

CURSO DE QUALIFICAÇÃO DE GESTORES DO SUS

AS VIGILÂNCIAS DO CAMPO DA SAÚDE: INTERSETORIALIDADE NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE

Briguet, Ana Paula; Goldbaum, Arnaldo; Carvalho, Augusta O.C.; Kury, Cristian R.R.; Pinto, Elisabete A.; Silva, Ivania R.

INTRODUÇÃO

O território da Freguesia do Ó/Brasilândia é constituído em sua grande maioria por áreas de invasão com crescimento desordenado. Essa região de topografia acidentada é composta por bolsões de pobreza, desprovidas de infraestrutura adequada e de recursos públicos como lazer, cultura, saneamento básico, moradia, empregabilidade, esporte e educação. Essas singularidades contribuem tanto para o aumento da vulnerabilidade e do adoecimento da população local, como também, dificultam o desenvolvimento de ações de promoção da saúde.

Nessa região as Unidades Básicas de Saúde enfrentam desafios no acompanhamento das doenças e agravos que prescindem de notificação compulsória. Dentre elas, destaca-se a Tuberculose por possuir 319 casos notificados e apresentar um Coeficiente de Incidência – CI de 78.1% sendo este o maior índice do Município de São Paulo (Base de dados: CEInfo junho/2013). Além disso, no ano de 2011 indicou um total de 36 casos que abandonaram o tratamento representando uma Taxa de Abandono de 13,8%.

Esses dados nos revelam a grande probabilidade de risco epidemiológico, principalmente, porque a doença não foi tratada adequadamente podendo ainda persistir alguns bacilíferos, que representam riscos de nova contaminação tanto para o sujeito como também, para a comunidade.

Apesar da Tuberculose ser uma doença passível de tratamento é fortemente marcada pelo estigma e requer um cuidado medicamentoso prolongado o que resulta em importantes efeitos colaterais que impactam, diretamente, no cotidiano dos pacientes.

A baixa adesão dos usuários e seus familiares, as desigualdades sociais, a fragilidade dos laços comunitários e da rede de apoio, reafirmam a relevância da intersectorialidade como estratégia, fundamental, para a produção de cuidado e controle dessa doença.

O Objetivo desse trabalho é elucidar a importância da estratégia da intersectorialidade para a produção de cuidado integral e a continuidade do tratamento da Tuberculose no território da Freguesia do Ó/ Brasilândia.

Para tal utilizaremos como metodologia o relato de experiência com ênfase na construção de projetos terapêuticos singulares compartilhados entre os profissionais dos diversos serviços que compõem a rede de cuidados da região

RELATO DE EXPERIÊNCIA

No decorrer do curso de qualificação de gestores do SUS do Município de São Paulo promovido pela Escola Municipal e a Escola Nacional de Saúde Pública ENSP/ FIOCRUZ, nos aproximamos de alguns conceitos importantes e aprofundamos as ações que as vigilâncias do campo da Saúde desenvolvem e que podem, se bem articuladas com outros serviços da rede, contribuir para minimizar as dificuldades existentes nos diversos processos do cuidado. Como também desmistificar a concepção, de alguns profissionais da saúde, que ainda compreendem o papel da vigilância limitado a compilação de dados, burocrático e punitivo .

Descreveremos brevemente a experiência da discussão de casos entre diversos serviços da rede.

A SUVIS local selecionou 2 (dois) casos acompanhados pela UBS/ ESF responsáveis pela coordenação do cuidado. O critérios de escolha dos casos a serem discutidos foram a realização de todas as intervenções possíveis para à alta cura e controle dos comunicantes e o esgotamento dos recursos empreendidos pelos serviços da rede.

Ressaltamos que as famílias desse território, de maneira geral, se encontram em situação de vulnerabilidade e sem rede de apoio sendo acompanhadas, ao mesmo tempo, por vários serviços como a saúde, a assistência social e a educação o que pode gerar sobreposição e desarticulação do cuidado.

Desta maneira, a SUVIS convida diversos equipamentos para discussão ampliada como o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), o Programa de acompanhamento da Pessoa com Deficiência (APD), o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), as Unidades Básicas de saúde (UBS), a Interlocação da Saúde Mental – Supervisão Técnica de Saúde e Interlocação da Estratégia Saúde da Família - Supervisão Técnica de Saúde. Então estabelece-se um espaço para a construção e pactuação do Projeto Terapêutico Singular Compartilhado onde foi possível tatear e reconhecer as potencialidades , articular as ações e tecer juntos um caminho mais resolutivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

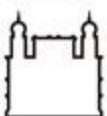
A construção de projetos terapêuticos compartilhados entre os diversos serviços que compõem a rede do território é fundamental na gestão integral do cuidado visando a promoção da saúde.

A partir da experiência descrita percebemos que nesse encontro foi possível a troca de experiências, saberes, ampliar o olhar e desmistificar a dicotomia do processo. Os encontros entre os serviços promoveram o aquecimento e a integração da rede o que permitiu ultrapassar os limites de cada serviço, o saber de cada categoria profissional e a construção de novas possibilidades de cuidado para a melhoria da saúde e, conseqüentemente , da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Informativo Tuberculose – CEInfo – SP - Junho 2011.
2. Informativo Tuberculose – CEInfo – SP - Junho 2013.
3. Gondim, Roberta (Org.). Qualificação de Gestores do SUS./ organizado por Roberta Gondim, Victor Grabois e Walter Mendes – 2. Ed. rev. Ampl. – Rio de Janeiro, RJ: EAD/Ensp, 2011. 480p.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 6. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005. 816 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
5. Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed. rev. - Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 195 p. : il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 21)
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

APOIO:



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



REALIZAÇÃO:

