Boletim de Vigilância em Saúde

Secretaria Municipal de Saúde
Departamento de Vigilância em Saúde

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

JANEIRO/2019 Conselheiro Lafaiete, Volume 5, Ano I.

Busca Ativa Dos Sintomáticos Respiratórios

ANVISA publica a RDC Nº222/2018 de Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde

Busca ativa dos sintomáticos respiratórios é a principal estratégia para o controle da tuberculose

A tuberculose é um grave problema de saúde pública mundial e milhares de pessoas ainda adoecem e morrem devido à doença e suas complicações. O Brasil é um dos países com maior número de casos no mundo e, desde 2003, a doença é considerada como prioritária na agenda política do Ministério da Saúde. Embora seja uma doença com diagnóstico e tratamento realizados de forma universal e gratuita pelo Sistema Único de Saúde, ainda temos barreiras no acesso.

É uma doença infecto-contagiosa causada por uma bactéria *Mycobacterium tuberculosis* ou Bacilo de Koch (BK), que afeta principalmente os pulmões, mas, também podem ocorrer em outros órgãos do corpo, como ossos, rins e meninges (membranas que envolvem o cérebro).

A tuberculose é transmitida por via aérea em praticamente a totalidade dos casos. A infecção ocorre a partir da inalação de gotículas contendo bacilos expelidos pela tosse, fala ou espirro do doente com tuberculose ativa de vias respiratórias.

Sua apresentação na forma pulmonar, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é a forma pulmonar bacilífera, a responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença.

Os sintomas clássicos da tuberculose pulmonar são: tosse persistente por três semanas ou mais, produtiva ou não (com muco e eventualmente sangue), febre vespertina, sudorese noturna e emagrecimento. A febre vespertina, sem calafrios, não costuma ultrapassar os 38,5º C. A sudorese noturna e a anorexia são comuns. O exame físico geralmente mostra "fácies" de doença crônica e emagrecimento, embora indivíduos com bom estado geral e sem perda do apetite também possam ter tuberculose pulmonar.

Em populações especiais, tais como presidiários, moradores de rua, pacientes HIV positivos, crianças, tosse com duas semanas ou mais, pode ser sugestivo de

tuberculose pulmonar e deve ser investigado. Pode ocorrer em qualquer idade, mas é mais comum na criança maior, adolescente e adulto jovem. Tem como característica principal a tosse seca ou produtiva (com catarro).

A busca ativa dos sintomáticos respiratórios é a principal estratégia para o controle da tuberculose, uma vez que permite a detecção precoce das formas pulmonares. Essa ação já vem sendo desenvolvida em nosso município pelas unidades de Estratégia de Saúde da Família desde 2011 e monitorada pelo Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde – PROMAVS e não é um indicador de fácil alcance. No ano de 2018 o projeto previa que no primeiro quadrimestre fossem avaliadas pelo menos 0,15% da população do município sendo o ano de referência 2016, no segundo quadrimestre 0,30% e no terceiro quadrimestre 0,50%. Em números absolutos precisávamos que 632 pessoas, pelo menos, fossem examinadas no ano, porém no ano de 2018 tivemos apenas 295 pessoas examinadas.

No município, tivemos no ano de 2018 um total 17 casos de tuberculose diagnosticados, dos quais 14 foram da forma bacilífera e 3 do tipo óssea.

Figura 1 – Tosse por mais de 3 semanas pode ser TUBERCULOSE

Fonte: Disponível em: http://portalms.saude.gov.br.

Considerações

Está sendo elaborado em parceria com a Atenção Primária e outros setores da Secretaria Municipal de Saúde e também com colaboração de assistentes sociais do CRAS, um Plano de Ação Municipal de Controle da Tuberculose conforme diretriz nacional e regional para ser implementado a partir de março de 2019. Neste plano são contempladas ações de prevenção, vigilância, informação, divulgação e trabalho intersetorial.

Com a implementação do Plano de Ação Municipal de Controle da Tuberculose para o ano de 2019 esperamos uma mudança positiva referente ao indicador acima mencionado e também no cenário epidemiológico para tal doença no município.

ANVISA publica a RDC Nº222/2018 de Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde: Fiquem atentos!

Foi publicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018, que Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. A referida Resolução passou a vigorar a partir de 25 de setembro de 2018 e por consequência revogou a Resolução Anvisa/RDC 306/04.

No art. 2º da RDC Nº 222/2018 observa-se que tal Resolução "(...) se aplica aos geradores de resíduos de serviços de saúde (RSS) cujas atividades envolvam qualquer etapa do gerenciamento dos RSS, sejam eles públicos e privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa."

O § 1º do art. 2º define como geradores de RSS "(...) todos os serviços cujas atividades estejam relacionadas com a atenção à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação); serviços de medicina legal; drogarias e farmácias, inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores de materiais e controles para diagnóstico in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de piercing e tatuagem, salões de beleza e estética, dentre outros afins."

Ademais, o § 2º do art. 2º da Resolução "(...) não se aplica a fontes radioativas

seladas, que devem seguir as determinações da Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN, e às indústrias de produtos sob vigilância sanitária, que devem observar as condições específicas do seu licenciamento ambiental.”

Elaboração do Plano de Gerenciamento

Os serviços geradores de resíduos de saúde (RSS) são os responsáveis pela elaboração, implantação, implementação e monitoramento do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de Saúde, observadas suas características e riscos.

Conforme a normativa, os RSS que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico podem ser encaminhados para reciclagem, recuperação, reutilização, compostagem, aproveitamento energético ou logística reversa. Esses rejeitos podem, também, ser encaminhados para disposição final ambientalmente adequada. Os demais grupos de risco estão descritos detalhadamente nos anexos I e II da RDC 222/2018. A Resolução está restrita a exigências diretamente relacionadas à questão do risco à saúde, tratando especificamente sobre o manejo, armazenamento, coleta, transporte e destinação final, ambientalmente adequada dos resíduos de acordo com o grupo de risco específico.

Durante o ano de 2018 o serviço de Vigilância Sanitária Municipal fiscalizou 856 estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário, dentre eles 76,54% pertencentes ao Grupo A, 62,64% ao Grupo B e 80,54% ao Grupo C, grupos estes que apresentam estabelecimentos geradores de resíduos de serviços de saúde (RSS) no município de Conselheiro Lafaiete.

Considerações

Todos serviço geradores de RSS deve dispor do PGRSS para consulta dos órgãos de vigilância sanitária ou ambientais, dos funcionários, dos pacientes ou do público em geral, em meio físico ou eletrônico, para que possa ser consultado por todos aqueles envolvidos no processo de implantação e implementação, bem como os pacientes e o público em geral, como uma forma de mostrar para a sociedade que aquele serviço está preocupado não só em cumprir as normativas legais, mas também em proteger a saúde humana ou animal e o meio ambiente.

A Anvisa não definiu uma periodicidade mínima para o monitoramento e atualização do PGRSS, porque isso depende da complexidade e demanda de cada serviço. O ideal é que, no mínimo, se houver alguma mudança no fluxo ou na rotina de alguma etapa que envolve o gerenciamento dos resíduos de saúde, o PGRSS seja

atualizado e essa atualização seja informada e disponibilizada a todos os envolvidos.

Figura 2 – RDC 222/2018

Fonte: Disponível em: http://ameci.org.br/anvisa-divulga-rdc-222-comentada.

Referências Bibliográficas

Portal Ministério da Saúde. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=939 Acesso em 17 de janeiro de 2019.

Portal Anvisa: Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410

Portal Vigilância em Saúde. Disponível em: http://vigilancia.saude.mg.gov.br

Expediente:

Ricardo da Silva Souza
Secretario Municipal de Saúde

Tatiane Rezende Tavares Lana
Diretora de Vigilância em Saúde

Diogo Dias Silva
Gerente de Vigilância Epidemiológica

Marcelle Nolasco de Vasconcellos
Gerente de Vigilância Sanitária

Endereço eletrônico para correspondência:
departamentovigilanciaemsaude@yahoo.com.br