



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DOS RECURSOS HÍDRICOS



**ABES ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
ENGENHARIA SANITÁRIA E AMBIENTAL**

I SIMPÓSIO LUSO-BRASILEIRO DE
ENGENHARIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DA ENGENHARIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

EVOLUÇÃO DA FORMAÇÃO DE TÉCNICOS AUXILIARES
DE ENGENHARIA SANITÁRIA EM PORTUGAL

VASCO DE FARIA MORAIS FONSECA-Engenheiro civil e sanitarista,
Técnico Superior de Saúde Assessor da Direcção-Geral
dos Cuidados de Saúde Primários - Lisboa - Portugal

ALBERTO CARVALHOSA MARCOLINO-Engenheiro químico, post-graduado
em Engenharia do Ambiente, Técnico Superior da Direcção-
-Geral dos Cuidados de Saúde Primários - Lisboa - Portugal

RESUMO

A evolução prática do conceito de higiene pública, em Portugal, através das grandes reestruturações verificadas em 1901, 1926 e 1945. O aparecimento dos primeiros Fiscais Sanitários em 1926. Criação de cursos de Agentes Sanitários em 1948 e sua consagração oficial com a grande reformulação da política de Saúde operada em 1971.

Conscencialização crescente da importância destes técnicos em acções de saúde pública e consequente reestruturação da sua formação profissional em 1977.

É abordada a evolução da sua formação em função das necessidades criadas pela nova dinâmica de engenharia sanitária nos serviços de saúde e publicação das carreiras profissionais destes técnicos em 1977 e 1982. Apresenta-se o actual programa pedagógico com destaque para o papel do "Estágio nos Centros de Saúde".

São focalizadas, na perspectiva do novo conceito de cuidados de saúde primários, as novas tendências e formação deste tipo de técnicos que, face aos problemas de correntes da degradação do ambiente, se traduzirão por formações cada vez mais específicas.

1 - HIGIENE PÚBLICA. EVOLUÇÃO HISTÓRICA E APARECIMENTO DOS PRIMEIROS FISCAIS SANITÁRIOS

1.1 - 1ª Fase (1901)

1.1.1 - Em breve retrospectiva às actividades tidas como de sanidade pública, em Portugal, poderemos constatar que elas começaram a ter enquadramento regulamentar a partir de 1901 com o "Regulamento Geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública", de 24 de Dezembro desse mesmo ano.

Deste modo, a "sanidade oficial" abandonava o seu carácter embrionário e entrava numa fase de estruturação efectiva e de acções concretas.

Trata-se de um regulamento que se propunha, na essência, actualizar e sistematizar as acções dispersas que, no tocante a higiene pública, vinham sendo desenvolvidas, pretendendo assegurar um positivo e económico inter-relacionamento e funcionamento destas acções em proveito da saúde pública.

Posteriormente, como expressava o preambulo do documento referido, haveriam de ser "encadeadas os regulamentos parciais e as instruções referentes às variadas espécies higiénicas, a cada uma das quais competiria capitulação própria do regime".

Afigura-se que o regulamento acabado de citar introduz, em Portugal, um verdadeiro conceito de Higiene Pública, entendida esta como uma disciplina a ser encarada pelo Governo, isto é, de âmbito nacional e a ser posta em prática pelo acção concertada de vários organismos oficiais, da Saúde e das Câmaras Municipais e também com a participação da população.

Permitimo-nos destacar as atribuições que tal documento conferia aos Serviços de Saúde: "os Serviços de Saúde têm por fim vigiar e estudar quanto diz respeito à sanidade pública, à higiene social e à vida física da população, promovendo as condições da sua melhoria, e abrangem a defesa contra a invasão das molestias exótico-pestilenciais, a estatística demográfica-sanitária, a prevenção e combate das molestias infecciosas, a salubridade dos lugares e habitações, a inspecção das substâncias alimentícias a higiene da industria e do trabalho, a policia mortuária, o exercício médico-profissional e quaisquer outras applicações da higiene pública,..."

Estas atribuições traduzem de facto, um verdadeiro conceito de Higiene Pública.

Referia ainda o documento que aquelas atribuições eram exercidas por serviços centrais e serviços externos, os primeiros dos quais pertencendo à Secretaria de Estado dos Negócios do Reino (Direcção-Geral de Saúde e Beneficencia Pública), e os segundos a estabelecer fora daquela Secretaria de Estado, mas na dependência daqueles. E é nos serviços centrais, mais concretamente na Inspeção Geral dos Serviços Sanitários do Reino que podemos constatar a existência do cargo de engenheiro, adjunto do inspector geral, mas ainda com funções algo distantes das que actualmente lhe são conferidas, já que estas eram então desempenhadas por médicos sanitários que, sobretudo a nível externo, tinham a cooperação dos corpos administrativos, magistrados e autoridades policiaes.

É interessante notar que para o exercicio das acções ditas sanitárias os médicos sanitários tinham como auxiliares, de acordo com a natureza dessas acções, os agentes da autoridade, empregados de obras, zeladores, bombeiros municipais, entre os quais se deveria recrutar um pessoal auxiliar de sanidade a ser devidamente instruido e adestrado pelo sub-delegado de saúde (artgo 750, §10).

A nível distrital o delegado de saúde era apoiado pela Direcção de Obras Públicas e pelos Agrónomos e Intendentes da Pecuária.

Concluindo, poderá afirmar-se que o Regulamento Geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública de 1901 oficializa, pela primeira vez, um conceito de Higiene Pública, estruturando com uma consistência ainda ténue, os respectivos serviços, dos quais não fazem parte, como elementos preponderantemente actuantes no meio rural, os mais tarde denominados Agentes Sanitários.

1.1.2 - A necessidade, porém, de bem definir e estruturar actividades de salubridade do meio, cedo se começa a sentir e, em 1903, são abertos cursos para engenheiros sanitários, sob a direcção do Prof. Ricardo Jorge e que incluíam disciplinas sobre potabilidade de águas, análises do ar e das águas, géneros alimentícios, desinfecção e desinfectantes, protecção sanitária das crianças, higiene industrial, estabelecimentos insalubres, incómodos e perigosos, saneamento (drenagem doméstica e pública) e higiene habitacional, incluindo normas sanitárias de construção, ventilação e aquecimento.

Por outro lado, decretos, portarias, acordãos, editais e instruções, relacionados com higiene pública vão aparecendo, constituindo, assim, a regulamentação subsequente a um decreto-lei.

Em 1904 é publicado o importante Regulamento para a fiscalização das águas potáveis destinadas ao consumo público, diploma que comete aos Serviços de Saúde a análise química e bacteriológica dessas águas e o estudo das suas reacções sobre a população.

1.2 - 2ª. Fase (1926)

A orgânica da máquina sanitária sofre, após a 1ª. grande guerra, nova e radical transformação. Se é certo que a reforma de 1901 colocou Portugal, em termos de Higiene Pública, entre os primeiros países, não é menos certo que, após aquele evento, houve evidente e lamentável atraso.

A medicina preventiva assinalava, então, o êxito dos seus processos perante a apatia do País.

O Decreto 12 477, de 1926, da autoria do Prof. Ricardo Jorge faz a reorganização geral dos Serviços de saúde pública, com incidência especial na introdução de actividades normais de carácter preventivo (vacinações, educação sanitária, etc). O conceito de Higiene Pública tem aqui, pois, um novo evoluir, dando origem a novas metodologias e, conseqüentemente, à criação de novos profissionais de saúde. É na verdade, com Ricardo Jorge que aparecem as "Visitadoras Sanitárias" e os "Fiscais Sanitários".

As funções destes últimos (20 em Lisboa e 10 no Porto) eram, como expressa o diploma, as de colaborar em todos os serviços que conviesse.

O afastamento, porém, do eminente Prof. Ricardo Jorge, por ter atingido o limite de idade, traria, novamente, a Portugal uma certa estagnação. E ela é bem evidenciada pela suspensão do curso de engenharia sanitária, que só viria a ser reiniciado em 1974.

1.3 - 3ª. Fase (1945)

Em termos de Saúde, ou Higiene Pública, o País como que hibernou até 1945. O Decreto-Lei nº. 35 108, desse ano, veio quebrar o marasmo sanitário de vários anos e trouxe novas perspectivas que se traduziram, para além do incrementar de muitas

actividades ligadas à Higiene Pública, da criação de cursos para profissionais de saúde. Assim, na regulamentação subsequente daquele diploma, surgem dois documentos - o Despacho Ministerial de 9.2.1948 e o Decreto 38 407, de 1951 - que referem as atribuições dos Agentes Sanitários e os programas dos cursos destes profissionais.

As suas actividades foram, então, consideradas de extrema importância e a tal ponto que as delegações de saúde poderiam admitir estagiários de agentes sanitários, que actuariam fundamentalmente em trabalhos de desinfectação e desinfectação. Tal estagiário era obrigado a frequentar o próximo curso de agentes sanitários.

Do programa dos cursos constavam disciplinas sobre administração e legislação sanitária, doenças infecciosas e parasitárias, desinfectação e desinfectação, higiene geral, etc.

Como se vê, nova perspectiva se abria no campo da Saúde Pública e essa era a de levar a toda a população, fundamentalmente agora a rural, as práticas já consagradas da medicina preventiva, com especial incidência do saneamento do meio, já que esta, se bem entendida não se circunscrevia só a uma especialidade do campo médico.

2 - A NOVA POLÍTICA DE SAÚDE. DECRETO-Lei 413/71

Toda a lenta evolução dos princípios orientadores das estruturas sanitárias em Portugal, desde a utilização de empregados camarários e até bombeiros como auxiliares dos médicos até ao estabelecimento de cursos para fiscais e agentes sanitários, em 1945, culminaria com a consagração da respectiva carreira, por intermédio do Decreto-Lei 413/71. Este diploma veio, realmente, organizar em moldes actualizados os Serviços do Ministério da Saúde e Assistência.

A prevenção da doença e a promoção da saúde a todos os níveis etários era o grande princípio orientador e para tal, tornava-se necessário que toda a estrutura assentasse em bases tecnicamente sólidas e daí, a indispensabilidade de uma grande variedade de profissionais de saúde que, também tecnicamente bem preparados e em trabalho de equipa, haveriam de alcançar o grande objectivo da política unitária de saúde, agora totalmente identificado com o preconizado pela Organização Mundial de Saúde e aceite por todas as Nações.

O diploma em referência consagra, pois, os Agentes Sanitários, como elementos fundamentais nas actividades preponderantemente de saneamento do meio rural.

3 - FORMAÇÃO DE TÉCNICOS AUXILIARES SANITÁRIOS

3.1 - Evolução de formação

3.1.1 - Até 1977

Neste período, a formação deste tipo de técnicos apresenta duas fases distintas. Qualquer delas tem, nitidamente, um carácter de formação expedita: 3 meses de ensino teórico e 1 mês de ensino prático no período anterior a 1971 e 5 meses de sessões teóricas e 1 mês de prática a partir de 1971.

O programa curricular correspondeu, inicialmente às necessidades de actuação no campo da profilaxia, compreendendo matérias ligadas à fiscalização (legislação, profilaxia, águas e alimentos). Posteriormente, procurou corresponder a uma actuação mais alargada, abrangendo a higiene da habitação, a vigilância das águas residuais e dos resíduos sólidos.

3.1.2 - De 1977 até 1983

O desenvolvimento dos Serviços de Engenharia Sanitária, no sentido de os dotar, quer a nível central, quer a nível distrital, de um corpo de engenheiros especializados, criou necessidades de formação de novos técnicos auxiliares e que foram concretizadas no Decreto-Regulamentar nº. 18/77. Alterando a anterior carreira este diploma obrigou também a profunda alteração na respectiva formação, não só em aspectos de condições de admissibilidade, (a exigência de 9 anos de escolaridade passou a substituir a de 6 anos), como ainda em aspectos de programa pedagógico. A entrada na carreira ficou condicionada a indivíduos habilitados com o curso de técnicos auxiliares sanitários, curso que, a partir daí, passou de 6 meses para 2 anos.

A formação dos novos técnicos auxiliares processa-se no Instituto Nacional de Saúde e passa a contar com intensa colaboração da Direcção de Serviços de Engenharia Sanitária da Direcção-Geral de Saúde.

O primeiro curso de técnicos auxiliares sanitários dentro dos novos moldes foi efectuado ainda em 1977, após um interregno imposto, entre 1975 e 1977, para a realização, em vários distritos do País, de cursos de reciclagem aos já possuidores de cursos antigos, tendo em vista equilibrar evidentes assimetrias de formação.

Em 1983 a carreira sofre nova e última reformulação, mas desta vez com o objectivo de melhor equiparar estes técnicos aos de outras carreiras e também de os adequar, embora ligeiramente, às carências da comunidade.

Do esforço de formação produzido entre 1977 e 1982 resultou um aumento destes técnicos de 32%.

3.2 - Programas de formação em curso

O actual programa curricular dos técnicos auxiliares sanitários tem a duração de dois anos e meio (5 semestres), dos quais um ano é de estágio nos Centros de Saúde.

3.2.1 - Conteúdo teórico

O conteúdo curricular da unidade teórica tem uma carga horária de cerca de 1020 horas, distribuídas por cinco blocos de matérias. No primeiro bloco introdutório, com 22% da carga horária, procura-se uniformizar os conhecimentos nas áreas de formação básica (português, matemática, física, química, biologia e ecologia). Com o bloco de saúde pública, 19% da carga horária, pretende fazer-se uma abordagem global dos problemas de saúde, relacionados com o ambiente, fornecendo-se, simultaneamente, uma base teórica que lhes permite o diagnóstico das situações e a metodologia adequada para a sua intervenção na comunidade.

A título de exemplo, fazem parte deste bloco matérias como educação sanitária, bioestatística e demografia, parasitologia, profilaxia das doenças transmissíveis, etc.

Depois destes dois blocos gerais são introduzidas as áreas específicas da higiene dos alimentos (11% da carga horária), saneamento básico (25%) e saneamento específico (29%). No que se refere a esta última área são tratadas as seguintes matérias: higiene do habitat, edificações urbanas, higiene industrial, saúde ocupacional, estabelecimentos de utilização colectiva, agro-pecuários e comerciais, poluição do ar e da água, instalações de hidroterapia e fisioterapia e radiações ionizantes.

3.2.2 - Conteúdo prático

A parte de formação prática é desenvolvida em 18 meses, uma unidade prática nos Centros de Saúde, seguida de unidade final teórico-prática de 5 meses.

3.2.3 - Métodos pedagógicos

Na formação é utilizada uma metodologia participativa, da qual constam exposições orais, trabalhos de grupo, visitas de estudo e respectivos relatórios, mesas redondas, dramatizações e simulações e ainda um estágio monotorizado, com a duração de um ano, no Centro de Saúde destinado a colocação futura de cada técnico. O estágio é realizado a níveis regional e local, tendo como monitores, respectivamente o engenheiro sanitaria distrital e técnicos auxiliares sanitários já em funções.

Para além de colocar o técnico em contacto com a realidade serve também como instrumento de avaliação pedagógica, através da apreciação de relatórios mensais feita pelos monitores.

A experiência adquirida é posta em prática na última unidade de formação pela realização de trabalhos de grupos subordinados a temas importantes das suas actividades. Pelas suas características e objectivos são divididos em dois grandes tipos: -trabalhos de fundamentos teóricos e aplicação prática de alguns sectores de saneamento básico e específico e trabalhos descritivos de pesquisa bibliográfica, incluindo legislação sobre diferentes sectores da actividade destes técnicos.

4 - TENDÊNCIAS NA FORMAÇÃO DE TÉCNICOS AUXILIARES SANITÁRIOS FACE ÀS NECESSIDADES DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Na perspectiva dos cuidados de saúde primários, descrita como uma "abordagem prática que torne universalmente acessível à comunidade com a sua integral participação, cuidados de saúde de uma forma aceitável e suportável", o nível de competência técnica tende a ser encaminhado para as situações mais complexas e não para os problemas comuns, aos quais a própria comunidade poderá dar resposta.

Assim, impõe-se uma revisão de formação dos Técnicos Auxiliares Sanitários por forma a que os seus conhecimentos se vão focalizando cada vez mais em áreas de especialização. Com esta formação mais especializada poderá garantir-se uma qualidade superior de cuidados a prestar à população e uma maior eficácia na sua acção.

Por outro lado, as exigências deste tipo de acções requerem uma constante actualização pelo que será desejável a realização de reciclagens frequentes, que entrem num esquema de formação contínua, descentralizada e integrada.

Convém porém, referir que Portugal, de acordo com as orientações da O.M.S. tem ainda uma cobertura insuficiente. Esta Organização aponta como cobertura desejável um técnico para 10.000 habitantes, o que daria, no caso presente, um total de cerca de 920 T.A.S.

Actualmente estão em exercício cerca de 420 técnicos. Neste contexto, até que as necessidades em pessoal desta categoria, tenham sido satisfeitas, os actuais cursos de base deverão ser mantidos. Isto não significa, porém, que só após a total cobertura do país, conforme as recomendações de Mostertman, se iniciem cursos mais especializados. Estes devem começar, recrutando prioritariamente para a sua frequência os técnicos já formados.

CONCLUSÃO:

Se entre os anos 1977 e 1982 a preocupação foi formar pessoal cobrindo uma gama vasta de assuntos, for forma a habilitá-los com um conhecimento teórico adequado

às funções e a desenvolver-lhes uma sensibilidade especial para as relações ambiente-saúde, presentemente, dado que foram atingidos estes objectivos e o país tem uma cobertura razoável deste tipo de técnicos (416 em 1984), a preocupação será possibilitar uma formação mais específica.

A finalidade desta, dada a crescente e desejável intervenção da comunidade será, pois, poder remeter para o técnico sanitário o estudo mais aprofundado das situações, tendo em vista que a sua competência aumentou para resolver, o mais possível a nível local, os problemas da sua área funcional.

Referências bibliográficas:

- Boletim dos Serviços Sanitários do Reino (1901-1910) - Lisboa, Imprensa Nacional
- Boletim dos Serviços Sanitários (1926-1931) - Lisboa, Imprensa Nacional
- Boletim dos Serviços Sanitários (1931-1933) - Lisboa, Imprensa Nacional
- Boletim do Instituto Superior de Higiene, Doutor Ricardo Jorge (1948-1949)
- Decreto-Lei nº 413/71, de 27 de Setembro - Carreira de Fiscais Sanitários
- Decreto-Regulamentar nº 18/77, de 7 de Março - Carreira de Técnicos Auxiliares Sanitários.
- Decreto-Lei nº 272/83, de 17 de Junho - Revisão da Carreira de Técnicos Auxiliares Sanitários.
- I.N.S.A. - Separata dos Arquivos (Vol. VI, 1ª Secção, 1981) - 10 Aniversário do Instituto Nacional de Saúde, Dr. Ricardo Jorge.
- I.N.S.A. /D.G.S. - Monografia dos Cursos de Técnicos Auxiliares Sanitários, Lisboa, 1979
- I.N.S.A./D.G.C.S.P. - Monografia dos Cursos de Técnicos Auxiliares Sanitários, Lisboa, 1984
- Mostertman, L.J. - Developpement du service d'assainissement de base -O.M.S., Rapport de mission au Portugal (30 Mai-14 Juin, 1978)
- W.H.O. - Role function and training requirements of environmental health officers in Europe. (Report on a Consultation - Copenhagen, 12-15 December 1977).
- W.H.O. - Primary health care, Genebra O.M.S., p.8, 1978.

