

## O cuidado em enfermagem no serviço de vigilância sanitária<sup>1</sup>

### Nursing care in health surveillance service

## El cuidado en enfermería en el servicio de vigilancia sanitaria

Patrícia Luz Almeida Leroy<sup>I</sup>, Milca Severino Pereira<sup>II</sup>,  
Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>III</sup>, Adenícia Custódia Silva e Souza<sup>IV</sup>

<sup>I</sup> Artigo extraído de dissertação de mestrado defendida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG).

<sup>II</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela FEN/UFG. Docente da Universidade Estadual de Goiás, Fiscal de Saúde Pública do Departamento de Vigilância Sanitária do município de Goiânia/GO. Email: [pleroy@terra.com.br](mailto:pleroy@terra.com.br).

<sup>III</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (EERP/USP). Docente da Universidade Católica de Goiás. Email: [milcaseverino@gmail.com](mailto:milcaseverino@gmail.com).

<sup>IV</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela EERP/USP. Docentes da FEN/UFG. Email: [anaclara@fen.ufg.br](mailto:anaclara@fen.ufg.br).

<sup>V</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela EERP/USP. Docentes da FEN/UFG. Email: [adenicia@fen.ufg.br](mailto:adenicia@fen.ufg.br).

### RESUMO

O serviço de vigilância sanitária, semelhante à enfermagem, tem sua origem justificada pela preocupação com a saúde dos indivíduos. Apesar da relevância da contribuição do enfermeiro para o serviço de vigilância sanitária, esse permanece pouco conhecido pelos profissionais da enfermagem. Esse estudo busca descrever o contexto do serviço de vigilância sanitária enquanto possibilidade do cuidado em enfermagem, permitindo sua visualização como campo de atuação da enfermagem. Para tanto, optou-se pelo método de estudo de caso com abordagem qualitativa. Os sujeitos são os enfermeiros que atuam no Departamento de Vigilância Sanitária - Goiânia, como Fiscais de Saúde Pública. O estudo foi realizado no período de novembro/2005 a novembro/2006. Os dados coletados foram trabalhados utilizando-se a análise de conteúdo proposta por Bardin, identificando "núcleos temáticos" na comunicação dos sujeitos. Os resultados evidenciam que a compreensão do cuidado em enfermagem, a identificação desse cuidado no serviço de vigilância sanitária e a construção da identidade profissional do enfermeiro que atua nesse serviço guardam relação entre si e estão relacionadas à formação acadêmica e profissional do enfermeiro. Profissionais que referem experiência anterior na área de Saúde Pública identificam mais facilmente o cuidado em enfermagem no serviço de vigilância sanitária, devido ao caráter coletivo desse serviço.

**Descritores:** Vigilância sanitária; Enfermagem em saúde comunitária; Cuidados de enfermagem.

### ABSTRACT

The health surveillance service, similar to nursing, has its origin justified by the worries with people's health. Despite of being quite relevant the nurse contribution for the health surveillance service, this service keeps less known by the nursery professionals of the area. This study has the purpose to show the context of the health surveillance service while possibility in nursery care, contributing to the visualization of this service as an acting field of community health nursing. For all that, it was opted by the use of study case methods as qualitative approach. The subjects are those nurses that work in the health surveillance service department – Goiânia, as Public Health Inspectors. The study was been made in the period of November/2005 to November/2006. The collected data were worked using the content analyses proposed by Bardin, in order to identify the "matter nucleus" present in people's communication. The results evidence that the comprehension of the meaning care at nursing, the identification of this care at the health surveillance service and the construction of the nurse professional identity who acts in this service keep a narrow relation and are intimately related to the academic and professional formation of the nurse. Professionals as referring to previous experience in the Public Health area, identifying easily the nursing care in the health surveillance service, due to of collective character of this service.

**Descriptors:** Health surveillance; Community health nursing; Nursing care.

### RESUMEN

El servicio de vigilancia sanitaria, semejante a la enfermería, tiene su origen justificada por la preocupación con la salud de los individuos. A pesar de ser de gran relevancia la contribución del enfermero para el servicio de vigilancia sanitaria, ese servicio permanece poco conocido por los profesionales de enfermería. Ese estudio tiene como objetivo describir el contexto del servicio de vigilancia sanitaria como posibilidad del cuidado en enfermería, contribuyendo para la visualización de ese servicio como campo de actuación de enfermería en salud comunitaria. Por esto, se optó por la utilización de un método de investigación de estudio de caso con un abordaje cualitativo. Los sujetos son los enfermeros que trabajan en el departamento de vigilancia sanitaria, como fiscales de salud pública. El estudio fue realizado en el periodo de noviembre de 2005 hasta noviembre de 2006. Los datos colectados fueron trabajados utilizándose el análisis de contenido propuesto por Bardin, visando identificar los "núcleos temáticos" presentes en la comunicación de los sujetos. Los resultados han evidenciado que la comprensión del cuidado en enfermería, la identificación de ese cuidado en el servicio de vigilancia sanitaria y la construcción de la propia identidad profesional del enfermero que actúa en este servicio mantienen una relación estrecha entre si y, también, están íntimamente relacionadas a la formación académica y profesional del enfermero. Profesionales que refieren experiencia anterior en la area de salud publica identifican más facilmente el cuidado en enfermería en lo servicio de vigilancia sanitaria, gracias al carácter colectivo de ese servicio.

**Descritores:** Vigilancia sanitaria; Enfermería en salud comunitaria; Atención de enfermería.

## INTRODUÇÃO

Muito embora sejam observadas diversas áreas de atuação do enfermeiro, algumas são pouco exploradas, muitas vezes por desconhecimento por parte dos próprios profissionais. Faz-se, portanto, necessário apreender o “fazer dos enfermeiros” nos mais diversos campos de atuação, a fim de se contribuir para o progresso da profissão<sup>(1)</sup>.

Apesar da presença do enfermeiro no quadro geral dos serviços de vigilância sanitária, sua representatividade ainda pode ser considerada pequena, particularmente no Brasil, visto que esta categoria conta com um expressivo número de profissionais - do total de profissionais das diversas categorias identificados nesses serviços, 11,2% são enfermeiros<sup>(2)</sup>. É possível que este fato esteja relacionado a pouca ênfase dada a conteúdos relacionados à vigilância sanitária nas instituições de ensino<sup>(3)</sup>.

O mesmo pode ser afirmado com relação à produção científica retratando a contribuição do enfermeiro para o serviço de vigilância sanitária, uma vez que este é um tema praticamente inexplorado nas publicações de estudos desenvolvidos tanto em cursos de graduação quanto de pós-graduação<sup>(1)</sup>.

A atuação do serviço de vigilância sanitária concentra-se em quatro grandes áreas - produtos, serviços de interesse da saúde, meio ambiente e saúde do trabalhador<sup>(4)</sup> - que abrangem praticamente todos os segmentos relacionados à vida dos indivíduos, expondo-os, em determinados momentos, aos mais variados riscos para a saúde. Assim, justifica-se a atuação prioritariamente preventiva desse serviço, privilegiando a promoção e a proteção da saúde<sup>(5)</sup>.

De acordo com Almeida e Rocha<sup>(6)</sup> “a função peculiar de enfermagem é prestar assistência ao indivíduo sadio ou doente, família ou comunidade, no desempenho de atividades para promover, manter ou recuperar a saúde”.

O enfermeiro tem como alvo de seu cuidado tanto o indivíduo, quanto a própria família e mesmo a comunidade, sendo sua formação direcionada a favorecer o processo de adaptação e integração ao ambiente (de moradia, trabalho, lazer, estudo...), com melhoria das condições de vida e, conseqüentemente, de saúde. O serviço de vigilância sanitária, por sua vez, tem como finalidade proteger a saúde da população e manter o ambiente em adequadas condições, mediante identificação de riscos e adoção de medidas visando controlá-los, se não for possível eliminá-los.

Pode-se perceber uma íntima relação entre o cuidado em enfermagem e o serviço de vigilância sanitária, que se manifesta no objeto de cuidado de ambos - a saúde humana-, o que nos leva a considerar ser de grande relevância a contribuição do enfermeiro para este serviço.

Um estudo<sup>(7)</sup> chama a atenção para o fato de que, para que haja maior “compreensão da prática de enfermagem, faz-se necessário conhecer o perfil do enfermeiro – sua prática, sua inserção na estrutura dos serviços, suas funções, seus procedimentos”.

Assim, o propósito desse estudo foi descrever o contexto do serviço de vigilância sanitária enquanto possibilidade do cuidado em enfermagem, partindo-se da visão dos enfermeiros, a fim de permitir o (re)conhecimento desse serviço enquanto campo de atuação da enfermagem, contribuindo para uma ampliação de horizontes pelos próprios profissionais.

## METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desse estudo optou-se pela utilização do método de estudo de caso com abordagem qualitativa. O referencial metodológico baseia-se nas proposições apresentadas por Minayo<sup>(8)</sup>, ao afirmar que a abordagem qualitativa permite apreender o significado da mensagem expressa pelo sujeito, sua motivação, suas “aspirações, crença e valores”, pela observação da realidade.

O estudo foi desenvolvido no Departamento de Vigilância Sanitária do município de Goiânia – Goiás, no período de novembro de 2005 a novembro de 2006.

A escolha desse serviço foi motivada pelo fato de que o mesmo encontra-se na condição identificada como “Gestão Plena do Sistema Municipal” pela Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – SUS (NOB-SUS) 01/96<sup>(9)</sup> que dispõe sobre a “Gestão plena com responsabilidade pela saúde do cidadão”. Esta é a situação desejada ao final do processo de descentralização político-administrativa dos serviços, previsto no artigo 7º, inciso IX da Lei 8.080/90<sup>(10)</sup>. Nesta condição, as esferas de governo estadual e, principalmente, municipal são responsáveis pela formulação, gerenciamento e execução das ações de assistência à saúde pública, a partir de diretrizes nacionais – inclusive quanto às ações de vigilância sanitária.

Atualmente o Departamento de Vigilância Sanitária do município de Goiânia conta com 104 profissionais lotados no cargo de Fiscal de Saúde Pública, dentre os quais nove são enfermeiros, segundo informação levantada junto à administração do Departamento (o que equivale a aproximadamente 8,7% do total de profissionais), tendência um pouco abaixo da nacional observada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária<sup>(2)</sup>.

Foram sujeitos deste estudo todos os enfermeiros que atuam no Departamento de Vigilância Sanitária municipal no cargo de Fiscal de Saúde Pública e que manifestaram sua anuência à participação na pesquisa. A população constou de oito enfermeiros, tendo em vista que foi excluída a

pesquisadora principal, que é enfermeira e está lotada no cargo de Fiscal de Saúde Pública.

A coleta dos dados foi realizada utilizando-se entrevista semi-estruturada, previamente avaliada por três *experts*, verificando consistência, funcionalidade e abrangência. As perguntas fechadas foram utilizadas para se obter a caracterização dos enfermeiros que atuam no serviço de vigilância sanitária, enquanto que as perguntas abertas possibilitaram a investigação do trabalho desenvolvido por esses profissionais.

De acordo com Minayo<sup>(8)</sup>, este tipo de abordagem possibilita ao entrevistado “discorrer o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador”, sendo estas particularidades fundamentais para a elucidação de significados pertinentes ao objeto em estudo. As entrevistas foram realizadas mediante agendamento prévio, em local de preferência dos sujeitos da pesquisa, com o auxílio de um gravador, mediante autorização prévia do entrevistado, e posterior transcrição integral das falas. Uma vez que a validação, pelos sujeitos, do material transcrito poderia originar um dado reavaliado, optou-se pela não realização deste procedimento.

Os dados coletados foram trabalhados utilizando-se o método da análise de conteúdo proposto por Bardin<sup>(11)</sup>, visando identificar os “núcleos temáticos” presentes na comunicação dos sujeitos e que são relevantes em relação aos objetivos propostos. Para tanto, foram executadas as seguintes etapas:

- a) “pré-análise”, caracterizada por “leituras flutuantes” do material, permitindo maior familiarização com o conteúdo;
- b) “exploração do material”, com identificação das “unidades de registro”, possibilitando uma análise temática do conteúdo de acordo com os objetivos a serem alcançados com o desenvolvimento da pesquisa;
- c) “tratamento dos resultados obtidos, com definição das categorias de análise, inferência e interpretação”. Neste estudo, optou-se por trabalhar com categorias não definidas *a priori*, possibilitando que as mesmas fossem construídas a partir das respostas dos sujeitos.

Em atendimento às disposições da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(12)</sup>, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Materno-Infantil e por ele aprovado (Protocolo CEP-HMI Nº 005/06).

Foi também previamente submetido à apreciação pela direção da instituição na qual o estudo se desenvolveu, com assinatura do Termo de Acordo para aplicação do instrumento de pesquisa.

A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respeitando-se os preceitos básicos da

Bioética de autonomia, sigilo, privacidade, não-maleficência, beneficência, justiça e equidade<sup>(13)</sup>, comprova a anuência do enfermeiro à participação na pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### O enfermeiro do serviço de vigilância sanitária

O Departamento de Vigilância Sanitária do município de Goiânia conta com nove enfermeiros no cargo de Fiscal de Saúde Pública. Do total de enfermeiros, oito foram sujeitos deste estudo, sendo seis do sexo feminino (correspondendo a 75% do total) e dois do sexo masculino (25%). O predomínio do sexo feminino segue a tendência da profissão<sup>(6)</sup>.

O tempo de graduação dos enfermeiros varia de 15 a 28 anos, sendo que a maioria (sete enfermeiros) tem mais de 20 anos de graduação. Quanto à instituição, cinco graduaram-se na Universidade Federal de Goiás (o que corresponde a 62,5% do total) e três, na Universidade Católica de Goiás (37,5%).

A inexistência de profissionais graduados em outras unidades de ensino superior pode ser explicada pelo fato de que o último concurso público para o cargo de fiscal de Saúde Pública foi realizado no ano de 1998, segundo informação de um dos entrevistados. À época, apenas as instituições citadas haviam graduado acadêmicos do curso de Enfermagem no município de Goiânia.

Ainda com relação à graduação, um enfermeiro referiu-se a uma segunda graduação, no curso de Nutrição, pela Universidade Federal de Goiás.

Quanto à pós-graduação, a totalidade dos enfermeiros fez referência a cursos de especialização, sendo que seis dos enfermeiros (75% do total) afirmaram ter especialização em Saúde Pública. Nenhum deles possui especialização em Vigilância Sanitária.

No tocante à pós-graduação *stricto sensu*, dois dos enfermeiros concluíram o curso de mestrado em Enfermagem oferecido pela Universidade Federal de Goiás e um concluiu o curso de mestrado em Ciências da Saúde oferecido pela mesma instituição em convênio com a Universidade de Brasília. Um dos enfermeiros está cursando mestrado em Enfermagem e outro, doutorado em Epidemiologia, ambos oferecidos pela Universidade Federal de Goiás.

Os dados relativos à formação técnico-científica retratam um nível privilegiado de capacitação dos enfermeiros lotados no Departamento de Vigilância Sanitária do município de Goiânia, o que pode contribuir para a melhoria na qualidade dos serviços prestados.

Ainda quanto à capacitação, outro ponto de fundamental importância é a experiência profissional anterior, uma vez que também há uma íntima relação entre as vivências passadas e o desempenho

das funções no cargo atual. Nesse aspecto, todos os enfermeiros referiram experiência profissional anterior.

Outro aspecto levantado foi a existência de outro vínculo empregatício concomitantemente ao serviço de vigilância sanitária municipal. É importante destacar que cinco enfermeiros referiram possuir mais um vínculo empregatício além do serviço de vigilância sanitária municipal (62,5% do total), dois referiram mais dois vínculos (25%) e um afirmou não possuir outro vínculo empregatício atualmente (12,5%), o que pode significar dificuldade para a participação em cursos, qualificações e outros eventos visando aperfeiçoamento na área, devido à (in)disponibilidade de tempo.

Destaca-se que três enfermeiros relatam experiência profissional também no serviço de vigilância sanitária estadual. Esta experiência pode ser considerada como facilitadora para o desenvolvimento do trabalho no serviço de Vigilância Sanitária municipal, inclusive quanto à integração de ambos os serviços.

Foi apurado que o ingresso dos enfermeiros no serviço de vigilância sanitária municipal deu-se em um período que varia de 04 a 14 anos, sendo que a maioria (87,5%) trabalha neste serviço há 07 anos ou menos.

Todos os enfermeiros são concursados e nomeados, conferindo-lhes estabilidade e maior segurança para o desenvolvimento das ações necessárias.

Os enfermeiros estão concentrados em duas áreas que atuam diretamente na fiscalização: estabelecimentos de saúde (seis enfermeiros, correspondendo a 75% do total) e saneamento ambiental (dois enfermeiros, o que corresponde a 25% do total).

Maior concentração de enfermeiros na fiscalização de estabelecimentos de saúde também foi observada em outro estudo<sup>(14)</sup>, o que, segundo as pesquisadoras, foi atribuído à “competência técnica determinada pela sua formação profissional”.

Quanto ao desenvolvimento do trabalho, foram citadas as seguintes atividades: ministração de palestras; análise de planta física e memorial descritivo, em conjunto com o Setor de Arquitetura; visitas aos estabelecimentos para verificação das condições ambientais em vistorias de rotina ou para liberação de Alvará Sanitário e atendimento a denúncias; educação em saúde.

A atividade predominante, referida por todos os enfermeiros, consiste em visitas aos estabelecimentos, enquanto que a atividade de educação em saúde foi lembrada por apenas 25% e ministração de palestras por 12,5%, o que denota que a atividade de fiscalização propriamente dita é priorizada em detrimento às atividades de educação sanitária. Tal constatação está intimamente

relacionada à própria história do serviço de vigilância sanitária no Brasil e à instituição da figura da “polícia médica” (posteriormente “polícia sanitária”) que antecedeu aos atuais fiscais de Saúde Pública. Em contrapartida, não se pode deixar de observar que as ações relacionadas à educação sanitária estão sendo inseridas gradativamente no serviço de vigilância sanitária, graças ao caráter preventivista desse serviço<sup>(5)</sup>.

De acordo com os enfermeiros, nos locais visitados, são observadas as condições de higienização das dependências, estrutura física, organização do ambiente e saúde do trabalhador. Para alguns estabelecimentos, existem “roteiros sistematizados” com o objetivo de *fazer um diagnóstico precoce e um acompanhamento contínuo de como é que estão estes locais* (E 08).

São observadas inclusive as normas e rotinas para execução do serviço, a estrutura física (principalmente quanto ao fluxo), a qualidade da água, o gerenciamento de resíduos, aspectos diretamente relacionados ao controle de infecção em serviços de saúde.

As atividades relatadas estão consoantes com o papel do serviço de vigilância sanitária, qual seja o de proteger a saúde da população e manter o meio ambiente em equilíbrio<sup>(15)</sup>.

Quanto ao cuidado em enfermagem no serviço de vigilância sanitária, foram identificados três núcleos temáticos: - o cuidado enquanto ação da enfermagem; - o cuidado no serviço de vigilância sanitária; - identidade profissional do enfermeiro.

### O cuidado enquanto ação da enfermagem

Foram utilizados os seguintes termos/expressões quanto ao cuidado em enfermagem: olhar o indivíduo como um todo; aproximar-se do outro; dar atenção; passar sua emoção ao outro; manter a individualidade do outro; entender o indivíduo na sua essência, enquanto ser humano; prestar assistência; identificar as necessidades básicas do outro; possibilitar a construção de autonomia.

Os enfermeiros elaboraram definições, tais como:

*toda e qualquer atividade que a gente possa desenvolver no sentido de promover, preservar e recuperar a saúde do paciente, da família* (E 02);

*zelar pela saúde do indivíduo, promovendo o bem-estar físico, mental e social* (E 03);

*uma forma profissional de você estabelecer o cuidar das pessoas* (E 05);

*todo cuidado que a gente desenvolve, no atendimento, dentro das nossas atribuições, ao paciente... e voltado mesmo para o atendimento à comunidade* (E 06);

*você sentir a necessidade do outro e você procurar atender naquilo que compete à sua atuação* (E 07).

Segundo os enfermeiros, são pré-requisitos para a prestação do cuidado: entender quem é o indivíduo que irá receber o cuidado - se aquele indivíduo necessita do cuidado, se aquele indivíduo quer o cuidado, o que o outro quer do cuidador; capacitação, estudo, conhecimento; manter-se atualizado; respeito; interesse; receptividade por parte do cuidador em relação a quem vai receber o cuidado.

Neste sentido, os enfermeiros afirmam que o cuidado não é apenas prescrever e executar técnicas ou cuidar diretamente do paciente, uma vez que a família e a própria comunidade também devem estar envolvidas neste processo.

A fala dos enfermeiros reflete o processo de formação profissional dos mesmos, já que o período de graduação varia entre o final da década de 70 e o início de década de 90. Neste período, o enfoque predominante estava nas teorias de enfermagem: ao mesmo tempo em que se buscava prestar assistência integral, considerando-se as necessidades biopsicossociais e espirituais do indivíduo, os aspectos biomédicos ainda eram enfatizados<sup>(16)</sup>. Assim, são encontrados termos que remetem a uma visão mais tradicional do cuidado em enfermagem, tais como "assistência" ou "necessidades básicas".

No entanto, podemos identificar, tanto nas expressões citadas quanto nas definições elaboradas pelos enfermeiros, elementos que corroboram a definição de cuidado proposta por Waldow<sup>(17)</sup>, "como comportamentos e ações que envolvem conhecimento, valores, habilidades e atitudes, empreendidas no sentido de favorecer as potencialidades das pessoas para manter ou melhorar a condição humana no processo de viver e morrer".

Outro destaque é o reconhecimento do papel do enfermeiro enquanto agente importante na contribuição do resgate da cidadania, mediante a construção de autonomia por parte dos indivíduos<sup>(18)</sup>.

### **O cuidado no serviço de vigilância sanitária**

A maioria dos enfermeiros (6/74%) consegue identificar relação direta entre o cuidado em enfermagem e o serviço de vigilância sanitária, pois consideram que os conhecimentos de enfermagem são indispensáveis ao desenvolvimento das ações, principalmente no que diz respeito à identificação de problemas. São citados como exemplos práticos dessa relação: fiscalização de hospitais e de outros estabelecimentos de interesse da saúde - medidas de controle de infecção, observação da estrutura física, das condições ambientais, da organização e execução do serviço, gerenciamento dos resíduos, saúde do trabalhador; utilização de produtos químicos e farmacêuticos - dosagem, manipulação, armazenamento, técnicas de aplicação.

Um dos enfermeiros não considera que haja relação direta entre o cuidado de enfermagem e o serviço de vigilância sanitária, já que o Fiscal de Saúde Pública *não presta diretamente o cuidado, mas a gente supervisiona o cuidado prestado nas instituições. Então o conhecimento de enfermagem me ajuda muito nesse aspecto* (E 02).

Outro enfermeiro afirma que: *nesse serviço que a gente desenvolve aqui, eu não vejo relação nenhuma nisso, porque você não pega nenhum procedimento que envolva alguma atividade relacionada à enfermagem* (E 03).

No entanto este mesmo profissional afirma que, na abordagem aos indivíduos, são utilizados conhecimentos de enfermagem e ainda que: *na saúde do trabalhador, eu acho que é a área que mais utiliza os nossos conhecimentos de enfermeiro, porque você vai avaliar risco* (E 03).

Na visão dos enfermeiros, o serviço de Vigilância Sanitária está inserido na assistência à Saúde Pública por ser um trabalho coletivo, cujo foco é a saúde da comunidade. Assim, o cuidado em enfermagem no serviço de Vigilância Sanitária visa proteger a saúde dos indivíduos que utilizam os diversos serviços fiscalizados.

Na identificação da relação entre as atividades executadas no serviço de Vigilância Sanitária e o cuidado de enfermagem, nota-se forte influência da experiência profissional anterior. Para os profissionais que se dedicaram à Saúde Pública, esta relação parece ser mais evidente<sup>(19)</sup>, já que, nesta área, "o cuidar em enfermagem" inclui a execução de "ações educativas, administrativas, até a participação no planejamento em saúde".

Por outro lado, ao citarem exemplos práticos da relação entre o cuidado em enfermagem e o serviço de vigilância sanitária, percebe-se ainda ênfase nos aspectos biomédicos, apesar da utilização de termos que remetem ao processo de humanização.

### **Identidade profissional do enfermeiro**

Uma das preocupações identificadas entre os enfermeiros entrevistados foi dúvida quanto à identidade profissional no serviço de Vigilância Sanitária, uma vez que, na concepção de alguns, neste serviço *não tem uma atividade que é específica do enfermeiro* (E 05). No entanto, apenas um enfermeiro relata que não se sente enfermeiro atuando neste serviço.

Esta observação tem relação direta com a compreensão do que seja o cuidado em enfermagem. Caso esta concepção esteja fundamentada na valorização dos aspectos biomédicos – nos quais foram baseadas as "teorias de enfermagem"<sup>(16)</sup> – haverá dificuldade em se perceber a presença do cuidado em enfermagem nas atividades desenvolvidas no serviço de Vigilância Sanitária.

Outro aspecto a ser destacado é a capacidade de perceber o serviço de Vigilância Sanitária enquanto componente da Vigilância da Saúde<sup>(20)</sup> e, portanto, inserido na assistência à Saúde Pública, onde o enfoque principal é a Prevenção Primária, privilegiando a promoção e a proteção da saúde<sup>(5)</sup>.

Dessa forma, sete dos enfermeiros entrevistados não demonstram dúvidas quanto à sua identidade profissional ao afirmarem que *sentem-se enfermeiros atuando no serviço de vigilância sanitária*. Dentre as considerações associadas a esta afirmação, destacam-se: a crença de que o cargo ocupado atualmente é consequência da trajetória profissional; o sentimento de realização profissional; valorização profissional, pois o tratamento entre os profissionais das diferentes categorias é igualitário; gratificação pessoal por contribuir tanto para as instituições quanto para os próprios profissionais; que há poder de mudança através do trabalho realizado; que este trabalho é uma maneira do enfermeiro garantir seu espaço.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enfermeiros que ocupam o cargo de fiscal de Saúde Pública estão concentrados nas áreas de estabelecimentos de saúde e saneamento ambiental, sendo que a maioria é responsável pela fiscalização dos serviços de saúde. Estes profissionais, pela sua formação acadêmica, possuem competência técnica e legal para o desenvolvimento dessas ações, o que tem sido reconhecido pelos gestores dos serviços e contribuído para o desenvolvimento das ações de vigilância.

A partir da análise da formação técnico-científica e da formação em serviço, percebe-se que estes profissionais buscam aperfeiçoamento, pois as ações desenvolvidas são complexas e requerem conhecimento especializado e atualizado, inclusive quanto à legislação sanitária.

Todos os enfermeiros relatam experiência profissional anterior, fato este intimamente relacionado ao desenvolvimento das ações no serviço de vigilância sanitária, devido aos conhecimentos adquiridos.

Outro dado importante é o fato de que alguns profissionais relatam experiência profissional anterior e atual no serviço de vigilância sanitária estadual, o que pode interferir positivamente tanto no desenvolvimento do trabalho quanto na integração dos serviços em ambas as esferas de governo (estadual e municipal).

A compreensão do que seja o cuidado em enfermagem, a identificação desse cuidado no serviço de vigilância sanitária e a construção da própria identidade profissional do enfermeiro que atua neste serviço guardam estreita relação entre si e, também, estão intimamente relacionadas à formação acadêmica e profissional do enfermeiro.

As atividades de fiscalização são predominantes em relação às de educação sanitária, o que alimenta a imagem punitiva do serviço junto à sociedade, construída desde a época da polícia médica/polícia sanitária. A superação dessa imagem é uma necessidade. O serviço de vigilância sanitária enquadra-se na área da Saúde Pública, onde a prioridade é a Prevenção Primária. Para tal, torna-se imperativa a participação da sociedade nesse processo, o que somente será possível a partir do momento em que o agente de vigilância sanitária for identificado como colaborador da promoção/proteção da saúde da população.

Uma das estratégias possíveis seria dar maior visibilidade ao serviço de vigilância sanitária, mediante a participação das instituições de ensino superior, possibilitando contato do acadêmico com os conteúdos trabalhados nesse serviço, e a contribuição do profissional com o desenvolvimento e publicação de pesquisas que revelem seu modo de ação.

No discurso dos profissionais estão presentes termos e conceitos relacionados ao "cuidado humanizado", que denotam preocupação com a integralidade de quem recebe o cuidado. Foi possível observar que estes profissionais conseguiram identificar algumas características relacionadas ao cuidado que reforçam esta idéia, tais como: a afirmação de que o processo de cuidar consiste no centro da ação da enfermagem, não consiste simplesmente na execução da técnica, mas envolve sentimento e contribui para o resgate da cidadania dos indivíduos através da promoção da autonomia; o reconhecimento de que, para que o cuidado aconteça, há necessidade de uma ação coletiva e interdisciplinar e de se identificar a necessidade do outro em relação ao cuidado.

Observa-se que os enfermeiros que referem experiência anterior na área de Saúde Pública apresentam maior facilidade em identificar a presença do cuidado em enfermagem no serviço de vigilância sanitária, devido ao caráter coletivo desse serviço. Assim, a maioria dos enfermeiros consegue construir sua identidade profissional.

A contribuição que se espera a partir deste estudo é o conhecimento da atuação da enfermagem no serviço de vigilância sanitária, resultando em avanços para o enfermeiro, para as instituições de ensino superior e para o próprio serviço.

Para o enfermeiro, permitindo a visualização do serviço de vigilância sanitária enquanto campo de atuação na área de Saúde Pública.

Para as instituições de ensino superior, reavaliar o processo de formação desse profissional, capacitando o enfermeiro para o exercício profissional que considere tanto a ética quanto as necessidades do serviço.

Para o serviço, (re)pensar a atuação do enfermeiro enquanto profissional integrante da

equipe multidisciplinar, percebendo suas potencialidades e explorando-as em benefício da saúde da comunidade.

Pretende-se então, diante das constatações resultantes deste trabalho, cooperar com a (re)construção coletiva da imagem do enfermeiro que atua no serviço de vigilância sanitária enquanto profissional que se ocupa do cuidado humano, a fim de que o mesmo seja visto, tanto por seus pares quanto pela própria sociedade, como participante ativo no processo de promoção e proteção à saúde, visando uma prática profissional segura e ética.

## REFERÊNCIAS

1. Ribeiro MCS, Bertolozzi MR. A questão ambiental como objeto de atuação da Vigilância Sanitária: uma análise da inserção das enfermeiras nesse campo. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2004;12(5):736-44.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR) [update 2003 jul 30, cited 2009 feb 16]. Levantamento da Situação dos Serviços de Vigilância Sanitária no País: resultados - caracterização do nível superior. Available from: [http://www.anvisa.gov.br/paf/levanta\\_vig\\_pais/mate\\_rial/4-4-2.htm](http://www.anvisa.gov.br/paf/levanta_vig_pais/mate_rial/4-4-2.htm).
3. Costa EA. Conhecimento e formação profissional em Vigilância Sanitária. *Revista Brasileira de Vigilância Sanitária* [Internet]. 2005 [cited 2009 feb 16];1(2):141-6. Available from: [http://200.152.208.135/revisa/pub/busca/trabalho/abstract.tpl.php?id\\_trabalho=103](http://200.152.208.135/revisa/pub/busca/trabalho/abstract.tpl.php?id_trabalho=103).
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR) [update 2003 jul 28, cited 2009 feb 16]. Levantamento da Situação dos Serviços de Vigilância Sanitária no País: Resultados - Peso de cada área de atuação da VISA nos serviços. Available from: [http://www.anvisa.gov.br/paf/levanta\\_vig\\_pais/mate\\_rial/4-3-1.htm](http://www.anvisa.gov.br/paf/levanta_vig_pais/mate_rial/4-3-1.htm)
5. Noronha ABM. O Primeiro olhar: o que é Vigilância Sanitária. *Revista Tema (Ensp/Fiocruz)*. 2002;14(23):3-5.
6. Almeida MCP, Rocha SMM. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. In: Almeida MCP, Rocha SMM. *O trabalho de enfermagem*. São Paulo: Cortez; 1997. p.15-24.
7. Steagall-Gomes DL. Identificação do enfermeiro de saúde pública na força de trabalho de enfermagem de saúde pública no departamento regional de saúde de Ribeirão Preto. *Rev. Saúde Públ*. 1990;24(3):224-31.
8. Minayo MCS. Fase de trabalho de campo. In: *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. 2nd ed. Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO; 1993.
9. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde/NOB-SUS 96. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1997. 34 p.
10. Ministério da Saúde [Internet]. Brasília Ministério da Saúde (BR) [cited 2009 feb 16]. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Available from: <http://www.saude.inf.br/legisl/lei8080.htm>.
11. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 3rd ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
12. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196/96 – Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1996.
13. Freitas CBD, Hossne WS. Pesquisa com Seres Humanos. In: Costa SIF, Garrafa V, Oselka G, editors. *Iniciação à Bioética*. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1998. p. 193-204.
14. Ribeiro MCS, Bertolozzi MR. A inserção do enfermeiro nos serviços de vigilância sanitária no município de São Paulo. *Rev Paul Enfermagem*. 2002;21(3):200-6.
15. Silva ZP, Coroa ML. Vigilância Sanitária: um histórico discursivo. *Revista Brasileira de Vigilância Sanitária* [Internet]. 2005 [cited 2009 feb 16];1(1):3-15. Available from: [http://200.152.208.135/revisa/pub/busca/trabalho/abstract.tpl.php?id\\_trabalho=62](http://200.152.208.135/revisa/pub/busca/trabalho/abstract.tpl.php?id_trabalho=62).
16. Almeida MCP, Rocha JSY. *O saber de enfermagem e sua dimensão prática*. 2nd ed. São Paulo: Cortez; 1989.
17. Waldow VR. *Cuidado humano: o resgate necessário*. Porto Alegre: Sagra Luzzato; 1998.
18. Souza ML, Sartor VVB, Padilha MICS, Prado ML. *O Cuidado em Enfermagem: uma aproximação teórica*. Texto contexto-enferm. 2005;14(2):266-70.
19. Almeida MCP, Mishima SM, Silva EM, Mello DF. O trabalho de enfermagem e sua articulação com o processo de trabalho em saúde coletiva – rede básica de saúde. In: Almeida MCP, Rocha SMM, editors. *O trabalho de enfermagem*. São Paulo: Cortez; 1997. p. 61-112.
20. Oliveira BGRB. Dengue e febre amarela: cuidados preventivos em saúde. In: Figueiredo NMA, editor. *Ensinando a cuidar em Saúde Pública*. São Caetano do Sul: Yendis Editora; 2005. p.99-123.

Artigo recebido em 02.10.07.

Aprovado para publicação em 31.03.09.