



SAÚDE COLETIVA

Eleusis Ronconi de Nazareno

O QUE É SAÚDE? E SAÚDE COLETIVA?

Quando se pensa em saúde, quase imediatamente lembramos daqueles que não a têm ou a perderam, isto é, pessoas que ficaram doentes ou estão doentes, lembramos inclusive dos que ficaram incapacitados ou com complicações e dizemos que eles não têm saúde. O caso extremo lembrado é dos que não resistiram e morreram.

Nas festas de aniversário, Natal, Ano Novo e outras recebemos muitas vezes cumprimentos em que se fala: “O importante é ter saúde, o resto, a gente dá um jeito”, ou então “Saúde e felicidades”, “Desejos de PAZ, SAÚDE e ALEGRIA”, “Muita saúde pra você meu irmão” e assim por diante. Com certeza você já recebeu mensagens semelhantes e já expressou desejos em que a saúde é valorizada.

E o que não dizer do hábito que temos de dizer “Saúde”, logo que alguém espirra? Muito comum não é? Temos então compreensão da saúde como algo imponderável, que alguns têm mais, outros menos (parece depender da sorte), mas que é fundamental para uma vida boa e produtiva.

É muito conhecida a definição de saúde proposta pela Organização Mundial da Saúde que foi inserida no texto da sua criação em 1946: “Saúde é um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doenças.”¹

Entretanto, por mais que a ideia do bem-estar seja facilmente compreendida como aquela que usufruímos quando temos saúde, é muito difícil atingir permanentemente um “completo

estado de bem-estar”, pois o enfrentamento das mudanças do corpo, suas inadequações quanto à alimentação, seus problemas de funcionamento quando acometido por “mal-estares”, cansaço, desgastes, lesões e doenças as mais diversas, nos tornam pessoas vulneráveis e que estão sujeitas a muitas adversidades.

Assim, é preferível pensar que o que ocorre a cada um tem que ser enfrentado e superado da melhor maneira possível. Para isso, vamos buscar uma nova visão, que nos permita olhar para a saúde de outra forma, sem nos preocuparmos em atingir um estado permanente de bem-estar, em que tudo esteja perfeito, mas nos concentrando no que é preciso fazer para enfrentar o que acontece em nossas vidas, que pode estar afetando este bem-estar.

Assim, propõe-se pensarmos numa concepção mais dinâmica de saúde.

SAÚDE é a capacidade de lidar com as adversidades da vida, sejam elas físicas ou psíquicas. Ou seja, uma capacidade que cada um tem e pode desenvolver para enfrentar o que desafia a plenitude da vida do ponto de vista biológico e mental afetando o potencial que todos têm de agir e interagir no mundo. (NAZARENO, 2012, não publicado).

Essa visão nos coloca o desafio de desenvolver capacidades e também de superação para que se possa atingir o potencial que cada um tem de viver uma vida mais plena.

Da mesma maneira, pode-se pensar que a saúde de muitas pessoas vivendo juntas, numa comunidade ou sociedade, precisa ser muito mais do que atingir um estado de bem-estar coletivo como um fim em si mesmo, mas como o desenvolvimento das capacidades destas comunidades ou sociedades para trabalhar com todos os elementos que podem afetar a saúde dos seus membros.

Portanto, pode-se conceber saúde coletiva dentro dessa perspectiva e não apenas como a soma da saúde de cada indivíduo da coletividade:

SAÚDE COLETIVA é o desenvolvimento da capacidade coletiva, isto é de grupos de pessoas, comunidades ou populações de lidar com as adversidades que afetam o conjunto social de modo a enfrentar os desafios e ameaças à saúde que impedem o desenvolvimento pleno da vida social, seja em relação ao conjunto dos indivíduos no aspecto de saúde individual, seja em relação aos processos coletivos que atingem a sociedade como um todo. (NAZARENO, 2012, não publicado)

Vejam, quando temos uma EPIDEMIA¹, todos têm que se mobilizar, o pessoal da saúde tem que passar informações sobre como evitar a doença, isto é, como não “pegar” a doença, e como impedir que ela passe para outras pessoas, além de orientar quem adocece como proceder para se cuidar e procurar cuidados de saúde, médicos ou hospitais quando necessário.

Nos últimos tempos, o Brasil tem enfrentado diversas epidemias que requerem medidas de saúde coletiva. Citam-se como exemplo as epidemias de:

- GRIPE² A (H1N1) 2009 – 2010 todo o mundo e no Brasil mais no Sul.
- DENGUE – desde os anos 1980 em diversos estados, principalmente Sudeste (Rio de Janeiro, Minas, São Paulo) Nordeste, Norte, Centro-Oeste, e menos no Sul.

Também tem situações de doenças que não fazem epidemias de grandes proporções, mas ocorrem em lugares menores, só numa cidade, numa escola, creche, asilo, fábrica, enfim num lugar menor, daí chamamos SURTO³, que é uma epidemia localizada. Também existem vários exemplos de surtos, tais como: de MENINGITE⁴, HEPATITE⁵ A, LEPTOSPIROSE⁶, INFECÇÕES ALIMENTARES, e muitas outras.

SAÚDE NÃO É O CONTRÁRIO OU A AUSÊNCIA DE DOENÇA

Veja só, pode-se ter saúde, mais ou menos saúde, pouca saúde e ao mesmo tempo adquirir ou ter doenças. Isso é até complicado de pensar, mas há vários exemplos como os a seguir descritos.

Existem pessoas que quase nunca ficam doentes ou quando ficam têm manifestações mais leves, por exemplo, quando são acometidas de certas infecções como a gripe, melhoram rapidamente, não complicam e logo voltam às suas atividades. Dizemos então que ela é uma pessoa saudável ou mais saudável do que outras que pegam a mesma gripe, ficam um longo tempo de cama, demoram a se recuperar e às vezes complicam e precisam tomar antibióticos, chegando alguns casos até a ir para o hospital com pneumonia⁷. O mesmo pode-se dizer para outras doenças como gastroenterites⁸ que causam diarreias⁹. Essas doenças são muito comuns, e a grande maioria das pessoas tem várias vezes ao ano o que chamamos de episódios de infecções respiratórias agudas e infecções intestinais.

Ocorre que é importante saber que existem grupos da população que têm maior facilidade para complicar no caso de infecções agudas como estas, são as pessoas com mais idade e aqueles que já têm uma doença crônica, precisam tomar remédios e têm uma imunidade¹⁰ mais baixa e uma resistência¹¹ menor aos agentes¹² de infecções¹³, como os micróbios¹⁴, devido a isso.

Outro grupo mais suscetível¹⁵ a ter mais infecções são as crianças pequenas, pois, embora elas tenham uma imunidade e resistência normal o seu organismo, precisa ter contato com os diversos agentes de doenças infecciosas como vírus¹⁶, bactérias¹⁷, fungos e outros para poder desenvolver a imunidade de dois tipos: celular (produzir células de defesa) ou humoral (produzir anticorpos).

Então vemos que crianças pequenas têm muitas vezes febre que nem sempre complica quando elas são “saudáveis”. Isto porque o seu sistema imune e seus mecanismos de resistência funcionam bem; já as crianças menos saudáveis, por exemplo, as desnutridas, que têm outras doenças, de nascença ou que adquiriram, complicam mais.

Resumindo: quem adoece mais e quando adoece complica mais, é mais suscetível.

- Crianças pequenas pegam mais infecções por ainda estarem desenvolvendo os seus mecanismos de defesa (imunidade e resistência).
- Idosos ao fazer infecções complicam mais por terem, com a idade, diminuído os mecanismos de defesa
- Idosos com doenças que demoram (crônicas¹⁸ e degenerativas¹⁹) também adoecem mais e complicam mais
- Crianças com doenças de nascença ou adquiridas debilitantes também complicam mais.

Por isso numa comunidade as crianças, os idosos e os doentes crônicos são considerados uma população que precisa de atenção e cuidados especiais.

Quando a gente pensa assim e organiza os serviços de saúde para esta prioridade, atua-se em termos de SAÚDE COLETIVA, propõe-se a oferecer atenção a esses grupos prioritários quanto às doenças infecciosas mais comuns. Para algumas delas existem até VACINAS²⁰ que conseguem prevenir, isto é, evitar as doenças.

VACINA, A PREVENÇÃO MELHOR E MAIS CONHECIDA

Segundo o Ministério da Saúde (2012), “as vacinas são consideradas um dos principais fatores contribuintes para a redução de doenças imunopreveníveis na população mundial”.

Nosso país tem realizado muitas campanhas de vacinação nos últimos anos e com isso tem conseguido controlar muitas doenças e até erradicar²¹ outras. A VARÍOLA²² foi erradicada do Brasil em 1969 e do mundo em 1973. A poliomielite²³ ou paralisia infantil está erradicada desde 1989 e das Américas e o sarampo²⁴ está controlado não ocorrendo mais casos por transmissão²⁵ de dentro do país, só mediante de casos que vêm de fora.

Isso é muito importante para todos nós, pois muitos ficavam paralíticos e até morriam no passado por essas doenças que são preveníveis por vacina. Para a maioria das doenças a vacinação não consegue erradicar, mas protege as pessoas e reduz enormemente a quantidade de casos e mortes, como as abaixo:

TÉTANO²⁶

DIFTERIA²⁷

COQUELUCHE²⁸

SARAMPO

CAXUMBA

RUBÉOLA²⁹

POLIOMIELITE

FEBRE AMARELA³⁰

HEPATITE B

TUBERCULOSE³¹

Essas são as principais doenças para as quais dispomos de vacinas que são aplicadas de rotina nas crianças menores de 5 anos e que ajudaram a diminuir muito os casos e as mortes. Mas existem algumas vacinas mais recentes que também são aplicadas de rotina nas crianças menores de 5 anos e ajudaram a diminuir alguns tipos de doenças, como as vacinas contra as infecções graves por

AGENTE	DOENÇAS EVITADAS
Pneumococo	pneumonias, meningites, otites por pneumococo
Meningococo C	meningite por meningococo C
<i>Haemophylus influenzae</i> tipo B	meningites, pneumonias, otites por Hib
Rotavírus	diarreias por este vírus
Vírus varicela-zoster	varicela e herpes-zoster
Papilovírus Humano (HPV)	câncer de colo de útero

Mesmo contra a gripe existe uma vacina que é aplicada todo ano em campanhas para os idosos, para as gestantes, para o pessoal de saúde, indígenas e alguns outros grupos.

A vacina da hepatite B também é utilizada em grupos especiais com maior risco como os profissionais de saúde, e pessoas que pela sua profissão ou comportamento têm risco de entrar em contato com sangue, como os usuários de drogas injetáveis, ou têm contato sexual de risco.

Os idosos também têm mais infecções graves pelo pneumococo e por isso devem tomar a vacina contra o pneumococo, além de continuar a se prevenir com a vacina contra a difteria e o tétano.

Na opinião do Secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, a vacina é um promotor da igualdade:

Toda a população brasileira incluída nos grupos alvos de vacinação, independentemente da sua situação econômica ou local de residência, pode ser vacinada nas 34 mil salas de vacina em todo o país. Todo e qualquer cidadão brasileiro tem acesso à vacina, seja ele morador do Acre ou do Rio Grande do Sul, seja rico ou pobre. (BARBOSA, 2012).

QUEM DEVE TOMAR AS VACINAS?

Pessoas de todas as idades devem ser vacinadas, conforme as recomendações do Ministério da Saúde. Não são apenas crianças que devem tomar vacinas, elas tomam mais porque têm que se proteger de mais doenças, algumas delas que são próprias da infância como a Coqueluche, o Sarampo, a Paralisia Infantil ou Poliomielite, mas também devem ser protegidas contra doenças que atingem mais os adultos, como a Tuberculose e a Febre Amarela.

Em seguida listamos as vacinas com as doses e as idades em que são recomendadas, para crianças, adolescentes, adultos e idosos, bem como contra quais doenças elas protegem.

QUAIS AS VACINAS RECOMENDADAS PARA AS CRIANÇAS?

VACINA	DOSE	IDADE	PROTEGE CONTRA
BCG	1 dose	Ao nascer	Tuberculose grave
Hepatite B	1 dose	Ao nascer, 1 mês	Hepatite B
Pentavalente (DTP + Hib + HB)	3 doses	2, 4 e 6 meses	Meningite por Hib, Hepatite B +
Tríplice Bacteriana (DTP) reforços	2 reforços	15 meses e 4 anos	Difteria, Tétano, Coqueluche e
Injetável contra poliomielite VIP	2 doses	2 e 4 meses	Poliomielite ou Paralisia Infantil
Oral contra poliomielite (VOP)	1 dose + Reforços	6 meses 15 meses, 4 anos e nas campanhas	
Oral de Rotavirus Humano (VORH)	2 doses	2 e 4 meses	Diarréia por rotavírus ³³
Pneumocócica 10	3 doses + 1 reforço	2, 4 e 6 meses 15 meses	Pneumonia, otite, meningite causada pelo pneumococo
Meningocócica C	2 doses + 1 reforço	3 e 5 meses 15 meses	Meningite e doença grave causada pelo meningococo C
Febre Amarela	1 dose + reforços	9 meses a cada 10 anos	Febre Amarela
Hepatite A	1 dose	12 meses	Hepatite A
Tríplice Viral (SCR)	2 doses	12 meses	Sarampo, Caxumba e Rubéola
Tetra Viral (SCR + V)	1 dose	15 meses	Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela

Fonte: Adaptado de MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Imunizações. Calendário Básico de Vacinação da Criança.

Os adolescentes também podem e devem ser vacinados, quando não foram anteriormente quando crianças, como contra a Hepatite B, Sarampo, Caxumba e Rubéola. Mas também para fazer reforços, isto é aumentar a imunidade que baixa com o tempo em alguns casos, como contra Difteria e Tétano, e também contra Febre Amarela. Veja no quadro abaixo:

QUAIS VACINAS SÃO RECOMENDADAS PARA OS ADOLESCENTES?

VACINA	DOSE	FAIXA DE IDADE	PROTEGE CONTRA
Tríplice Viral (SCR)	2 doses	11 a 19 anos	Sarampo, Caxumba e Rubéola
Febre Amarela	1 dose a cada 10 anos	11 a 19 anos	Febre Amarela (em áreas de risco)
Dupla tipo adulto (dT)	1 dose a cada 10 anos	11 a 19 anos	Difteria e Tétano
Hepatite B	3 doses	11 a 19 anos	Hepatite B
Papilovírus Humano (HPV)	2 doses (intervalo 6 meses) 3ª dose (60 meses após a 1)	11 a 13 anos (meninas)	Câncer de colo de útero

Fonte: Adaptado de MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Imunizações. Calendário de Vacinação do Adolescente

Os adultos de 20 a 59 anos também devem ser protegidos caso ainda não tenham sido vacinados contra a Hepatite B, só que se recomenda apenas para aquelas pessoas que têm mais risco de adquirir, os chamados Grupos Vulneráveis. Para o Sarampo, a Caxumba e a Rubéola todos podem ser vacinados se ainda não o foram, continua-se recomendando os reforços contra Difteria e Tétano e também contra Febre Amarela a cada 10 anos. Veja no quadro abaixo:

QUAIS AS VACINAS RECOMENDADAS PARA OS ADULTOS?

VACINA	DOSES	FAIXA DE IDADE	PROTEGE CONTRA
Tríplice Viral (SCR)	1 dose	20 a 49 anos	Sarampo, Caxumba e Rubéola
Febre amarela	1 dose a cada 10 anos	20 a 59 anos	Febre Amarela (em áreas de risco)
Dupla tipo adulto (dT)	1 dose a cada 10 anos	20 a 59 anos	Difteria e Tétano
Hepatite B	3 doses	20 a 49 anos 50 anos e mais para Grupos Vulneráveis*	Hepatite B

Fonte: Adaptado de MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Imunizações. Calendário de Vacinação do Adulto

* **Grupos Vulneráveis à Hepatite B:** Gestantes, após o primeiro trimestre de gestação; trabalhadores da saúde; bombeiros, policiais militares, civis e rodoviários; caminhoneiros, carcereiros de delegacia e de penitenciárias; coletores de lixo hospitalar e domiciliar; agentes funerários, comunicantes sexuais de pessoas portadoras de VHB; doadores de sangue; homens e mulheres que mantêm relações sexuais com pessoas do mesmo sexo (HSH e MSM); lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, (LGBT); pessoas reclusas (presídios, hospitais psiquiátricos, instituições de menores, forças armadas, dentre outras); manicures, pedicures e podólogos; populações de assentamentos e acampamentos; potenciais receptores de múltiplas transfusões de sangue ou politransfundido; profissionais do sexo/prostitutas; usuários de drogas injetáveis, inaláveis e pipadas; portadores de DST.

E os idosos? Com certeza também podem ser vacinados, assim como os adultos, com a diferença de que não é preciso mais proteção contra Sarampo, Rubéola e Caxumba, mas por sua vez precisamos protegê-los contra a Gripe que é mais grave entre eles e também contra as infecções pelo Pneumococo, em especial a pneumonia que nesta idade pode ser mais grave. Veja no quadro abaixo:

QUAIS AS VACINAS RECOMENDADAS PARA OS IDOSOS?

VACINA	DOSES	FAIXA DE IDADE	PROTEGE CONTRA
Dupla tipo adulto (dT)	1 dose a cada 10 anos	60 anos e mais	Difteria e Tétano
Febre Amarela	1 dose a cada 10 anos		Febre Amarela
Gripe ou Influenza	Dose anual (CAMPANHAS)		Gripe ou Influenza Sazonal
Hepatite B para Grupos Vulneráveis*	3 doses		Hepatite B

Fonte: Adaptado de MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Imunizações. Calendário de Vacinação do Idoso

DOENÇAS CRÔNICAS

Doenças crônicas, como, por exemplo, derrames³⁵, paralisias, asma, doenças do coração, câncer³⁶ e outras, são doenças que demoram e fazem as pessoas ficar debilitadas, sem conseguir fazer bem o que faziam normalmente e algumas vezes até acamadas.

Elas são muito comuns em pessoas de mais idade, mas podem acometer adultos, mais jovens e até crianças. As famílias precisam dedicar um cuidado maior a essas pessoas, principalmente quando eles ficam sem condições de fazer o que faziam antes, ou seja, trabalhar, estudar, andar, comer, se relacionar normalmente. Enfim, inspiram muitos cuidados em casa, devem ser levados aos serviços de saúde para consulta médica, laboratórios para exames, obter os remédios, porém em alguns casos os tratamentos são bons e eles se recuperam quase totalmente, devendo manter o acompanhamento e o tratamento indicado.

Nas Unidades de Saúde existem programas para Controle da Hipertensão Arterial³⁷, Controle do Diabetes³⁸ e em alguns lugares outros programas se houver doenças frequentes, como asma, epilepsia, transtornos mentais.

Ao conhecer alguém que possa se beneficiar destes programas, é importante orientar para procurar a Unidade de Saúde mais próxima, no município onde a pessoa reside.

O QUE INFLUENCIA A SAÚDE COLETIVA

No caso das doenças infecciosas transmissíveis, sabe-se que dependendo da forma como elas passam, o que estiver relacionado ao seu modo de transmissão vai afetar o coletivo mais ou menos intensamente.

O saneamento e a higiene³⁹

As doenças que se transmitem pela contaminação da água, alimento ou solo, pelas fezes, vão atingir muito mais pessoas onde não há saneamento básico⁴⁰ adequado, isto é, locais sem abastecimento de água tratada, sem coleta e tratamento de esgoto feito de modo correto.

Aqueles locais onde as casas têm água de torneira e banheiros são melhores para se morar. Entretanto, se as águas depois que são usadas, também chamadas águas servida, e o que sai dos banheiros, os esgotos, são jogados em valetas a céu aberto e em córregos ou mesmo em rios que passam próximo, estamos criando um problema de SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL, poluindo os rios, que passam a não ter mais condições de ter vida, os peixes morrem, os cheiros são desagradáveis e as águas ficam cheias de micróbios que podem causar doenças se beber ou mesmo em quem toma banho nelas.

Além da falta do saneamento básico, sabe-se que essas doenças vão acometer mais as pessoas que não têm hábitos higiene adequados. E onde muitas pessoas se expõem a essas condições, surtos ocorrem frequentemente. Alguns exemplos:

- Diarreias infecciosas
- Verminoses⁴¹
- Amebíases⁴²
- Hepatite A
- Infecções de pele

Vejam que aqui existem dois fatores: um ligado ao ambiente, o saneamento, e outro relacionado aos comportamentos, a higiene. Ambos se somam quando faltam, gerando mais exposição às doenças, mas pode ocorrer que, na falta de um ambiente adequado, a higiene pessoal seja protetora e o contrário também, na falta da higiene pessoal as condições adequadas de saneamento ambiental conseguem proteger num certo grau as pessoas e menos casos ocorrem.

De qualquer modo, ambos devem ser incentivados, em qualquer lugar onde tenham muitas pessoas morando, trabalhando, estudando, se divertindo. Mas não se pode ter a ilusão que só um ou outro presentes evitam totalmente essas doenças.

O cuidado com os alimentos

Outro elemento, geralmente esquecido na prevenção destas doenças na coletividade, são os cuidados com os alimentos, tanto em termos de evitar as contaminações na produção, preparo e manipulação quanto na sua conservação em ambientes limpos e em temperaturas adequadas.

De modo que podem ocorrer surtos de infecções alimentares, mesmo que o saneamento e a higiene estejam conforme o recomendado, porque, ao não se observar a higiene dos alimentos, os agentes de doenças podem encontrar um ambiente propício à sua proliferação e se disseminar a um grande número de pessoas que os consomem.

Essa também é uma preocupação da SAÚDE COLETIVA, se isso acontecer precisa avisar ao pessoal da saúde, da Vigilância Sanitária para verificar e evitar que aconteça novamente. Eles vão aos locais onde os alimentos são produzidos, preparados, vendidos e consumidos para investigar em que ponto houve falhas e assim orientar os responsáveis para prevenir novas ocorrências e até podem recolher alimentos, aplicar multas se for necessário.

OS HÁBITOS

As pessoas, mesmo aquelas que não trabalham com saúde, percebem que alguns comportamentos, especialmente aqueles que se tornam hábitos, influenciam a saúde positivamente ou negativamente.

É mais fácil observar os **hábitos alimentares, de consumo de álcool** e outras **drogas**, os hábitos relacionados à **atividade física**, os modos de **relacionamento interpessoal**, que podem ser mais ou menos respeitosos.

Algumas vezes conseguem-se relacionar certos comportamentos com maior probabilidade de doenças crônicas e cânceres. Exemplos:

- O Diabetes do adulto é mais comum em quem tem mais peso, come mais doces e massas e é sedentário.
- A Hipertensão arterial aparece com mais frequência em pessoas acima do peso, que são muito estressadas, interagem com os outros de forma tensa.
- O Enfisema⁴³ e a Bronquite crônica são mais comuns em fumantes.
- Os fumantes apresentam mais cânceres.

Assim, é importante numa sociedade em que isso acontece cada vez mais, que as mudanças sejam feitas no conjunto. Isto porque as pessoas não conseguem sozinhas mudar a sua forma de

agir, se alimentar, trabalhar sem que existam condições favoráveis da organização da sociedade que estimulem os hábitos e comportamentos saudáveis. Por exemplo, ter atividades físicas e não ficar parado a maior parte do tempo é algo que é fácil para muitas pessoas, cujo trabalho exige mais esforço, para as crianças e adolescentes é até natural estar sempre brincando, correndo, andando de bicicleta etc., e com isso se gasta muita energia do corpo.

Mas cada vez que temos uma vida mais cômoda, andamos de carro ou ônibus, sentamos a maior parte do tempo, não precisamos nos esforçar porque as máquinas fazem a parte pesada do trabalho (máquina de lavar roupas, cortar grama, automóveis, tratores etc.) e a vida vai ficando mais sedentária.

O sedentarismo não é unicamente uma opção pessoal, mas um comportamento socialmente produzido por um estilo de vida que incorpora mais mobilidade por veículos sem gasto energético pessoal, em função de distâncias, trânsito, concentração urbana; trabalho progressivamente menos dependente do esforço físico humano; lazer crescentemente realizado de forma passiva, enfim contribuições da modernidade para ao bem-estar do ser humano que o torna cada vez menos agente de força física no mundo com conseqüente menor gasto energético.

Então, é importante o papel de todos, dos trabalhadores e dos patrões, dos que produzem e dos que consomem, dos que vivem com mais recursos e dos que vivem com menos, para contribuir com a criação de um meio e uma forma de vida socialmente mais saudável em todos estes pontos.

Exemplos:

1. Se nas escolas, nas cantinas só venderem doces, frituras e outros alimentos pouco saudáveis, vai ser difícil os estudantes conseguirem matar sua fome sem adquirir hábitos prejudiciais. As merendas escolares também precisam ter cardápios atrativos com alimentos saudáveis para estimular a aquisição de melhores hábitos. Comer só batata frita, salgadinhos gordurosos com refrigerante, doces é o começo de vícios alimentares que podem afetar precocemente a saúde cardiovascular e induzir a obesidade com todas as suas conseqüências.
2. A necessidade de preparo cada vez mais rápido das refeições tem feito as pessoas consumirem alimentos cada vez mais industrializados e com substâncias químicas, conservantes etc. Em longo prazo, não se sabe a conseqüência para a saúde. Então, é importante estimular o consumo de alimentos frescos, ou semi-industrializados com um mínimo de aditivos químicos e sódio.

3. Se o trabalho, estudo, deslocamento, lazer são passivos, é preciso repensar o modelo de organização das cidades, das escolas, ambiente do trabalho manual e intelectual, e sem dúvida os modos de produção e consumo, visando a uma sociedade com alternativas para a ação humana que envolva o corpo na produção de mais movimento sem desgaste.

Tabagismo

Aliás, o hábito de fumar é relacionado a várias doenças do pulmão em especial o enfisema, doenças do coração principalmente o Infarto, doenças da circulação como Derrames, mas também a muitos tipos de cânceres e sabe-se que o consumo de maior quantidade de cigarros aumenta a ocorrência dessas doenças, bem como quem fuma tem casos mais graves. Além disso, aqueles que convivem com os fumantes acabam se tornando fumantes passivos e podem ter mais doenças respiratórias também, especialmente as crianças.

O hábito tabágico já foi considerado a epidemia da segunda metade do século XX, e embora esteja diminuindo a sua frequência, ainda existem pessoas com dificuldades e que precisam de apoio para parar de fumar.

A saúde coletiva, além de desestimular o consumo de cigarros e a educação da população sobre as consequências danosas do fumo, pode organizar serviços de fácil acesso aos que precisam deste apoio e tratamento da dependência.

Sexualidade

A prática da sexualidade sem segurança, isto é sem proteção contra infecções, com múltiplos parceiros, parceiros desconhecidos, certamente aumenta a probabilidade de se contrair as chamadas Doenças Sexualmente Transmissíveis – DSTs⁴⁴.

A mais conhecida delas é a AIDS⁴⁵ ou SIDA, cuja sigla significa: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (no inglês inverte as letras), causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana o HIV, também transmissível pelo sangue e derivados, que tem tratamento, mas não tem cura. É um problema mundial, uma pandemia, ou uma epidemia que está assolando o mundo todo desde 1980, quando foi pela primeira vez identificada, e que deve ser enfrentada com medidas de saúde coletiva.

A Sífilis é uma doença conhecida há muito tempo, com um tratamento que cura, mas que nem sempre é feito em tempo e de forma adequada podendo levar à sífilis congênita (doença muito grave) se a mãe não tratar na gestação. Também é um problema de saúde pública ou saúde coletiva porque pode e deve ser prevenida.

Além dessas DSTs existem outras, como a gonorreia, cancro mole, infecções por clamídia, e também é preciso lembrar, da transmissão das Hepatites B e C que pode ocorrer pelo contato sexual.

As mudanças nos comportamentos ligados à sexualidade foram muito acentuadas nas últimas décadas e sem dúvida novas concepções das relações sexuais, mais livres e menos fixas, desvinculadas de compromissos conjugais formam um cenário em que se alerta para os riscos e para as consequências em termos de saúde. Por isso chama-se a atenção de todos em termos de prevenção que consiga reduzir a transmissão e que facilite o diagnóstico e tratamento precoce as DSTs; algumas têm cura, mas no caso da AIDS, mesmo sem cura, o tratamento contínuo reduz a probabilidade da transmissão e a pessoa vive mais.

A organização de serviços que permita esse trabalho, a divulgação de informações, estímulo à educação para uma sexualidade segura, é campo da saúde coletiva.

COMO SÃO AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS E EM GRUPO

O modo como nos relacionamos tem uma influência forte na saúde mental. Viver em sociedade significa que precisamos uns dos outros, mas alguns conseguem se relacionar melhor do que outros.

Morar, trabalhar, estudar em sociedade implica conviver com outras pessoas, se relacionar para trocar ideias, trabalho, comida, dinheiro o que implica conhecer os interesses de cada um, dos grupos e seus próprios interesses.

Sabe-se, por exemplo, que ter com quem conversar de forma confiante pode auxiliar a expor problemas e trocar ideias que ajudam a superá-los, e isso é significativo na prevenção de transtornos mentais, em que o isolamento social não permite que esta habilidade se desenvolva.

Desenvolver relações para satisfazer as nossas necessidades afetivas de amor, amizade, companheirismo, parceria, tudo isso implica respeitar as diferenças e buscar relacionamentos positivos e estimulantes.

É claro que isso não é fácil e que nem sempre as coisas caminham nesse sentido saudável, e as relações humanas estão permeadas de violência, exploração, desrespeito, abusos, desvalorização etc. Quando isto ocorre de forma a que pessoas com mais poder praticam abusos físicos ou psicológicos com outros mais vulneráveis, considera-se uma violência. Quando esses comportamentos são frequentes, tolerados, estimulados nos grupos sociais e comunidades, tem-se um problema de saúde coletiva que merece uma abordagem preventiva educacional.

Pessoas que vivem nesses ambientes muitas vezes dependendo de sua capacidade de superação acabam tendo dificuldades de lidar com o que acontece e apresentam alterações,

transtornos mentais e comportamentais que podem ser leves, outras vezes graves e incapacitantes. Se há uma predisposição individual, esse ambiente pode potencializar o agravo ou servir como gatilho para a eclosão de sintomas mais graves.

Pode-se entender que essas alterações muitas vezes são uma forma de resposta, isto é, o modo como elas conseguem lidar psiquicamente com situações bastante aflitivas ou angustiantes, e nem todos têm a capacidade de achar saídas que não sejam prejudiciais a si mesmo e(ou) aos outros.

Os transtornos mentais e comportamentais são considerados a “epidemia do século XXI”, a depressão, os abusos de drogas, alcoolismo, transtornos obsessivo-compulsivos, e tantos outros têm sido exaustivamente relatados e indicados como um problema de saúde pública.

O estímulo aos fatores protetores da saúde mental, em todos os ambientes de convivência, no trabalho, na escola, no esporte e na sociedade em geral, é uma necessidade a ser contraposta ao modelo de sociedade competitiva e intolerante que predomina.

O crescimento e desenvolvimento das crianças e adolescentes em ambientes psicologicamente favoráveis a relações respeitadas e igualitárias, embora sabidamente preventiva de transtornos mentais, é um caminho ainda a ser explorado em termos de saúde coletiva.

CONDIÇÕES DE VIDA: MORADIA, TRABALHO E DESLOCAMENTO

Os lugares onde as pessoas vivem ou trabalham também podem contribuir em muito para o seu estado de saúde, tanto por serem “insalubres” ou por permitirem relações sociais pouco saudáveis.

Os ambientes insalubres geralmente são aqueles úmidos, escuros, pouco ventilados, sujos, sofrem inundações ou ainda não oferecem proteção adequada para mudanças do clima, chuvas, ventos, luz do sol intensa, temperaturas extremas e, portanto, são ambientes sem conforto adequado para moradia, estudo, trabalho e mesmo o lazer.

Os exemplos dos problemas ligados à falta de saneamento básico e higiene são inúmeros:

- Tuberculose “doença da pobreza”
- Diarréias
- Verminoses
- Leptospirose

Muitas vezes no ambiente onde passamos muito tempo temos exposição a poeiras, ruídos, calor, frio, luz, substâncias químicas e até radiações que afetam a integridade do organismo e provocam alterações que se persistentes geram doenças. Outras vezes a realização das atividades

humanas provoca pela repetição ou exposição às forças mecânicas presentes, por exemplo, máquinas, lesões, acidentes e doenças que são chamadas de ocupacionais.

Ao verificar a enormidade de pessoas feridas, mutiladas e mortas em acidentes de trânsito geradas em nossas sociedades, nas cidades e nas estradas, percebemos que a forma como construímos nossas cidades e organizamos a mobilidade dentro delas e entre elas resulta em condições que podem propiciar mais ou menos esses problemas dependendo da organização dos transportes nesses meios.

O CONSUMO E OS RESÍDUOS

Uma vez que vivemos em sociedade e que construímos um meio ou sociosfera que permite o estabelecimento de relações sociais de produção e consumo, essas relações, bem como todas as condições materiais geradas no meio, podem e devem ser analisadas como produtoras de mais ou menos SAÚDE, para os indivíduos e para as coletividades humanas.

Na sociedade o consumo é crescente, há muito estímulo para aumentar a produção de bens, que duram cada vez menos e são descartados rapidamente. O uso de embalagens para quantidades cada vez menores estimula o comércio de produtos que são fabricados em longas distâncias e não estimula a produção local o que se torna sem dúvida pouco SUSTENTÁVEL.

Isso cria cada vez mais problemas para manejar, isto é, o que fazer com o lixo de resíduos sólidos, onde colocar ao final. Os impactos no ambiente estão se acumulando, repercutindo também na saúde das populações humanas.

Exemplo: a dengue, cujo vetor⁴⁶, o mosquito *Aedes aegypti*⁴⁷, já tinha sido erradicado do Brasil em 1942 e reentra nos anos 80, dissemina-se para quase todo o país, provoca uma série de epidemias sucessivas e continua sendo um enorme problema de saúde pública, com mais de um milhão de casos notificados em 2010 no Brasil. O controle da proliferação do mosquito no meio ambiente é hoje muito mais difícil, tendo em vista o tipo de resíduos encontrados, garrafas PET, embalagens plásticas, longa vida, pneus e outros artefatos que acumulam água de chuva e servem de criadouros em vastos ambientes urbanos, impedindo que o controle pelas vistorias domiciliares seja efetivo na redução da infestação predial.

ATENÇÃO À SAÚDE

Como as sociedades geraram a necessidade de alguns dos membros cuidarem uns dos outros quando eles estão doentes, do Pajé das tribos indígenas até ao mais sofisticado neurocirurgião que manipula algo tão precioso quanto o cérebro humano?

O desenvolvimento da Assistência à Saúde na história humana levou ao surgimento dos profissionais médicos e dos hospitais no passado e hoje contamos com a enorme quantidade de profissionais: enfermeiros, dentistas, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, e outros. Hoje é preciso organizar sistemas de saúde públicos para que todas as pessoas possam ter acesso à atenção adequada à saúde com os profissionais mais adequados para cada caso.

Este é um grande desafio da saúde coletiva: A ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

No Brasil o Sistema Único de Saúde, SUS, já pensado em décadas anteriores, foi incluído na constituição de 1988 e instituído legalmente em 1990 pela Lei n.º 8080, é um sistema público universal, isto é, a que todos têm direito.

O sistema é organizado para que aos pessoas tenham como porta de entrada, isto é, acesso, por meio da Atenção Básica das Unidades Básicas de Saúde e dos Serviços de Urgência e Emergência sob responsabilidade dos municípios

As Unidades de Saúde atendem os casos não urgentes, nem emergentes, mas que podem aguardar atendimento de médicos e dentistas que não dependem de exames especializados, ou tratamentos mais complexos. Esse nível é também chamado de Atenção Primária ou Básica de Saúde⁴⁸, mas caso necessário, as pessoas podem ser encaminhadas para especialidades de segunda linha na chamada Atenção Secundária e até mesmo para nível Terciário, mais complexo.

Um exemplo seria o caso dos atendimentos de problemas comuns como infecções respiratórias agudas, resfriados⁴⁹, gripes, otites, traqueobronquites⁵⁰, pneumonias simples, que são perfeitamente atendidos no nível básico. Porém, se houver uma insuficiência respiratória aguda ou uma complicação que o serviço não tenha como avaliar, será preciso internar, atender por especialista, exames e outros procedimentos, que só no caso de serviços secundários como clínicas de especialidades, hospitais, serviços de imagem, laboratórios e até Unidade de Terapia Intensiva – UTI, que se encontram em nível terciário.

Também é importante lembrar que as Unidades Básicas de Saúde são os serviços que se encontram mais próximo de onde as pessoas moram e que podem ter uma relação mais estreita com a comunidade, onde as pessoas podem ser melhor conhecidas e acompanhadas no caso de doenças crônicas, de longa duração, mas também ser mais facilmente atendidas em problemas agudos menos graves. No Brasil desde a década de 1990, criou-se o programa de Saúde da Família, que é uma estratégia para a organização da atenção básica.

Na Saúde da Família, a população que mora próxima da UBS é dividida em áreas e cada área conta com uma Equipe de Saúde da Família com os seguintes profissionais:

- 1 MÉDICO
- 1 ENFERMEIRA
- 1 TÉCNICO DE ENFERMAGEM
- 2 AUXILIARES DE SAÚDE
- 4 a 5 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

As equipes que têm a parte de odontologia também contam com:

- 1 DENTISTA
- 2 AUXILIARES DENTAIS

Esses profissionais devem trabalhar em equipe, como o próprio nome diz, e o mais importante é que com esta divisão de áreas eles trabalham com uma população definida não muito grande de em torno de 100 a 1200 famílias, sendo no máximo 4.000 a 5.000 pessoas residentes.

As áreas são subdivididas em microáreas menores, com aproximadamente 250 a 300 famílias cada e os agentes comunitários de saúde cuidam, cada um de uma Microárea, onde devem visitar periodicamente as famílias para conhecer os problemas e as necessidades das pessoas e servir de ligação com a UBS⁵¹ e o restante da equipe.

Os demais membros da equipe como médicos e enfermeiros também realizam visitas domiciliares de casos indicados e podem selecionar as famílias que precisam de um acompanhamento mais frequente, seja para controle de doenças, necessidade de tratamento domiciliar, problemas sociais ou situação. As consultas médicas e odontológicas na UBS são marcadas pela procura direta e também por indicação a partir das visitas.

COMO MUDAR

Ora, se a gente pensar, desejar saúde para uma pessoa que está trabalhando em condições precárias ou vivendo numa habitação inadequada, ou ainda, enfrente situações estressantes de relacionamento pessoal, soa até como ironia, não é?

Aí é que entra o entendimento de que muitas das situações de vida em que as pessoas se encontram, não são, única e exclusivamente, questões de escolhas ou opções pessoais, mas sim condições objetivas encontradas em seus caminhos que precisam ser enfrentadas e cuja mudança não depende somente dos indivíduos, mas sim do COLETIVO, que pode ser um grupo, uma comunidade ou a sociedade em geral.

Então, vemos que, embora existam possibilidades das decisões individuais afetarem a saúde, nem sempre as mudanças que precisam ser feitas dependem das pessoas isoladamente, mas sim do seu conjunto, ou seja, do coletivo.

É disto tudo que trata a SAÚDE COLETIVA.

Os seres humanos diferenciam-se dos outros animais, embora estes também apresentem relações de sociabilidade (que estão sendo cada vez mais estudadas) pela sua capacidade de dar um sentido à sua existência individual e coletivamente. Como esses sentidos partilhados socialmente afetam e condicionam o desenvolvimento da vida dos grupos humanos e, portanto, a saúde das coletividades, ou seja, da sociedade, esta é uma tarefa de SAÚDE COLETIVA.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Assessoria de Comunicação Social**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/3591/162/calendario-de-vacinacao-atende-a-todas-as-idades.html>> Acesso em : 20/06/2012.

NAZARENO, 2012. **Por uma concepção dinâmica de saúde**. Não publicado.

WALDMAN, E. A. e GOTLIEB, S. L. D. **Glossário de epidemiologia**. Informe Epidemiológico do SUS. 7: 5-27, 1992.

WHO (World Health Organization) 1946. **Constitution of the World Health Organization**. Basic Documents. WHO. Genebra.

DEFINIÇÕES E NOTAS EXPLICATIVAS

- 1 Epidemia – Manifestação, em uma coletividade ou região, de um corpo de casos de alguma enfermidade que excede claramente a incidência prevista.
- 2 Gripe ou Influenza – Infecção viral que afeta o sistema respiratório, mais precisamente o nariz, a garganta e os brônquios. O contágio ocorre principalmente por meio das secreções das vias respiratórias da pessoa infectada ao falar, tossir ou espirrar. Ocorre o ano todo, com aumento final no do outono e durante o inverno. Os vírus influenza subdividem-se em três tipos: A, B e C, de acordo com sua diversidade antigênica, podendo sofrer mutações.
- 3 Surto – Epidemia de proporções reduzidas, atingindo uma pequena comunidade humana.
- 4 Meningite – Inflamação das membranas que revestem o encéfalo e a medula espinhal, as meninges, causada por bactérias, vírus, parasitas, fungos e menos comumente, por certas drogas. As meningites bacterianas são clinicamente mais graves e tem maior importância em saúde pública pela sua capacidade de ocasionar surtos e epidemias.
- 5 Hepatite – Doença que leva à inflamação do fígado, pode ser causada por vírus, uso de alguns remédios, álcool e outras drogas, além de doenças autoimunes, metabólicas e genéticas. Os sintomas são cansaço,

febre, mal-estar, tontura, enjôo, vômitos, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras. As hepatites virais mais comuns são as causadas pelos vírus A, B e C e mais raramente pelos vírus D e E. A transmissão é por contaminação fecal-oral no caso da A e E, enquanto a B e C se transmitem por contato com sangue, hemoderivados, transfusão e contato sexual, a D ou delta depende da existência do vírus B para causar doença.

- 6 Leptospirose – Doença que passa dos animais para os homens, causada por uma bactéria do tipo *Leptospira* eliminada principalmente na urina de roedores, permanece em coleções de água e pode contaminar pessoas ao entrar em áreas urbanas alagadas pela chuva, em coleções de águas rurais de lagoas, represas e riachos. A bactéria invade o corpo por pequenas lesões de pele ou pelas mucosas em contato com a água (oral, nasal e ocular).
- 7 Pneumonia – Doença inflamatória do pulmão, afeta especialmente os alvéolos, apresenta febre, dor torácica, dificuldade para respirar, é geralmente causada por uma infecção, por bactérias, vírus, fungos e parasitas, mas há uma série de outras causas.
- 8 Gastroenterite – Caracterizada pela inflamação do trato gastrointestinal que afeta o estômago (“gastro”) e o intestino delgado (“entero”) e que se manifesta por meio de diarreia, vômitos, dores e cólicas abdominais. Podem ser infecciosas causadas por vírus, bactérias, protozoários e parasitas intestinais, ou não infecciosas geralmente devidas a doenças inflamatórias.
- 9 Diarreia – Consiste no aumento do número de evacuações e/ou a presença de fezes amolecidas, com consistência pastosa e/ou até mesmo líquidas nas evacuações.
- 10 Imunidade – Resistência usualmente associada à presença de anticorpos que têm o efeito de inibir micro-organismos específicos ou suas toxinas responsáveis por doenças infecciosas particulares.
- 11 Resistência – Conjunto de mecanismos específicos e inespecíficos do organismo que servem de defesa contra a invasão ou multiplicação de agentes infecciosos, ou contra os efeitos nocivos de seus produtos tóxicos.
- 12 Agente – Entidade biológica, física ou química cuja presença ou deficiência é capaz de causar doença.
- 13 Agente Infeccioso – Agente biológico capaz de produzir infecção ou doença infecciosa.
- 14 Micróbio ou Micro-organismo – Organismos unicelulares (ou acelulares, os vírus) que só podem ser vistos ao microscópio. Incluem os vírus, as bactérias, os protozoários, as algas unicelulares e algumas formas de fungos (as leveduras).
- 15 Suscetível – Qualquer pessoa ou animal que supostamente não possui resistência suficiente contra um determinado agente patogênico, que a proteja da enfermidade caso venha a entrar em contato com o agente.
- 16 Vírus – Agentes infecciosos de pequeno tamanho, acelulares que apresentam genoma constituído de uma ou várias moléculas de ácido nucléico (DNA ou RNA), as quais possuem a forma de fita simples ou dupla.
- 17 Bactéria – Micro-organismo unicelular, chamado de procarionte, desprovido de envoltório nuclear e organelas membranosas.
- 18 Doença Crônica – É uma doença que não é resolvida num tempo curto, prolongando-se por meses e anos ou o resto da vida. Geralmente não põe em risco a vida da pessoa num prazo curto. No entanto, pode ser

extremamente séria, afetar a qualidade de vida das pessoas e até causar a morte. Incluem também todas as condições em que um sintoma existe continuamente. Muitas delas não apresentam sintomas, a maior parte do tempo, mas caracterizam-se por episódios agudos perigosos e(ou) muito incomodativos.

- 19 Doenças Degenerativas – São assim chamadas porque elas provocam a degeneração de todo o organismo, envolvendo vasos sanguíneos, tecidos, ossos, visão, órgãos internos e cérebro.
- 20 Vacina – Preparação contendo micro-organismos vivos ou mortos ou suas frações, possuidora de propriedades antigênicas. As empregadas para induzir em um indivíduo a imunidade ativa e específica contra um micro-organismo.
- 21 Erradicação – Cessaçãõ de toda a transmissão da infecção pela extinção artificial da espécie do agente em questão.
- 22 Varíola – Doença viral, exclusiva de humanos, que se encontra erradicada no mundo desde outubro de 1977, quando foi registrado o último caso, na Somália.
- 23 Poliomielite ou Paralisia Infantil – Doença infecto-contagiosa viral aguda, de transmissão fecal-oral, caracterizada por um quadro de paralisia flácida, de início súbito.
- 24 Sarampo – Doença viral, de transmissão respiratória, altamente contagiosa, principais sintomas são febre alta, tosse, conjuntivite (olhos vermelhos), coriza, e pequenas manchas brancas na parte interna da boca, seguidas de uma erupção ou exantema que começa no pescoço, na face e se espalha pelo corpo
- 25 Transmissão – Transferência de um agente etiológico animado de uma fonte primária de infecção para um novo hospedeiro. A transmissão pode ocorrer de forma direta ou indireta.
- 26 Tétano – Doença infecciosa aguda não contagiosa, causada pela ação de exotoxinas produzidas por um bacilo, as quais provocam um estado de hiperexcitabilidade do sistema nervoso central, manifesta-se com febre baixa ou ausente, hipertonia muscular mantida, hiperreflexia e espasmos ou contraturas paroxísticas.
- 27 Difteria – Doença transmissível aguda, toxiinfecciosa, causada por bacilo toxigênico, que frequentemente se aloja nas amígdalas, faringe, laringe, nariz e, ocasionalmente, em outras mucosas e na pele. É caracterizada por placas pseudomembranosas típicas.
- 28 Coqueluche – Doença infecciosa aguda, de transmissão respiratória, compromete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) e se caracteriza por paroxismos de tosse seca.
- 29 Rubéola – Doença a vírus transmitida por via respiratória. Seus principais sintomas são febre, dor de cabeça, dor pelo corpo, dificuldade ao engolir, nariz entupido e aumento de gânglios cervicais e suboccipitais seguidas de manchas avermelhadas pelo corpo ou exantema.
- 30 Febre Amarela – Doença infecciosa febril aguda, causada por um vírus transmitido por vetores artrópodes, que possui dois ciclos epidemiológicos distintos (silvestre e urbano).
- 31 Tuberculose – Doença infecto-contagiosa, de transmissão respiratória, especialmente pela tosse, causada por uma bactéria que afeta principalmente os pulmões, mas também pode ocorrer em outros órgãos do corpo, como ossos, rins e meninges (membranas que envolvem o cérebro), de evolução lenta e extremamente debilitante, está associada à precárias condições de moradia, trabalho e nutrição, por isso considerada de causalidade social.
- 32 Otite – Inflamação do ouvido, geralmente de origem infecciosa.

- 33 Rotavírus da família Reoviridae – São classificados em grupos, subgrupos e sorotipos de acordo com sua composição antigênica. Até o momento, têm-se sete grupos antigênicos: A, B, C, D, E, F e G que causam infecção no ser humano, em outros mamíferos e aves.
- 34 Infecção – Penetração, alojamento e, em geral, multiplicação de um agente etiológico animado no organismo de um hospedeiro, produzindo-lhe danos, com ou sem aparecimento de sintomas clinicamente reconhecíveis.
- 35 Derrame Cerebral ou Acidente Vascular Cerebral (AVC) – É uma doença vascular decorrente do entupimento (isquemia) ou rompimento (hemorragia) de vasos sanguíneos cerebrais, com comprometimento neurológico, de início súbito na qual o paciente pode apresentar paralisação ou dificuldade de movimentação dos membros de um mesmo lado do corpo, dificuldade na fala ou articulação das palavras e déficit visual súbito de uma parte do campo visual
- 36 Câncer – Doença caracterizada pelo crescimento desordenado de células que se dividem sem respeitar os limites normais, invadem e destroem tecidos adjacentes, e podem se espalhar para lugares distantes no corpo, mediante de um processo chamado metástase.
- 37 Hipertensão Arterial – Doença crônica determinada por elevados níveis de pressão sanguínea nas artérias, o que faz com que o coração tenha que exercer um esforço maior do que o normal para fazer circular o sangue através dos vasos sanguíneos
- 38 Diabetes Mellitus – É uma doença metabólica, de evolução crônica, caracterizada por um aumento anormal do açúcar ou glicose no sangue. A glicose é a principal fonte de energia do organismo, porém, quando em excesso, pode trazer várias complicações à saúde quando não tratada adequadamente.
- 39 Higiene – Conjunto de conhecimentos e técnicas para evitar doenças infecciosas usando desinfecção, esterilização e outros métodos de limpeza com o objetivo de manter e fortalecer a saúde.
- 40 Saneamento Básico – Relaciona-se com o abastecimento de água potável, o manejo de água pluvial, a coleta e tratamento de esgoto, a limpeza urbana, o manejo de resíduos sólidos e o controle de pragas e qualquer tipo de agente patogênico, visando a saúde das comunidades.
- 41 Verminose – Doença provocada por agentes específicos, denominados parasitas, especialmente endoparasitas que vivem no interior do corpo do hospedeiro.
- 42 Amebíase – Infecção por parasita ou protozoário que acomete o ser humano podendo ficar restrita ao intestino, o principal sintoma é a diarreia, que pode não ocorrer, febre e sintomas diferentes dependendo do órgão “invadido”.
- 43 Enfisema – Doença pulmonar obstrutiva crônica caracterizada pela dilatação excessiva dos alvéolos pulmonares, o que causa a perda de capacidade respiratória e uma oxigenação insuficiente.
- 44 Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) – Patologias antigamente conhecidas como doenças venéreas. São doenças infecciosas que se transmitem essencialmente (porém não de forma exclusiva) pelo contato sexual. O uso de preservativo (camisinha) tem sido considerado como a medida mais eficiente para prevenir a contaminação e impedir sua disseminação.
- 45 Aids ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – Estágio mais avançado da infecção que ataca o sistema imunológico, causada pelo vírus da imunodeficiência humana – HIV, ataca as células de defesa do corpo e

o organismo fica mais vulnerável a diversas doenças, de um simples resfriado a infecções mais graves como tuberculose ou câncer.

- 46 Vetor – Artrópode que transfere um agente infeccioso da fonte de infecção para um hospedeiro suscetível.
- 47 *Aedes Aegypti* – Mosquito que é popularmente conhecido como mosquito-da-dengue ou pernilongorajado, bem adaptado a zonas urbanas, ao domicílio humano, onde consegue reproduzir-se e pôr seus ovos em pequenas quantidades de água limpa, pobres em matéria orgânica em decomposição e sais que preferivelmente estejam sombreados e no peridomicílio.
- 48 Atenção Primária à Saúde (APS) ou Atenção Básica – Também denominada cuidado de saúde primário, foi definida pela Organização Mundial da Saúde em 1978 como “Atenção essencial à saúde baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, tornados universalmente acessíveis a indivíduos e famílias na comunidade por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possa arcar em cada estágio de seu desenvolvimento, um espírito de autoconfiança e autodeterminação. É parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central, sendo o enfoque principal do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde. (Declaração de Alma-Ata)
- 49 Resfriado – Doença infecciosa viral do aparelho respiratório superior que afeta sobretudo a cavidade nasal. Os sintomas incluem tosse, garganta inflamada, coriza e febre, que normalmente desaparecem ao fim de sete a dez dias, embora alguns dos sintomas se manifestem até três semanas.
- 50 Traqueobronquite – Doença do aparelho respiratório caracterizada pela inflamação dos brônquios, com excessiva produção de muco, ocorre com febre, tosse produtiva e às vezes sibilos. A maior causa da doença são infecções virais, mas também pode ocorrer por algumas bactérias.
- 51 Unidade Básica de Saúde (UBS) – São locais onde são prestados atendimentos básicos e gratuitos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia. Os principais serviços oferecidos pelas UBS são consultas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica.