PREFEITURA DE CAMPINAS | SECRETARIA DE SAÚDE | SUS | UNICAMP UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS | FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA | COLETIVO DE ESTUDOS E APOIO PAIDEIA

NÚCLEO DE SAÚDE COLETIVA - REFLEXÕES SOBRE A PARTICIPAÇÃO DE USUÁRIOS CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO “GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE”

Autor(a): NEY MORAES FILHO
Email de contato:NEY.DCA@GMAIL.COM
Orientador(a)ADILSON ROCHA CAMPOS

INTRODUÇÃO

O Núcleo de Saúde Coletiva (NSC) é um dispositivo que vem sendo construído dentro do Sistema Único de Saúde como recurso para a ampliação da clínica e potencialização de recursos de produção de saúde em âmbitos comunitários, transcendendo (sem abandonar) o cuidado individual e fortalecendo a capacidade de formulação, elaboração e implementação de estratégias para abordagem do cuidado em saúde.

VILELA (2005, p.22) define

> “O Núcleo de Saúde Coletiva (NSC) é um dispositivo ou arranjo organizado e pensado para promover uma maior aproximação entre essas duas lógicas [as atividades de vigilância, e outras de caráter coletivo permanecem historicamente e (...) atividades voltadas para o atendimento individual], em nível local, mesmo considerando que tal dissociação permanece em outros níveis do sistema de saúde.”

Um desafio - ou uma contradição:

- âmbito do consultório – historicamente priorizado, valorizado, melhor remunerado e reconhecido como o cuidado em saúde stricto sensu
- os espaços comunitários e as ações educativas – frequentemente menosprezadas, discriminadas e desvalorizadas

É tema de Campos (CAMPOS, 2000, CAMPOS, 1997) que fundamenta a instituição do Projeto Paidéia de Saúde da Família que incluiu a formação de centenas de profissionais da rede municipal para enfrentar o modelo de clínica anteriormente hegemônico com produção de uma nova concepção e processos de trabalho que mudassem o paradigma de cuidado.

O NSC se debruça sobre os aspectos da saúde em que o foco central são os agrupamentos humanos e sua condição de saúde, sua qualidade de vida, seu modo de ser no mundo e mesmo sua ideologia ou suas crenças, quando estes aspectos da existência humana impactam a coletividade.

Ao propiciar à equipe uma reflexão sobre aspectos da existência em comunidade do ponto de vista de saúde pública e da tarefa de promoção de saúde, prevenção de doenças e tratamento, impacta um campo limitado e bastante restrito.

Ampliar a clínica pressupõe o trabalho interprofissional e transdisciplinar, a partir de um olhar que busca no ambiente e nas relações sociais os elementos capazes de reconhecer e enfrentar as dimensões da coletividade que impactam a saúde.

A epidemiologia é central, pois habilita o núcleo a refletir sobre os impactos das ações realizadas pela equipe do Centro de Saúde sobre a saúde da comunidade, problematizando-as em relação aos objetivos pretendidos de promoção, prevenção e cuidados.

NSC como instância de sistematização de dados para reflexões acerca do processo de produção de saúde no território que contribuam para as mudanças de atitude, transformando as formas de viver em sociedade.

O Sistema Único de Saúde inclui o controle social: a estratégia de assegurar à população-alvo o direito de fiscalizar e estabelecer coletivamente os rumos dessa política. É uma estratégia que se organiza por instâncias representativas, como é o Conselho Local de Saúde (CLS).

OBJETIVO GERAL

Reorganizar o NSC no CSSQ, com a participação de representação dos usuários.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1- Discutir, nos espaços de gestão do CSSQ, a reorganização do NSC;
2- Definir os representantes dos trabalhadores junto ao NSC;
3- Promover uma reflexão, entre os novos membros do NSC, sobre a participação de usuários em atividades do NSC;
4- Organizar, junto com os usuários, como será o critério de participação dos usuários nas atividades do NSC

METODOLOGIA

Levantar bibliografia sobre NSC e sobre Controle Social no Sistema de Bibliotecas da Unicamp e na página da Prefeitura de C
ampinas.

Participar das reuniões do NSC do Centro de Saúde São Quirino e do NSC do Distrito Leste com atuação será baseada na metodologia de pesquisa participativa.

Estar nas reuniões de equipes locais de referência discutindo o papel do Núcleo e sua importância.

Participar do Conselho Local de Saúde, do Conselho Distrital e Municipal.

COMPOSIÇÃO ATUAL

No processo de recomposição do NSC, de junho a agosto/2016, a composição ficou: uma médica pediatra, uma dentista, duas enfermeiras, quatro auxiliares de enfermagem e um educador social. Há necessidade de incluir membros de todas as equipes e agentes comunitários de saúde (ACS), visando ampliar o olhar sobre territorialização. A presença dos ACS coincide com as discussões do início da implantação do PSF/Paidéia. (COLEGIADO DE GESTÃO DA SMS, 2001)

Desafios:

A falta de funcionários;

A baixa expectativa de efetividade do NSC e das ações coletivas;

A composição mesclando trabalhadores dos dois turnos dificulta o funcionamento do NSC.

Nossa proposta de intervenção no núcleo de saúde coletiva do Centro de Saúde São Quirino está focada em duas questões: o próprio fortalecimento desse dispositivo e na inclusão de usuários da unidade, como um olhar externo ao processo de trabalho da UBS.

Para atingir o segundo objetivo, iniciamos com um processo de diálogo no próprio núcleo, visando ter uma primeira percepção da predisposição de seus membros para essa inclusão, avaliando, em conjunto com estes outros membros, as questões que facilitariam ou dificultariam essa inserção, dimensionando essa participação em um primeiro momento experimental e indicando as potencialidades desse novo ator, no âmbito da saúde coletiva.

Desafios: aprópria efetivação do NSC neste momento e dificuldades operacionais, principalmente em função de – pela falta de pessoal no serviço – os participantes do NSC encontrarem obstáculos a sua participação por terem de “cobrir” setores e atendimentos priorizados em relação às reuniões do núcleo.

CRITÉRIOS/PROBLEMAS METODOLÓGICOS/PAPEL DO USUÁRIO NO NSC

Ao pensarmos, com os membros do NSC a participação de usuários, surgem de imediato algumas questões:

1. Porque incluir usuários é a primeira questão? Que papel esses usuários teriam no NSC? Que competências deve ter esse usuário para poder participar?
2. Como escolher os usuários que participarão? Quais os critérios para essa participação?
3. Qual a sua representatividade em relação à população adscrita? Esses usuários devem ter algum tipo de delegação da comunidade para participarem do NSC?
4. Como lidar com as questões éticas e de sigilo frente a presença de usuários?

CONSIDERAÇÕES FINAIS E DESAFIOS FUTUROS

O debate sobre as formas representativas locais e a inserção do controle social no NSC é uma pequena, mas importante, contribuição nessa construção e precisa ser ampliada, em nosso centro de saúde, a partir do fortalecimento de nosso núcleo, e, esperamos, avance como tema para a reflexão acadêmica e prática na construção de um SUS que, de fato, se constitua em “política civilizatória caracterizada por uma radical democracia da gestão com participação dos usuários e trabalhadores”, como escreve, apaixonadamente, Roberto Marden (MARDEN, 2015).

BIBLIOGRAFIA
1. ARNSTEIN, Sherry R. Uma escada da participação cidadã. Revista da Associação Brasileira para o Fortalecimento da Participação – PARTICIPE, Porto Alegre/Santa Cruz do Sul, v. 2, n. 2, p. 4-13, jan. 2002.
2. CAMPOS, G. W. S. “Um Método para análise e co-gestão de coletivos: o Método da Roda”. São Paulo, Hucitec, 2000.
3. CECILIO, L. C. “As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde” in Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Roseni Pinheiro e Ruben Araujo de Mattos, organizadores. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2006.
4. COLEGIADO DE GESTÃO DA SMS. “As Diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde - Gestão 2001 – 2004” (disponível em http://www.saude.campinas.sp.gov.br/diretrizes.htm, em 17/3/17)
5. DRUMMOND JR., M. “Epidemiologia em Serviços de Saúde: conceitos, instrumentos e modos de fazer”
6. MARDEN, R. “O SUS está em risco: contribuições para refletir sobre o momento atual e possibilidades de interferências”. (INÉDITO) Material de Subsídio para a Pré-conferência do Distrito Leste de Saúde, Campinas, 2015.
7. VILELA, M. F. G. “Da 'moça da vigilância' ao Núcleo de Saúde Coletiva na Unidade Básica de Saúde: o que há de novo no modelo assistencial de Campinas”. (tese de doutorado) Unicamp. Campinas, 2004.