

Assunto: Execução do Programa de Vigilância Sanitária das Zonas Balneares Costeiras e de Transição

Nº: 06/DA
DATA: 04/06/09

Para: Delegados Regionais de Saúde/Departamentos de Saúde Pública

Contacto na DGS: Divisão de Saúde Ambiental

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o ponto 1, da alínea r), do art.º 8, do Decreto-Lei nº 336/93, de 29 de Setembro, (revogado pelo Decreto-lei nº 82/2009, de 2 de Abril, que entra em vigor em 1 de Julho) e com o art.º 53º, do Decreto-Lei nº 236/98, de 1 de Agosto, relativo à qualidade da água, compete às Autoridades de Saúde (AS) coordenar as acções de vigilância sanitária das águas balneares.

O Programa de Vigilância Sanitária a desenvolver, decorrerá de acordo com o período estabelecido nas Portarias nºs 120, 121, 122 e 123, de 30 de Janeiro de 2009, tendo em conta os diferentes Municípios. Para os restantes a duração da época balnear é entre 1 de Junho e 30 de Setembro.

Os objectivos do Programa são os seguintes:

1. Dotar as autoridades competentes de informação sobre a localização e identificação dos factores de risco existentes ou potenciais, com vista à protecção da saúde das populações;
2. Colaborar com a entidade competente na fixação de normas de qualidade das águas balneares e na classificação de novas zonas balneares;
3. Manter a base de dados existente nos nossos serviços com informação actualizada.

De modo a atingir estes objectivos, deve ter-se em atenção os seguintes aspectos:

1. Avaliar as condições de segurança e funcionamento das instalações envolventes das zonas balneares;
2. Realizar análises que complementem a avaliação da qualidade da água das zonas balneares;
3. Avaliar os dados de verificação de conformidade por forma a estabelecer um plano de intervenção sempre que esteja em risco a saúde;
4. Desenvolver estudos orientados para a avaliação de perigos e factores de risco para a saúde pública, quando justificados pelos dados ambientais e/ou epidemiológicos, designadamente os associados à qualidade das águas balneares.

O **Programa de Vigilância Sanitária** (à frente designado como **Programa**) é coordenado pelos Delegados Regionais de Saúde (DRS) e executado pelos Delegados Concelhios de Saúde (DCS).

Deverão ser incluídos no **Programa**:

- As zonas balneares designadas à UE pela entidade competente;
- As zonas balneares não designadas à UE mas consideradas relevantes do ponto de vista do risco para a saúde

2. ACTIVIDADES A DESENVOLVER

2.1. AVALIAÇÃO DAS ÁREAS ENVOLVENTES

Devem ser feitas vistorias às zonas balneares, com vista à Avaliação das Áreas Envolventes, e preencher o ecrã correspondente da aplicação informática SisAGUA, o módulo do Sistema de Informação em Saúde Ambiental (SISA) referente às utilizações da água, nomeadamente o **Modelo C** da Direcção-Geral da Saúde (DGS):

- No início e a meio da época balnear;
- Sempre que as situações ambientais e/ou epidemiológicas o justificarem.

2.2. CARACTERIZAÇÃO DAS ZONAS BALNEARES

Relativamente à Caracterização das Zonas Balneares deve ser preenchido e mantido actualizado o ecrã respectivo da aplicação informática SisAGUA, nomeadamente o **Modelo E** da DGS.

2.3. LEVANTAMENTO DAS FONTES DE POLUIÇÃO

Para o Levantamento das Fontes de Poluição deve ser preenchido e mantido actualizado o ecrã correspondente da aplicação informática SisAGUA, nomeadamente o **Modelo F** da DGS.

2.4. ARTICULAÇÃO ENTRE ENTIDADES

No âmbito do Programa, os DRS devem promover a articulação entre as várias entidades, nomeadamente os Chefes dos Departamentos Marítimos (Autoridade Marítima), as Administrações da Região Hidrográfica (ARH), as Administrações Portuárias (nas áreas de jurisdição portuária) e as Câmaras Municipais.

3. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA

No âmbito das actividades de vigilância sanitária, devem ser realizadas análises que complementem a avaliação da qualidade da água das zonas balneares resultante da Verificação da Conformidade a cargo do Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Desenvolvimento Regional (MAOTDR), se o DCS considerar essa informação necessária para a avaliação do risco.

Neste sentido, os Serviços de Saúde Pública devem assegurar que os respectivos serviços do MAOTDR lhes forneçam o seu plano de verificação de conformidade e respectivos dados, atempadamente.

Caso se justifique a realização de análises, deve ter-se em atenção as características específicas de cada zona balnear, nomeadamente o seu historial e a evolução da qualidade da água ao longo da época balnear.

Sempre que a colheita coincidir num dia em que as condições atmosféricas adversas possam afectar o resultado da qualidade da água, esta não deverá ser efectuada, sendo adiada para quando as condições meteorológicas o permitirem.

Deverá ainda ser efectuada a avaliação da qualidade das zonas balneares que, embora não designadas, pelo número de utilizadores ou pelas condições locais, o DCS considere oferecerem riscos para a saúde.

3.1 PARÂMETROS

Podem ser analisados os parâmetros considerados necessários para a avaliação do risco, tendo em conta os dados ambientais e/ou epidemiológicos.

No caso dos parâmetros a analisar estarem incluídos no Decreto-Lei nº 236/98, de 1 de Agosto, os métodos analíticos de referência devem seguir as especificações do seu anexo XV, para os restantes parâmetros considerados necessários para a avaliação do risco devem-se aplicar os métodos cuja validade assenta no melhor conhecimento técnico e científico disponível.

Deve ser dado conhecimento à DGS dos parâmetros a analisar e a respectiva periodicidade, fundamentando a decisão tomada.

Mantém-se em vigor na legislação nacional o Decreto-Lei nº 236/98, de 1 de Agosto, que transpõe a Directiva 76/160/CEE, do Conselho de 8 de Dezembro.

Entre os parâmetros microbiológicos que poderão ser monitorizados durante a época balnear de 2009, enquanto não for publicada a transposição para o direito nacional da Directiva 2006/7/CE, de 15 de Fevereiro, incluem-se os seguintes:

PARÂMETROS	NORMA DE QUALIDADE	
	VALOR MÁXIMO RECOMENDADO	VALOR MÁXIMO ADMISSÍVEL
Coliformes totais	500/100 ml	10 000/100ml
<i>Escherichia coli</i>	100/100 ml	2 000/100ml
Enterococos intestinais	100/100 ml	-

Para efeitos do cumprimento do Decreto-Lei nº 236/98, de 1 de Agosto, assume-se que o parâmetro Enterococos intestinais é equivalente a *Streptococos* fecais e que *Escherichia coli* é equivalente a Coliformes fecais, tal como está previsto na fase de transição entre a Directiva Comunitária 76/160/CEE do Conselho de 8 de Dezembro e a Directiva Comunitária 2006/7/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 15 de Fevereiro. Quanto aos coliformes totais, fica ao critério do DCS a possibilidade de incluir este parâmetro, se entender necessário para a avaliação do risco.

De acordo com as orientações da Organização Mundial de Saúde (*Guidelines for safe recreational water environments. Volume 1, Coastal and fresh waters, 2003*), não é justificável a pesquisa de *Salmonella* em águas costeiras.

Vários estudos realizados sugerem que, até ao momento, não existem dados epidemiológicos que suportem a implicação directa da presença de *Salmonella* na água de mar na saúde dos utilizadores.

Por outro lado, é pouco provável que a sua presença na água do mar contribua de forma significativa para a transmissão de doença através do uso recreativo da água, devido à sua baixa infectividade e presença relativamente reduzida em águas residuais, o que, quando associado à sua rápida inactividade em águas de mar, determina uma viabilidade biológica limitada.

3.2 RESULTADOS DAS ANÁLISES E SUA DIVULGAÇÃO

A troca de informação entre as ARH e os Serviços de Saúde Pública é essencial para a eficaz aplicação do Programa, devendo ser estabelecido entre estas duas entidades a forma de troca de informação.

3.2.1 Análises da Vigilância Sanitária

Os resultados analíticos obtidos através do Programa devem ser introduzidos na aplicação informática SisAGUA.

Sempre que o laboratório detecte qualquer incumprimento, relativamente aos parâmetros analisados, quer microbiológicos, quer parâmetros complementares (pesquisados em termos de gestão do risco) deverá contactar, de imediato, o DCS e enviar este resultado por fax ou outro meio expedito.

4. INTERDIÇÕES

4.1 Critérios de interdição

As interdições aplicam-se às zonas balneares designadas e não designadas.

O DRS interdita o uso destas zonas, quando, com base na informação disponível no âmbito do Programa e nos dados analíticos da verificação da conformidade, para as “designadas”, constata que a qualidade das águas põe em risco a saúde dos utilizadores, n.º 2 do art.º 53 do Decreto-Lei nº 236/98, de 1 de Agosto.

Nestes casos, devem os Delegados Concelhios de Saúde:

- Avaliar o potencial risco para a saúde humana;
- Promover a gestão do risco.

Poderá igualmente ser interdita a prática banhar em qualquer situação susceptível de representar risco para a saúde dos utilizadores.

Nas situações que impliquem a interdição da prática banhar, a avaliação e gestão do risco deve ser abordada em estreita articulação entre o DCS e o DRS.

Para a interdição, deverá ser solicitada informação à ARH sobre qualquer acontecimento que possa pôr em risco a saúde dos utilizadores (causas, extensão do problema, medidas tomadas). A informação recolhida deve ser registada na aplicação informática SisAGUA.

Serão interditas, no início da época banhar, as zonas balneares que nos últimos 5 anos apresentaram má qualidade e onde se mantenham os factores de risco.

Durante a época banhar deverão ser interditas as zonas balneares onde se verifiquem ou prevejam situações de risco para a saúde dos utilizadores, através de resultados analíticos ou ocorrências extraordinárias.

O DRS notifica a ARH respectiva, bem como o Departamento Marítimo no caso das águas balneares abrangidas pelo Regulamento de Assistência a Banhistas nas Praias (n.º 2 do art.º 53º do Decreto-Lei nº 236/98, de 1 de Agosto), registando o facto na aplicação informática SisAGUA e dando conhecimento da interdição ao DCS, ao Presidente da Câmara Municipal e à DGS.

A interdição deverá ser comunicada de imediato (por telefone, fax ou e-mail) ao Departamento Marítimo e à ARH, não dispensando estes contactos a notificação oficial da interdição quer ao Departamento Marítimo, quer à ARH.

4.2 Critérios de levantamento de interdição

Regra geral, sempre que uma zona banhar for interdita, o levantamento de interdição da mesma deverá ocorrer sempre que se obtiverem dois resultados consecutivos de ausência de “Má

qualidade”, uma vez que só assim poderá ser garantida uma sustentabilidade em termos de qualidade da água para a prática balnear.

5. DERROGAÇÕES

Sempre que se verificarem circunstâncias excepcionais de acordo com o n.º 1 do art.º 55º do citado decreto, compete às ARH apresentar aos DRS um pedido de derrogação devidamente fundamentado, com a indicação do prazo previsto para a derrogação, dos valores paramétricos que podem ser observados durante esse prazo e da proposta de medidas a tomar, competindo às AS certificar a existência de risco para a saúde pública, conceder ou não a derrogação e publicitar a sua decisão.

A ARH é de imediato informada pelo DRS do teor das decisões tomadas neste âmbito, competindo-lhe a sua comunicação ao Instituto da Água (n.ºs 3 e 4 do art.º 55º do citado decreto).

Dessas derrogações o DRS dará conhecimento à DGS, devendo essa informação ser inserida na aplicação informática SisAGUA.

6. AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

No Decreto-Lei nº 236/98, de 1 de Agosto, art.º 53º, refere-se como um dos aspectos importantes da vigilância sanitária, a realização de estudos orientados para a avaliação de factores de risco, quando justificados pelos dados ambientais e/ou epidemiológicos.

Estes estudos devem ser promovidos a nível local e/ou regional, conforme as situações em apreço, devendo a DGS ser informada da sua realização.

7. NOTA SOBRE O SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL

A informação relativa ao Programa deverá ser registada na aplicação informática SisAGUA, acessível via Internet, no módulo referente às diversas utilizações humanas da água, desenvolvido no âmbito do SISA (Sistema de Informação em Saúde Ambiental).

Apesar de existir a aplicação que permite a inserção dos dados informaticamente, existe sempre a possibilidade de, em alternativa, fazer o preenchimento dos Modelos A a F.



Francisco George
Director-Geral da Saúde