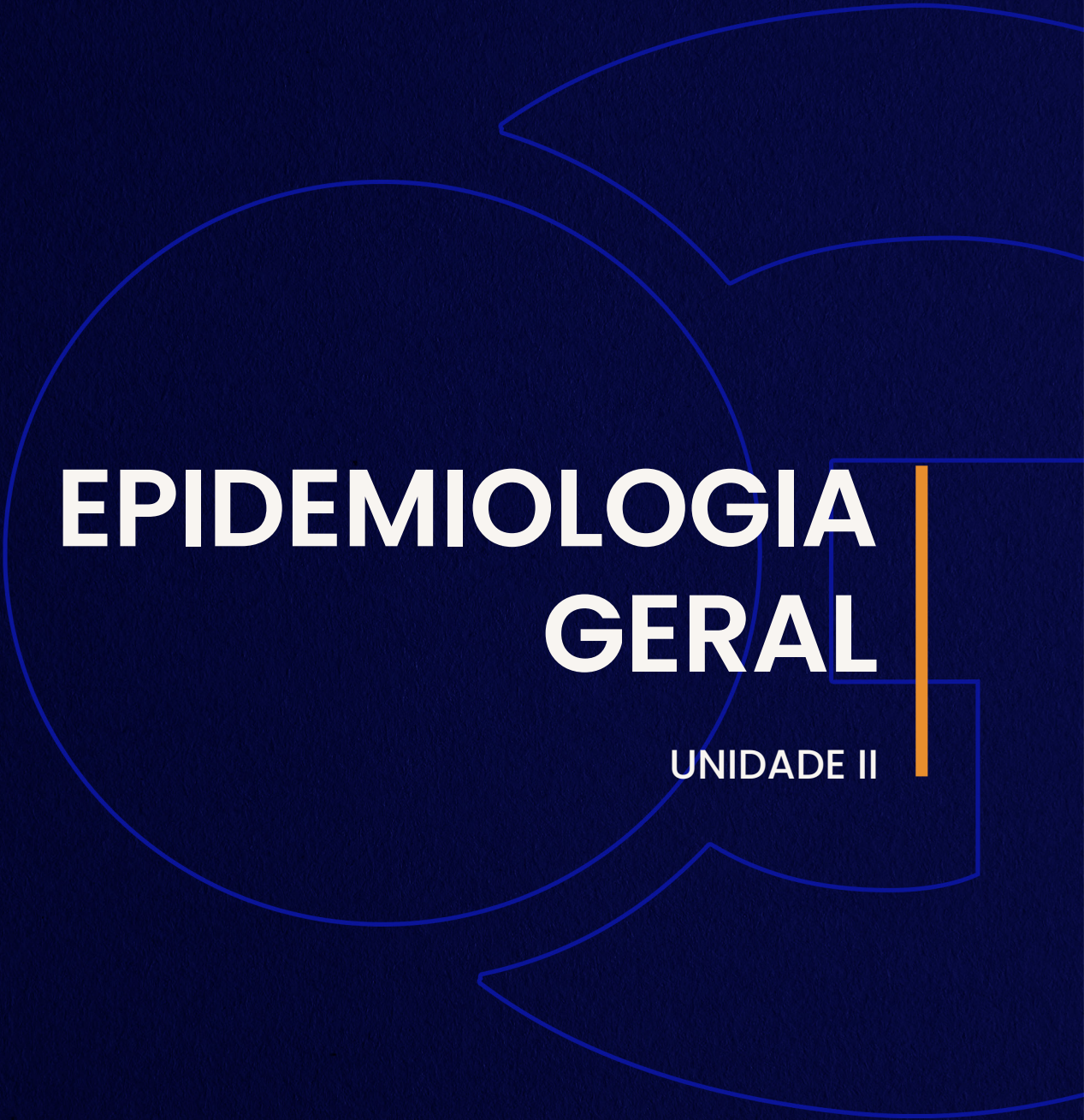




EPIDEMIOLOGIA GERAL

UNIDADE II

Pesquisa Epidemiológica para a Compreensão acerca do Processo Saúde- doença

Patrícia Santos Prudêncio

CENTRO
UNIVERSITÁRIO
UNI  **GRANDE**

Pesquisa Epidemiológica para a Compreensão Acerca do Processo Saúde-Doença

Introdução

A realização de pesquisas epidemiológicas em saúde tem por objetivo contribuir com a saúde pública ao proporcionar a melhora da saúde da população. As investigações epidemiológicas podem ser realizadas por diversos métodos de pesquisa e buscam identificar a causa das doenças, bem como o seu panorama, impactos e medidas preventivas. Sua atuação na saúde apresenta diversos benefícios, sendo um deles servir de suporte para o planejamento, desenvolvimento e aplicação de uma série de ações em prol da noção de saúde pública.

Objetivos da Aprendizagem

Ao final desta unidade, esperamos que você seja capaz de:

- compreender a importância do processo saúde-doença;
- apresentar a importância da identificação do perfil epidemiológico do Brasil e as ações e estratégias de vigilância em saúde com foco nas demandas identificadas.

Processo Saúde-Doença

Relação Meio Ambiente e Processo Saúde/Doença

Para ter a compreensão sobre o processo saúde-doença, é necessário primeiro ter o entendimento sobre os conceitos de saúde e de doença. O conceito de saúde, no decorrer dos anos, passou por diversas alterações no intuito de aprimorar o seu real significado. Por exemplo, no ano de 1956, a OMS (sigla para a organização que, em caráter mundial, está envolvida com questões no campo da saúde, a World Health Organization, em língua inglesa) veio a definir que o estado de saúde abrange o bem-estar físico em sua completude, tanto física quanto mental e social; em suma, não se trata de um estado de ausência de males, ou seja, doenças.

Em 1986, quando foi realizada uma conferência nacional no Brasil para tratar de questões de saúde – à época, era a oitava a ser realizada –, esse conceito de saúde foi ampliado como sendo resultante de um conjunto de condições, como alimentação, educação, renda financeira, entre outras que abrangiam necessidades também fundamentais, como acessibilidade, liberdade, condição de lazer, possibilidade de trabalho, acesso a transportes, empregabilidade, propriedade de terra e acessibilidade aos serviços de saúde (BRASIL, 1986).

Já o conceito de doença, devemos levar em consideração que não pode ser compreendida apenas no âmbito das mensurações fisiopatológicas, mas sim os sentimentos de dor, sofrimento, alegria, entre outros, uma vez que tais sentimentos são sentidos pelo corpo, podendo levá-lo ao adoecimento.

Uma importante consideração a ser descrita é que, com o objetivo de apresentar formas explicativas do processo saúde-doença, houve a apresentação de diversos modelos, como exemplo: modelo mágico religioso, modelo empírico-racional, modelo sistêmico, modelo biomédico. Além disso, surgiu a ideia de se criar um modelo que transmitisse a genealogia da doença, motivo de ser chamado, também, de modelo da histórico-natural (GUSMÃO, SILVA FILHO, 2014).

Sabroza (2006) aponta que o processo saúde-doença ocorre em diversas dimensões, desde o nível das alterações celulares, sofrimento ou problema de saúde. Esse processo são aspectos da vida humana que estão relacionados com as condições nas quais elas vivem e como se relacionam com seus respectivos grupos sociais. Ele ocorre no decorrer da vida e é influenciado pela economia, evolução histórica e social, aspectos culturais e biológicos. Em suma, trata-se de uma característica inerente ao ser humano enquanto um ser social.

Relação Agentes Infecciosos com o Hospedeiro

Quanto ao modelo histórico-natural, que busca traçar uma genealogia das doenças, esse é conceituado por ser todas as interrelações do agente, do hospedeiro e do meio ambiente que podem influenciar no processo global e do seu desenvolvimento. Isso pode ocorrer desde os primeiros estímulos (ROUQUAYROL; ALMEIDA FILHO, 2003).

De acordo com Rouquayrol, Barbosa e Machado (2013), a história natural da doença decorre do cumprimento de dois momentos específicos: período epidemiológico (relação susceptível/ambiente) e o período patológico (alterações que ocorrem no organismo com vida). Para melhor compreensão, convém destacar que antes da instalação da doença, ocorre a interação de diversos fatores sociais, ambientais e individuais. Por exemplo, na esfera social, pode ocorrer a influência de fatores econômicos, políticos, culturais e psicossociais. No âmbito ambiental, a influência ocorre pela presença de vetores, poluentes, estrutura sanitária, entre outros. E na esfera individual, a influência pode ser multifatorial, ou seja, pode ocorrer no aspecto biológico, genético, imunológico.

Estudos Epidemiológicos

Os estudos epidemiológicos em saúde podem adotar diferentes tipos de delineamento, como: estudos de coorte, caso-controle, intervenção em saúde.

Tipos de estudos epidemiológicos em saúde

Estudo de coorte	Estudo de caso-controle
Estudo capaz de abordar hipóteses. Produz medidas de incidência. Medidas diretas de risco. Prática de observar grupos que, em detrimento do seu histórico, estão expostos a um fator de risco específico.	Estudos associados etiológicamente a doenças que possuem baixa incidência. São definidos os casos (doentes) e os controles (não doentes). Propósito: reconhecer o nível do risco de exposição ao fator.

Fonte: elaborada pelo autor (2023).

#pratosverem: o quadro é dividido em 3 colunas e 2 linhas, na seguinte ordem: linha 1, «Estudo de coorte», «Estudo de caso controle e “Intervenção em Saúde” e “Estudo capaz de abordar”. Linha 2, coluna 1, “Aborda hipóteses; Produz medidas de incidência; Medidas diretas de risco; Prática de observar grupos que, em detrimento do seu histórico, estão expostos a um fator de risco específico”. Linha 2, coluna 2, “Estudos associados etiológicamente a doenças que possuem baixa incidência”, “São definidos os casos (doentes) e os controles (não doentes)” e “Propósito: reconhecer o nível do risco de exposição ao fator”.

Perfil Epidemiológico do Brasil

O perfil epidemiológico do Brasil retrata uma transição demográfica acelerada. O Brasil conquistou avanços expressivos nas políticas públicas direcionadas para os idosos e no âmbito da saúde universal. Por exemplo, apresentou um aumento da expectativa de vida geriátrica no último século com idade média de 76,3 anos. Entretanto, à medida que o envelhecimento aumenta a condição de saúde da população brasileira torna-se cada vez pior. Isso decorre de um dado não solucionado: a população masculina tem uma taxa de mortalidade maior e mais precoce que a das mulheres (OPAS, 2023).



Atenção

As ações de vigilância em saúde podem ser norteadas pelos dados epidemiológicos de saúde que são gerados. Para conhecê-los, acesse o site do Ministério da Saúde no espaço sobre “Boletins Epidemiológicos”, em que você encontrará diversos modelos de boletins por ano de publicação e que estão disponibilizados eletronicamente e gratuitamente.

Os boletins epidemiológicos divulgam descrições de monitoramento, doenças potenciais que podem evoluir para situações de emergência de saúde pública, investigação de surtos, avaliações de doenças e agravos, entre outras. A documentação emitida (boletins) relata ocorrências associadas ao monitoramento e à investigação dessas enfermidades, e esse conhecimento vem a favorecer as instituições que planejam práticas (ações) de saúde pública no Brasil.

Outra constatação é relacionada ao fato de que, entre a população nacional com faixa etária superior aos 60, mais de 50% dessa população apresenta diversas doenças crônicas, demonstrando assim que os idosos brasileiros necessitam melhorar os seus hábitos de vida. Tal panorama reflete a necessidade do país em adequar as ações e as estratégias de políticas públicas de saúde com o propósito de serem mais efetivas (OPAS, 2023).

Doenças de Notificação Compulsória

A lista de doenças de notificação compulsória corresponde a uma relação de doenças, agravos e eventos de saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) que devem ser registradas conforme recomendação (BRASIL, 2023).



Saiba mais

Um dado curioso é que havia, antes, uma baixa notificação de doenças. Isso sofreu uma alteração com uma atualização na lei, em 2023. No dia 01 de março de 2023, foi publicada no DOU (Diário Oficial da União) uma nova Portaria, a GM/MS n, 217, a qual alterou a lista da relação de doenças, tornando obrigatória o registro de qualquer tipo de acidente de trabalho para a vigilância epidemiológica (BRASIL, 2023).

Convém destacar que essa nova portaria vem abordar uma questão essencial: um agravo, antes conhecido como “acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes”, passa a ser conhecido agora como “Acidente de Trabalho”. Tal alteração é considerada válida, na medida em que passa a ser obrigatoriamente notificada por constar na documentação da lista nacional compulsória. Além disso, é recomendada para os serviços de saúde do Brasil, sejam eles públicos ou privados (BRASIL, 2023).

Um desafio a ser superado são os casos de subnotificação, como apresentado no estudo realizado por Marques, Siqueira e Portugal (2020), em que os autores apresentam uma análise da completude de campos de notificações de dengue que foram registradas em um município brasileiro. Os autores destacam que a qualidade dos dados foi considerada regular e muito ruim, prejudicando assim a realização de uma análise fidedigna da real situação da população que foi analisada, no âmbito do aspecto da saúde. Enfatizam ainda a necessidade de promover treinamentos que visam capacitar as equipes de saúde que atuam diretamente com práticas de Atenção Primária no campo da saúde (APS), considerando a importância dos registros de notificação compulsória.

Vigilância em Saúde

No âmbito da vigilância em saúde, as informações em saúde podem ser utilizadas de diversas formas, como exemplo: análise, diagnóstico e realização de monitoramento

epidemiológico nos diversos territórios; controle e combate de doenças; promoção da saúde no âmbito da coletividade (exemplo: residências, meio urbano, meio ambiente etc.); atendimento à saúde das pessoas garantindo a elas o cumprimento do seu direito como cidadãos; contribuição em ações e estratégias que visem à identificação, eliminação e redução dos riscos, agravos e fatores que afetem a saúde das pessoas; avaliação das ações implementadas, antecipadas por um monitoramento, planejamento e delineamento dessas mesmas, com o foco na proteção e promoção da saúde e prevenção de possíveis doenças e agravos (BRASIL, 2016).



Saiba mais

Talvez você não saiba, mas nosso sistema público que cuida da saúde, o SUS, tem trabalhos de qualificação profissional, a exemplo de um programa que visa treinar para situação de Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (Episus). Isso mesmo, o Episus foi criado com o propósito de mobilizar rapidamente as equipes de especialistas de diversas áreas no intuito de servir de suporte de apoio para vários estados e municípios que estejam em situação de perigo iminente ou em alguma situação de emergência em saúde, seja ela um surto, epidemia ou até mesmo desastres (BRASIL, 2021).

Para fundamentar tais ações, instaurou-se a PNV, que aborda a vigilância em saúde, por meio da Portaria n. 588, de 12 de julho de 2018, a qual apresenta a definição de vigilância em saúde como sendo um processo contínuo e sistemático envolvendo etapas de coleta, manutenção e avaliação de dados, divulgação de informações com foco no processo de planejamento e implementação de ações e estratégias direcionadas às demandas identificadas no âmbito da saúde pública.



Reflita

Você já refletiu sobre a importância da ampliação da capacidade da Rede de Frio para a qualidade e segurança das vacinas utilizadas nas Campanhas de Vacinação para prevenção do contágio pela Covid-19? Pois bem, as estratégias de campanhas de vacinação são excelentes ações de vigilância em saúde e, por isso, é importante zelar pela correta conservação, qualidade e segurança dos imunobiológicos. Por exemplo, o Programa Nacional de Imunizações possui o Programa VigiAR SUS, que tem o objetivo de ampliar a capacidade da Rede de Frio nos estados (BRASIL, 2021a). Essa é uma ação importante que zela pelas condições de conservação, qualidade e segurança dos imunobiológicos.

Tais ações podem ser de regulação, intervenção, entre outras, com o propósito de adotarem ações fundamentadas na proteção e na promoção da saúde, além de visar prevenir e controlar doenças, agravos e riscos (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2018).

Primeiro passo

Para que o enfermeiro compreenda o processo saúde-doença, é necessário identificar a tríade ecológica (agente, hospedeiro e meio ambiente).

Exemplos de ações de vigilância em saúde

Campanhas nacionais de vacinação, projetos de vigilância por meio de profissionais que atuam no campo da saúde do trabalhador etc.

Transição demográfica do Brasil

Retrata o aumento da expectativa dos idosos e, conseqüentemente, na necessidade de ampliação das consultas de enfermagem para idosos.

Convém destacar que a portaria destaca o potencial de contribuição da PNVS quanto à integralidade da atenção à saúde e que envolve a inserção de ações de vigilância em saúde em diversas áreas assistenciais. Tais ações têm como propósito alcançar a população de todo o território nacional, estabelecendo como pontos prioritários

os territórios, as pessoas e os grupos que se enquadrem em situações de maior vulnerabilidade (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2018).

Registro de doença de notificação compulsória no ambiente de trabalho

Registro de doenças de notificação compulsória



Fonte: Freepik (2023).

#pratodosverem: na imagem vemos uma profissional de saúde realizando o registro em prontuário para fins de registro de doenças de notificação compulsória.

Campanha de vacinação como ação de vigilância em saúde

Campanha de vacinação para crianças



Fonte: Freepik (2023).

#pratodosverem: criança sendo vacinada em uma campanha de vacinação.

Acompanhamento ambulatorial de doente crônico

Consulta de enfermagem com idosa portadora de doença crônica



Fonte: Freepik (2023).

#pratodosverem: enfermeiro realizando entrevista com paciente para acompanhamento de doença crônica.

Essas são algumas das práticas e possibilidades no campo das ações em prol da saúde pública.



Saiba mais

Para saber mais sobre o perfil epidemiológico do Brasil, acesse o artigo **“Sociedades justas: Equidade em saúde e vida com dignidade”**. Relatório da Comissão da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas”.

Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51613>

Conclusão

As pesquisas epidemiológicas em saúde devem ser incentivadas, apoiadas e realizadas com o propósito de contribuir para a qualidade e a segurança da saúde ofertada à sociedade. Essas políticas que têm como alvo fortalecer as ações de imunização, saúde do trabalhador e pesquisas epidemiológicas contribuirão para as ações de vigilância em saúde no país. Portanto, o incentivo, apoio e suporte para a realização de investigações epidemiológicas devem ser o alvo dos gestores e serviços de saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Os caminhos da vigilância em 2020 e suas perspectivas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 12 abr 2023

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 217, de 1 de março de 2023**. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, [...]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 02 mar. 2023. Disponível em: https://cdn.medblog.estrategiaeducacional.com.br/wp-content/uploads/2023/03/PORTARIA-GM_MS-No-217-DE-1o-DE-MARCO-DE-2023-PORTARIA-GM_MS-No-217-DE-1o-DE-MARCO-DE-2023-DOU-Imprensa-Nacional.pdf. Acesso em: 12 abr. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018**. 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf> Acesso em: 20 abr. 2023

GUSMÃO, J. D.; SILVA FILHO, W. M. **Epidemiologia Aplicada a Saúde Pública**. Montes Claros: Instituto Federal do Norte de Minas Gerais, 2014. Disponível em: <http://ead.ifnmg.edu.br/uploads/documentos/D72ZL0JDUU.pdf> Acesso em: 20 abr .2023.

MARQUES, C. A.; SIQUEIRA, M. M.; PORTUGAL, F. B. Avaliação da não completude das notificações compulsórias de dengue registradas por município de pequeno porte no

Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 25, n. 3, p: 891-900, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/X76pZ9W6rK7mwzDW3YXLVvh/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 abr. 2023.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Sociedades justas - Equidade na saúde e vida digna. **ENSP**, [s.l.], 2022. Disponível em: https://dssbr.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/12/9789275721261_por-1.pdf. Acesso em: 1 abr. 2023.

OPAS. Comissão da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas. **Sociedades justas**: Equidade em saúde e vida com dignidade. Relatório da Comissão da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas. Washington: OPAS; 2019.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & Saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

ROUQUAYROL, M. Z.; BARBOSA, L. de M. M.; MACHADO, C. B. Os processos endêmicos e epidêmicos. In: ROUQUAYROL M. Z.; GURGEL, M. (Orgs.). **Epidemiologia & saúde**. 7. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.p. 97-120.

SABROZA, P. Concepções sobre saúde e doença. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=4745303&pid=S2238-152X201600030000400009&lng=es. Acesso em: 12 abr 2023

WHO. **Minutes of the technical preparatory committee for the international health conference held in Paris from 18 March to 5 April 1946**. Paris: United Nations, World Health Organization Interim Commission, 1946.

**CENTRO
UNIVERSITÁRIO
UNI  GRANDE**