

ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE REGIONAL SUL – EMSR SUL  
CORI DOMINGOS AZEVEDO CRUZ

**INTEGRALIDADE E INTERSETORIALIDADE  
DO TRABALHO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

SÃO PAULO – SP

2014

CORI DOMINGOS AZEVEDO CRUZ

**INTEGRALIDADE E INTERSETORIALIDADE  
DO TRABALHO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso para  
obtenção do título de Técnico em Vigilância  
em Saúde.

Orientador: Leandro Cesar Pompeu

SÃO PAULO – SP

2014

## AGRADECIMENTOS

*Agradeço primeiramente a Deus, minha família, a todos os profissionais da Escola Municipal de Saúde Regional Sul, a Suvis M'Boi Mirim.*

## EPÍGRAFE

*Que os vossos esforços desafiem a impossibilidade, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.*

*CHARLES CHAPLIN.*

## RESUMO

Este trabalho tem como propósito refletir sobre a atuação em campo nas ações em combate a riscos e vulnerabilidades sociais no âmbito da vigilância em saúde, a partir da ótica da intersetorialidade e da integralidade. A Vigilância em Saúde, composta de várias instituições governamentais e sociais envolvidas em seus planejamentos, tem o propósito de identificar, resolver e monitorar todo o território. A interrupção das ações e a falta de comunicação entre os atores da saúde motivou a abordagem deste assunto. O tema foi desenvolvido por meio da observação do trabalho em campo da vigilância em saúde e de relatos de profissionais da saúde da Supervisão de Vigilância em Saúde de M'Boi Mirim, São Paulo-SP. O Técnico de Vigilância em Saúde pode contribuir na garantia da integralidade das ações e da participação de atores de diferentes setores no enfrentamento de riscos e vulnerabilidades, para a realização de ações pautadas na promoção, prevenção, tratamento e na reabilitação do usuário, garantindo seu acesso a todos os níveis de complexidade do sistema de saúde.

**Palavras-chave:** Vigilância em Saúde, Profissionais da Saúde, Integralidade e Intersetorialidade.

## **ABSTRACT**

This paper aims to reflect on the performance in the field actions in fighting social risks and vulnerabilities in the context of public health surveillance, from the perspective of intersectionality and completeness. The Health Surveillance, composed of various governmental and social institutions involved in their planning, aims to identify, resolve and monitor the entire territory. The interruption of the actions and lack of communication among health actors motivated to approach this subject. The theme was developed through observation of work in the field of public health surveillance and reporting of health Supervision Surveillance of Health M'Boi Mirim, São Paulo - SP. The Technique Health Surveillance can contribute in ensuring the integrity of actions and participation of actors from different sectors in coping with risks and vulnerabilities to perform actions based on promotion, prevention, treatment and rehabilitation of the user, ensuring their access at all levels of complexity of the health system.

**Keywords:** Health Surveillance, Health Professionals, Completeness and Intersectoral.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. OBJETIVO.....	8
3. METODOLOGIA.....	8
4. DISCUSSÃO.....	8
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
REFERÊNCIAS.....	14

## 1. INTRODUÇÃO

São vários os conceitos adotados nas ações de enfrentamento de riscos e vulnerabilidades dentro do território por parte da Vigilância em Saúde, porém devido à falta de veiculação de informações, algumas ações se perdem ou acabam estagnadas. Isto acontece, por exemplo, quando casos de notificação compulsória, por algum motivo, não seguem seu curso quando relevantes dados deixam de ser registrados ou ainda por situações de vulnerabilidade advindas por parte da população não contemplada por serviços como: moradia, saneamento básico, renda, trabalho, dentre outros, direitos previstos no artigo 3º da Lei 8080/90:

Art 3º- A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros a alimentação, moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer, e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde de população expressam a organização social e econômica do País.

Considerando esses determinantes e condicionantes, a Vigilância em Saúde desenvolve estratégias no intuito de combater riscos e agravos à saúde da população. Neste segmento, com proposta de formar e capacitar profissionais, o SUS pactuou com a Comissão Intergestores Tripartite, com a aprovação do Conselho Nacional de Saúde em 2003 e por meio da Portaria nº 198/04 a qual instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. (BRASIL, 2009).

Este trabalho tem como propósito refletir sobre a atuação em campo nas ações em combate a riscos e vulnerabilidades sociais no âmbito da vigilância em saúde, a partir da ótica da intersetorialidade e da integralidade. A Vigilância em Saúde, composta de várias instituições governamentais e sociais envolvidas em seus planejamentos, tem o propósito de identificar, resolver e monitorar todo o território. Neste segmento, o governo tem o papel de mediar três níveis de estrutura: a Federal, Estadual e Municipal, com organizações próprias tais como Ministérios e Secretarias, cada qual cuidando de uma política setorial: Saúde, Educação, Cultura, dentre outras. A interrupção das ações e a falta de comunicação entre os atores da saúde motivou a abordagem deste assunto.

## 2. OBJETIVO

Discutir a atuação da vigilância em Saúde frente ao desafio da integralidade e da intersetorialidade.

## 3. METODOLOGIA

O tema foi desenvolvido por meio da observação do trabalho em campo da vigilância em saúde, especificamente da equipe da vigilância ambiental em saúde, e de relatos de profissionais da saúde da Supervisão de Vigilância em Saúde de M'Boi Mirim, São Paulo-SP.

Para o aprofundamento do tema, utilizou-se referenciais teóricos, impressos e eletrônicos, que abordam a temática da integralidade e da intersetorialidade.

## 4. DISCUSSÃO

Intersetorialidade, Integralidade, Rede. O que significam estes termos?

Integralidade:

Garante ao usuário uma atenção que abrange as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do Sistema de Saúde. A integralidade também pressupõe a atenção focada no indivíduo, na família na comunidade (inserção social) e não num recorte de ações ou enfermidades (BRASIL, SUS de A a Z, 2009).

Rede: “As pessoas organizam seu significado em torno do que são, e acreditam que são, e as redes de intercâmbios conecta indivíduos, grupos, regiões e organizações de acordo com os objetivos processados na rede” (CASTELLS, 1999, p 23).

“Intersetorialidade”:

Articulação de vários setores, com saberes, experiências de planejamento, execução e avaliação, trabalhando conjuntamente, focalizando o espaço geográfico onde comunidade ou grupo populacional se situa considerando-se

seu perfil social, econômico e cultural, promovendo a melhoria de condições de vida e saúde da população local” (SÃO PAULO, 2013).

A Intersetorialidade vem sendo implantada há muitos anos no Sistema Único de Saúde, no entanto tem encontrado dificuldades no seu caminho. Apesar do sistema informatizado, alguns dados se perdem ou ficam estagnados.

Segundo Inojosa:

A intersetorialidade é a articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e a avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas. Trata-se, portanto, de buscar alcançar resultados integrados visando a um efeito sinérgico (INOJOSA, 2001. p.105).

As dificuldades que a população encontra para acessar os programas de Saúde, Educação, Lazer, Habitação, e a fragmentação que todos estes setores enfrentam, bem como a veiculação de saberes dos vários atores envolvidos, refletem no problema da implantação de uma rede de trabalho coesa, articulada e focada nos resultados.

A Lei Orgânica de Saúde nº 8080/90 ressalta a execução de ações de assistência, vigilância, prevenção e promoção, ações estas que nos remetem ao termo intersetorialidade já que todos estes setores visam integrar e articular suas ações.

Ainda de acordo com Inojosa (2002),

A complexidade do setor saúde não permite uma abordagem dos problemas que se realizam de forma fragmentada por estruturas setorializadas. Para enfrentar de forma eficiente os problemas de saúde em que vive a população, somente ações coletivas, intersetoriais, transdisciplinares e que proporcionem o desenvolvimento de autonomia nos sujeitos podem apresentar resultados satisfatórios.

Com isso, percebemos que o trabalho intersetorial necessita de um conjunto de ações por parte dos atores do Poder Público, membros de ONG's e da população, desencadeando assim uma rede com os mesmos propósitos, todos articulados cooperando entre si visando ao final o benefício da população.

Segundo o Ministério da Saúde:

A intersetorialidade remete também ao conceito / idéia de rede, cuja prática requer articulação, vinculações, ações complementares, relações horizontais entre parceiros e interdependência de serviços para garantir a integralidade

das ações. Finalmente, o contexto da intersetorialidade estimula e requer mecanismos de envolvimento da sociedade (BRASIL, 2005).

A prática do modelo conservador dos atores em vários setores da sociedade vem dificultando a execução da intersetorialidade com êxito já que várias ações se tornam estagnadas.

A Portaria GM/MS n° 1.996, de 20 de agosto de 2007 que estabelece sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com suas diretrizes, pode contribuir para a efetivação de novas práticas no SUS, criando novos cursos com metodologia a incentivar uma visão global dos profissionais para entender e buscar com mais energia e saberes a realização da intersetorialidade.

Em contra partida, com base em experiência profissional, problemas como, terrenos baldios e casas abandonadas, contribuem muito para vulnerabilidades à população, pois, o maior dilema está em localizar seus proprietários.

O Técnico em Vigilância em Saúde está inserido neste cenário com o propósito de orientar, prevenir e alertar a população, buscando seu comprometimento e sua participação nestas ações, valorizando as adequações por menores que sejam mas, ainda assim, nos deparamos com ações de negligência por parte dos municípios, exemplo disso são reservatórios de água sem tampas, contribuindo potencialmente para a proliferação da Dengue. A prática de instalação de telas de proteção nestes reservatórios, com intuito de minimizar os riscos, nem sempre resolve, principalmente em regiões onde a falta de água é constante, onde se tem por hábito deixar seus reservatórios sem tampas no manuseio da água.

Em se tratando de saúde, e com o objetivo de resolver os problemas da população, é imprescindível a participação de todos os setores, direcionados com os mesmos propósitos.

A articulação da saúde com as escolas tem por finalidade desenvolver ações educativas no sentido de orientar, instruir e alertar aos alunos quanto a promoção à saúde, de como evitar riscos e vulnerabilidades, através da exposição de materiais como: workshop, folders, etc. Não apenas pretendendo ensinar mas, no intuito de que as informações sejam por eles multiplicadas, e assim, dispor deste intercâmbio para alcançar todas faixas etárias, com método de conscientização.

O exercício no território no cumprimento dos deveres atribuídos aos Técnicos em Vigilância em Saúde requer entendimento e a participação de todos envolvidos, tanto direta como indiretamente. Isso é observado em um exemplo que aconteceu no trabalho dos profissionais da Suvis M'Boi Mirim, na qual atendendo uma denúncia de maus tratos de animais, na visita foi verificado que não se tratava apenas de maus tratos aos cães, pois nem

todos apresentavam sinais de maus tratos. No local não havia acúmulo de fezes dos animais e as vasilhas de água estavam limpas e com água. Embora ambos não aparentassem estar com o peso ideal, indagado a este respeito, o munícipe nos afirmou que contava com a ajuda de uma loja de pet shop que lhe doava parte da ração e que devido a isso, alimentava os animais uma vez ao dia. Devido à alteração emocional que o munícipe apresentava, segundo a assistente social que compunha a equipe de averiguação da denúncia, ficou decidido, em comum acordo, a visita de uma equipe médica da unidade de sua região para acompanhamento. Porém, a equipe médica da unidade não considerou a ocorrência, não dando a continuidade ao caso.

Há outros exemplos em relação à não solução do problema devido a falta de intersetorialidade e integralidade, como os diversos casos envolvendo acumuladores que, sem acompanhamento e assistência médica continuam doentes, e o que é pior, contribuindo com riscos à saúde da população residente em seu entorno, uma vez que o acúmulo de material orgânico e inorgânico propiciam diretamente para o surgimento e o aumento populacional de roedores, baratas ente outros.

São inúmeros os casos com falta de comprometimento por parte dos profissionais da saúde, os quais acabam refletindo no descontentamento da população. De um modo geral, percebe-se que enquanto não houver políticas e ações multiprofissionais e intersetoriais por parte das secretarias e dos governos, agregados à sociedade, no sentido de planejar estratégias no combate aos riscos e às vulnerabilidades em saúde, as ações fragmentadas prevalecerão, e conseqüentemente, terá um resultado final negativo com prejuízo à população.

Com isso, os princípios doutrinários do SUS como: Universalidade, Equidade e Integralidade não serão realizados com essa ausência da integralidade dos profissionais e da ausência da intersetorialidade.

Os Técnicos em Vigilância em Saúde, quando em seu exercício no território, tem a percepção nítida de todo o problema apresentado, refletido nos resultados de seus trabalhos, atuando como, por exemplo, na retirada de colmeias ou vespeiros, onde muitas vezes se faz necessária a atuação do Corpo de Bombeiros, Eletropaulo e até mesmo da Defesa Civil.

No caso do abandono de animais domésticos nas ruas, devido a nova lei de não se sacrificar os animais (Lei Estadual 12.916/2008, art. 2º), a inexistência de vagas no Centro de Controle de Zoonoses, faz com que não tenhamos como atender as queixas que chegam aos nossos postos de trabalho. Com isso, muitas vezes não realizamos nosso serviço devido a omissão, demora o não comparecimento ao local de um destes setores, não se obtendo êxito

algum por consequência da falta de ações intersetoriais junto a ausência da integração dos atores, contribuindo mais uma vez para a sensação de abandono dos governos para com a população.

Como ocorre com os funcionários das escolas e dos postos de saúde, nós, Técnicos em Vigilância em Saúde, como representantes do governo, quando nossas ações não são finalizadas a contento, somos depositários das insatisfações, reclamações e descrença da população que nos recebe em seus domicílios. A boa atuação de todos os setores em muito contribuirá para uma melhor aceitação dos munícipes as nossas recomendações quando os visitarmos.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando em exercício, seja em qualquer área, é preciso olhar com cuidado e acima de tudo ter compromisso com o trabalho a ser realizado. Na saúde, se não houver compartilhamento por parte dos profissionais, a possibilidade de se obter êxito passa a ser um tanto quanto remota se considerarmos que, a construção da rede, só é possível com a participação de todos. É justamente este o ponto crucial a ser alcançado, pois não há como resolver os problemas com ações isoladas quando se busca a soma de resultados. Refiro-me aqui aos diversos saberes, transitando entre setores com a idéia de construção, onde nenhuma informação seja mais importante que outras, assim como uma rede, não deve ter diferentes propósitos se limitando a um dado setor e sim, de manter vínculo com ações e relações horizontais para garantir a integralidade em resposta às situações de vulnerabilidades sociais.

A participação por meio de reuniões e palestras, envolvendo os profissionais de diferentes setores, contribuiria diretamente no que tange a formação de rede, da importância de suas ações e no entendimento de articulação de ideias. Ressalto também a importância da veiculação de informações com o propósito de integração e a participação dos profissionais e da população, o incentivo para a realização de cursos de capacitação e formação de todos os trabalhadores e o desenvolvimento de programas educativos para melhor compreensão em relação aos riscos e vulnerabilidades no território.

Neste sentido, o trabalho de conscientização por parte do Técnico de Vigilância em Saúde é constante, importante e presente. Ele pode contribuir na garantia da integralidade das

ações e da participação de atores de diferentes setores no enfrentamento de riscos e vulnerabilidades, para a realização de ações pautadas na promoção, prevenção, tratamento e na reabilitação do usuário, garantindo seu acesso a todos os níveis de complexidade do sistema de saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Dispõe sobre a ampliação e fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral Saúde do Trabalhador – RENAST no Sistema Único de Saúde – SUS e dá outras providências. Portaria nº 1068/GM de 4 de julho de 2005. Diário Oficial da União, Seção 1. p.55.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z : garantindo saúde nos municípios / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias. Municipais de Saúde. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

CASTELLS, M. A. Sociedade em Rede. Vol.1. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

INOJOSA, R. M. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. In: cadernos Fundap, nº 22, p. 102-110, 2001.

INOJOSA, R. M. Intersetorialidade, redes de compromisso social e o governo da cidade de São Paulo. São Paulo: [s.n.], 2002.

SÃO PAULO (cidade). Curso técnico em vigilância em saúde. Módulo I - As práticas da saúde e o SUS: construindo alicerces para transformar. Unidade II - Novas práticas: Ressignificando as necessidades em saúde. Secretaria da Saúde. Coordenação de Gestão de Pessoas; Coordenação de Vigilância em Saúde. São Paulo: SMS, 2013. (Educação profissional da área da saúde).