



Ministério da Saúde – MS
Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS
Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – DSAST
Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental – CGVAM
Vigilância de Populações Expostas a Contaminantes Químicos – VIGIPEQ

MANUAL DE INSTRUÇÕES – UNIDADE SENTINELA – 2014

Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos - VIGIAR

Brasília – 2014

MANUAL DE INSTRUÇÕES – UNIDADE SENTINELA – 2014

Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Poluição Atmosférica - VIGIAR

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental

Endereço

SCS Quadra 4 Bloco A – 5º andar

CEP: 70.304-000 Brasília/DF

Endereço eletrônico: www.saude.gov.br/svs/pisast

Elaboração

Luciana Cristina Alves da Costa - CGVAM/DSAST/SVS/MS

Andréia Kelly Roberto Santos - CGVAM/DSAST/SVS/MS

Fábio David Reis - CGVAM/DSAST/SVS/MS

Equipe VIGIAR 061 3213 8442

Colaboradores

Juliana Wotzasek Rulli Villardi - /CGVAM/DSAST/SVS/MS

SUMÁRIO

1	Apresentação.....	02
1.1	Foco de atenção das unidades sentinela.....	03
1.2	Critérios de seleção das unidades sentinelas.....	03
1.3	Atribuições das unidades sentinelas.....	04
1.4	Unidades de análise e acompanhamento.....	04
1.5	Fluxograma proposto.....	05
1.6	Divulgação de informações.....	06
2	Instrutivo para o preenchimento da ficha.....	06
2.1	Ficha de coleta de dados da unidade sentinela.....	06
2.2	Orientações para o preenchimento da ficha.....	06
2.2.1	Blocos de Informações.....	07
	Referências Bibliográficas.....	10
	Anexo.....	11

APRESENTAÇÃO

A exposição humana à poluição atmosférica está associada a fatores que vão desde as emissões advindas de hábitos domésticos, de consumo e pessoais como uso e queima de combustíveis fósseis e vegetais ao tabagismo. Essa exposição também é uma consequência do crescimento demográfico observado no último século, que concentrou grandes contingentes populacionais e as indústrias nos centros urbanos¹.

O aumento dos níveis de poluição atmosférica provoca o adoecimento das populações. Irritações e alergias, doenças respiratórias e câncer são exemplos de agravos que trazem impactos na qualidade de vida das populações expostas, sobre os sistemas de assistência à saúde, e ou sobre as atividades produtivas².

Um dos objetivos principais da Vigilância em Saúde Ambiental diz respeito à disponibilização de instrumentos ao Sistema Único de Saúde – SUS para o planejamento e execução de ações relativas às atividades de promoção da saúde e de prevenção e controle de doenças relacionadas ao meio ambiente. Diante dessa premissa, surgiu o componente de atuação referente à contaminação atmosférica com o intuito de atender à necessidade de desenvolver ações que primassem pela redução e prevenção dos agravos à saúde observados nas populações expostas aos poluentes atmosféricos.

A Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Poluição Atmosférica - VIGIAR desenvolve ações visando a promoção da saúde da população exposta aos fatores ambientais relacionados aos poluentes atmosféricos. Seu campo de atuação prioriza as regiões onde existam diferentes atividades de natureza econômica ou social que gerem poluição atmosférica de modo a caracterizar um fator de risco para as populações expostas.

Para promover a operacionalização da Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Poluição Atmosférica – VIGIAR foram definidas algumas estratégias de atuação:

- Identificação dos municípios prioritários para atuação, por meio da aplicação do Instrumento de Identificação dos Municípios de Risco – IIMR;

- Conhecimento da situação de saúde da população frente aos agravos respiratórios e cardiovasculares associados à exposição à poluição atmosférica, por meio de estudos epidemiológicos;
- Implantação de Unidades Sentinela em localidades consideradas prioritárias;
- Avaliação do risco a que estão submetidas populações expostas aos poluentes atmosféricos.

As “Unidades Sentinela” são unidades físicas e grupos de trabalho criados para realizar avaliação epidemiológica, ou seja, exercer uma vigilância epidemiológica intensificada. Consistem em uma resposta em escala amostral de uma dada realidade, permitindo a coleta de informações com sensibilidade para monitorar um certo universo de fenômenos³.

Os estados e municípios deverão definir quais unidades farão parte do sistema. Poderão ser selecionadas unidades que apresentem diferentes classes de complexidade, desde que se verifique o fluxo de atendimentos de emergência para crianças e idosos.

FOCO DE ATENÇÃO DAS UNIDADES SENTINELA

O foco de atenção da unidade sentinela está na avaliação dos possíveis impactos na saúde de crianças menores de 5 anos (até 4 anos, 11 meses e 29 dias), que apresentem um ou mais sintomas respiratórios descritos como: dispneia/ falta de ar/ cansaço; sibilos/ chiado no peito e tosse que podem estar associados a outros sintomas, e nos agravos de asma, bronquite e infecção respiratória aguda (IRA).

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DAS UNIDADES SENTINELA

A estruturação das Unidades Sentinela veio ao encontro da necessidade do desenvolvimento de ações capazes de permitir a coleta de informações com sensibilidade para monitorar universo de fenômenos de morbidades por causas respiratórias, com vistas à identificação dos problemas de saúde, em escala temporal mais próxima da ocorrência dos eventos de interesse.

A seleção das Unidades Sentinela deve dar-se a partir de um acordo entre os gestores municipais e estaduais do SUS, de forma a definir suas respectivas áreas de cobertura e considerando-se os seguintes aspectos:

- Capacidade instalada (área física, recursos humanos, material e insumos estratégicos);
- Estrutura física: estrutura já existente;
- Recursos humanos: já existentes. Minimamente, 01 profissional de nível médio ou superior da área de saúde local capacitado para desenvolver as ações de coleta dos dados;
- Estrutura logística mínima: mesa, cadeira, arquivo, insumos;
- Existência de núcleo de epidemiologia pelo menos no nível municipal;
- Interesse dos gestores municipal e estadual em implantar as unidades sentinela;
- Localização em áreas prioritárias de ação do VIGIAR, em especial naquelas onde não exista dados contínuos de monitoramento da qualidade do ar;
- Unidades de saúde representativa/ atendimento à demanda;
- Áreas prioritárias selecionadas por meio do Instrumento de Identificação de Municípios de Risco – IIMR, e/ou de acordo com o campo de atuação do VIGIAR: Regiões metropolitanas; Centros industriais; Áreas sob impacto de mineração; Áreas sob influência de queima de biomassa; e Áreas de relevância para a saúde pública de acordo com a realidade loco-regional;
- Magnitude dos agravos respiratórios observados na área (representatividade).

ATRIBUIÇÕES DAS UNIDADES SENTINELA

Configurar-se-ão como atribuições esperadas das Unidades Sentinela:

- Identificação dos possíveis casos (doenças e agravos);
- Confirmação ou descarte do caso segundo a identificação de atendimento ao diagnóstico pré-estabelecido;
- Notificação do caso em formulário específico (Ficha de Identificação de Caso);
- Encaminhamento semanal das informações para a unidade de acompanhamento e análise (Secretaria Municipal de Saúde), conforme fluxo estabelecido;
- Participação, quando definido como tal, na proposta e adoção de medidas de controle e intervenção para os agravos monitorados.

UNIDADES DE ANÁLISE E ACOMPANHAMENTO

Quanto à definição das unidades de análise e monitoramento de dados, essa função deverá ser executada por núcleo específico das SMS, responsável pelo

recebimento, análise e consolidação dos dados enviados pelas Unidades Sentinela tendo como atribuições:

- Receber e consolidar dados semanais oriundos das unidades sentinela;
- Estruturação do banco de dados pertinente;
- Processar dados e analisar as informações;
- Alimentar o formulário disponibilizado “online” com as informações obtidas (site <http://formsus.datasus.gov.br/site/default.php>). É importante o conhecimento prévio do formulário, faz-se então necessário ler o Manual FormSus (disponível no próprio FormSus);
- Participar de esforços colaborativos comuns, voltados ao estudo para a resolução de problemas de saúde relacionados às enfermidades respiratórias;
- Adotar ou propor a adoção de ações imediatas de Saúde Pública, quando necessário, baseada na análise das informações geradas;
- Planejar e avaliar, com base em indicadores previamente estabelecidos que vise à determinação das magnitudes e tendências, identificação de grupos populacionais sob maior risco e avaliação das atividades de controle de riscos;
- Retro alimentar as unidades sentinela;
- Dar suporte técnico às unidades sentinela.

FLUXOGRAMA PROPOSTO

É recomendado o seguinte fluxograma:

- Coleta de dados: por meio de formulários de coleta de dados obtidos principalmente das fichas ou boletins de atendimento. A coleta deverá ser realizada, preferencialmente, pelos técnicos das Unidades Sentinela;
- Mecanismo de coleta: preenchimento em formulários específicos (Ficha de Coleta de Dados);
- Periodicidade da coleta de dados nas Unidades Sentinela: diária;
- Periodicidade de transferência de dados para a Secretaria Municipal de Saúde: semanal;
- Mecanismo de transferência de dados: por meio de formulário FormSus;
- Fluxo: deverá ser analisando individualmente em cada Estado, considerando os aspectos locais, estruturação e proposta de trabalho.

DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES

As informações geradas após análise dos dados poderão ser divulgadas aos interessados por meio de Boletins informativos, Cadernos de Saúde, Conselhos de Saúde e Meio Ambiente, palestras, ou por outros meios que os gestores identificarem necessidade.

2 - INSTRUTIVO PARA O PREENCHIMENTO DA FICHA

2.1 FICHA DE COLETA DE DADOS DA UNIDADE SENTINELA

Recomenda-se que a formulário “online” seja impresso e disseminado no serviço de saúde onde está alocada a unidade sentinela para que possa ser de conhecimento dos médicos e/ou profissionais que irão coletar os dados de interesse para a Vigilância em Saúde Ambiental. Poderá, também, usar a própria ficha impressa do sistema para coletar os dados na anamnese e anexar no prontuário do paciente.

A ficha tem por objetivo subsidiar a Vigilância em Saúde Ambiental, especificamente a Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Poluição Atmosférica – VIGIAR, na avaliação dos possíveis impactos na saúde decorrentes da exposição a poluentes atmosféricos.

Refere-se à coleta de dados nos atendimentos de saúde em crianças menores de 5 anos (grupo vulnerável), que apresentem um ou mais sintomas respiratórios descritos como: dispneia/ falta de ar/ cansaço; sibilos/ chiado no peito e tosse que podem estar associados a outros sintomas;

- asma;
- bronquite; e
- infecção respiratória aguda (IRA).

2.2 ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DA FICHA

A ficha de coleta de dados da unidade sentinela deverá ser preenchida durante o atendimento do paciente ou com os dados retirados das fichas de atendimento, prontuário ou boletins de atendimento da Unidade Sentinela, por pessoa capacitada, que atenda aos critérios de inclusão.

2.2.1 BLOCOS DE INFORMAÇÕES

O Formulário compreende quatro Blocos de Informações:

I - DADOS DA UNIDADE SENTINELA

O bloco I refere-se às informações sobre a Unidade Sentinela e sobre o técnico responsável pelo preenchimento do relatório (nome e endereço eletrônico).

A seguir são apresentadas as informações detalhadas para o preenchimento de cada item deste bloco.

1. **Estado:** escolher, na barra de rolagem, o nome do estado.
2. **Município:** escolher, na barra de rolagem, o nome do município (Dependente do Item 1)
3. **Nome da Unidade Sentinela:** digitar o nome da Unidade Sentinela
4. **Serviço de saúde onde está alocada a Unidade Sentinela:** marcar, se for Estratégia Saúde da Família, Unidade Básica de Saúde (UBS), Hospital ou Outro.
5. **Especifique:** em caso de “Outro” no item 4, abrirá este campo de texto para especificar qual o serviço de saúde em que está alocada a Unidade Sentinela (Dependente do Item 4).
6. **Número do CNES:** digitar o número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, composto por sete dígitos.
7. **Responsável pelo preenchimento:** preencher o nome do técnico que está preenchendo a ficha no FormSus (online).
8. **E-mail do responsável pelo preenchimento da ficha:** preencher o endereço eletrônico (e-mail) do técnico que está preenchendo a ficha no FormSus (online).

II - DADOS DO PACIENTE E DO DOMICÍLIO

O bloco II engloba informações sobre o paciente, sobre o local de moradia e tempo que reside no endereço informado além de informações sobre qual (is) período(s), em geral, o paciente permanece no domicílio.

A seguir são apresentadas as informações detalhadas para o preenchimento de cada item deste bloco.

9. **Nome Completo:** digitar o nome completo do paciente.
10. **Número do cartão SUS:** digitar o número do cartão SUS do paciente.
11. **Sexo:** escolher Masculino ou Feminino.
12. **Data de Nascimento:** escolher a data no calendário que abrirá ao clicar neste campo ou digitar o Dia, Mês e Ano (dd/mm/aaaa) do nascimento do paciente.
13. **Faixa etária:** escolher a faixa etária condizente com a idade do paciente. São apresentadas as seguintes opções: menor de 1 ano, de 1 a 5 anos (até 4 anos, 11 meses e 29 dias).
14. **Nome da Mãe ou responsável:** informar o nome da Mãe ou responsável pela criança.
15. **Endereço:** endereço conforme informado no boletim/ficha de atendimento.
16. **Nº:** informar o número do domicílio.
17. **Complemento:** informar apenas quando houver informação de bloco, apartamento, etc.
18. **Bairro:** nome do bairro.
19. **CEP:** informar o código de endereçamento postal.
20. **Município:** informar o Município de residência, pois a criança pode morar em uma cidade e ser atendida em outra.

III – INFORMAÇÃO CLÍNICA

O bloco III contempla dados sobre a informação clínica do paciente.

A seguir são apresentadas as informações detalhadas para o preenchimento de cada item deste bloco.

21. **Data da consulta:** escolher a data no calendário que abrirá ao clicar neste campo ou digitar o Dia, Mês e Ano (dd/mm/aaaa) do nascimento do paciente, conforme o boletim de atendimento.
22. **Data de início dos sintomas:** escolher a data no calendário que abrirá ao clicar neste campo ou digitar o Dia, Mês e Ano (dd/mm/aaaa) do nascimento do paciente, referentes ao atendimento atual. Ex.: data do atendimento: 12/06/2007, informação: tosse há 3 dias, logo a data do início dos sintomas é 10/06/2007.
23. **Sinais e Sintomas: assinalar em caso de presença do sintoma:** “Dispneia (falta de ar)”, “Sibilo (chiado no peito)” e/ou “Tosse”. Pode haver mais de um sintoma presente.

- 24. Recorrência dos sintomas nos últimos doze meses:** assinalar “Sim” caso haja relato de repetição de qualquer um dos sintomas nos últimos doze meses. Assinalar “Não” caso haja relato de ausência.
- 25. Quantas vezes:** Em caso de resposta afirmativa no Item 24, abre-se este campo para assinalar a frequência de recorrência do sintoma nos últimos doze meses (Dependente do Item 24).

IV – AGRAVOS

O bloco IV permite a obtenção de informações se o agravo foi definido pelo médico, e qual foi o diagnóstico.

- 26. Agravo definido pelo médico:** assinalar sim quando o médico definir diagnóstico, por extenso ou codificado pelo CID 10.
- 27. Qual:** em caso afirmativo na questão “26”, abrirá este campo para assinalar a caixa correspondente para asma, bronquite ou IRA (Infecção Respiratória Aguda). Observe que há também o código da Classificação Internacional de Doenças – CID 10.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1 MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. COORDENAÇÃO GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL. Subsídios para a Construção da Política Nacional de Saúde Ambiental. Brasília, Brasil, julho de 2005.

2 GOUVEIA et al. Poluição do ar e efeitos na saúde nas populações de duas grandes metrópoles brasileiras: Departamento de Medicina Preventiva - FM/USP, 2003.

3 TEIXEIRA, M. G.; BARRETO, M.L.; COSTA, M.C. N.. Áreas Sentinelas: uma Estratégia de Monitoramento em Saúde Pública. Cad. Saúde Pública, set./out. 2002, vol.18, no.5, p.1189-1195.

VIGILAR

ANEXO: FICHA DE COLETA DE DADOS - UNIDADE SENTINELA_2014

FICHA DE COLETA DE DADOS - UNIDADE SENTINELA 2014

A coleta de dados tem por objetivo subsidiar o planejamento e execução das ações de vigilância em saúde e assistência de populações expostas a poluentes atmosféricos, por meio da avaliação dos possíveis impactos na saúde infantil (menores de 5 anos).

I - DADOS DA UNIDADE SENTINELA

1) Estado:

2) Município:

3) Nome da Unidade Sentinela:

4) Serviço de saúde onde está alocada a Unidade Sentinela:

- Estratégia Saúde da Família - ESF
- Unidade Básica de Saúde - UBS
- Hospital (Pronto Atendimento)
- Outro

5) Especifique:

6) Número do CNES:

7) Responsável pelo preenchimento da ficha:

8) E-mail do responsável pelo preenchimento:

" O email será apenas utilizado para contatos referentes a este sistema"

II - DADOS DO PACIENTE E DO DOMICÍLIO

9) Nome completo:

10) Número do cartão SUS:

11) Sexo :

Masculino

Feminino

12) Data de Nascimento :

13) Faixa etária:

menor de 1 ano

1 a 5 anos

14) Nome da Mãe ou Responsável:

15) Endereço:

16) nº:

17) Complemento:

18) Bairro:

19) CEP:

20) Município:

III - INFORMAÇÃO CLÍNICA

21) Data da consulta:

22) Data de início dos sintomas:

23) Sinais e Sintomas:

- Dispnéia (falta de ar)
- Sibilos (chiado no peito)
- Tosse

24) Recorrência dos sintomas nos últimos doze meses?

- Sim
- Não

25) Quantas vezes?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 ou mais

IV - AGRAVOS

26) Agravo definido pelo médico?

- Sim
- Não

27) Qual?

- Asma (CID 10 - J45)
- Bronquite - (CID 10 - J20; J40; J41; J42)
- Infecção Respiratória Aguda (CID 10 - J10 a J19; J21; J22)