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

A REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE CONTROLE DE ZOONOSES DE CAMPINAS E A INTEGRAÇÃO COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO "GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE"

Autor(a):Tosca de Lucca Benini Tomass Rezende
Email de contato: tosca_delucca@yahoo.com.br
Orientador(a): Fabíola Damas de Carvalho e Silva
Coorientadores: Cláudia S. V. Galoro / Paulo Bonilha Almeida

INTRODUÇÃO

As zoonoses são responsáveis por mais de 75% das doenças emergentes que ocorrem no mundo, fazendo com que a luta contra estes agravos se constitua em uma das principais atividades de saúde pública envolvendo o campo da veterinária.[1 2]

Os serviços de controle de zoonoses são estruturas físicas e técnicas vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo um serviço integrante do Sistema de Vigilância em Saúde.[3] Dentro do SUS há uma intensa fragmentação dos serviços, programas, ações e práticas clínicas, entre os exemplos desta fragmentação está a pouca inserção da Vigilância e Promoção em Saúde no cotidiano dos serviços de atenção, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS).[4] No que diz respeito às ações de vigilância e controle de zoonoses, esta fragmentação compromete a efetividade de muitas ações, uma vez que para controlar a ocorrência de uma zoonose é necessária à definição de estratégias e ações de intervenção considerando a relação do homem com o meio ambiente, nele incluídos os animais, ainda considerando o perfil sócio econômico da população para qual a ação deve ser direcionada.

OBJETIVO

Apresentar o serviço de controle de zoonoses reestruturado em 2014, a Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVZ), aos profissionais da APS com vistas a integração entre estas equipes na busca pela integralidade da atenção à saúde e da efetividade das ações de vigilância e controle de zoonoses.

AÇÕES DESENVOLVIDAS

O serviço de controle de zoonoses municipal durante muitos anos esteve distante das equipes da APS; a estratégia inicial para a integração entre estes serviços foi a apresentação da UVZ às equipes dos Distritos de Saúde e aos coordenadores das unidades de APS. O espaço utilizado para esta apresentação foi o colegiado de coordenadores distritais onde foi compartilhado os caminhos percorridos para a reestruturação do serviço de controle de zoonoses (contexto municipal e nacional), as ações e serviços estruturados, as propostas da estruturação de novos serviços e ações, sendo destacada a necessidade de adequação dos processos de trabalho para propiciar a aproximação entre as equipes (UVZ e APS), pois para desencadear ações de vigilância e controle de zoonoses é fundamental o conhecimento do território e de suas particularidades, bem como reconhecer que as necessidades de saúde nos diferentes territórios são diferentes.

Buscando dar maior publicidade das ações e serviços, a segunda estratégia utilizada foi compartilhar dados e informações geradas na UVZ com as equipes da APS. Com a participação das equipes da Vigilâncias em Saúde (VISA) Regionais, foram articuladas reuniões com as equipes das unidades de APS, estas reuniões ocorreram nas unidades de saúde e nas Vigilâncias em Saúde Regionais. Diante dos dados apresentados, como exemplo a detecção de vetores das leishmanioses (tegumentar e visceral), foram discutidas as medidas de vigilância e controle destes agravos considerando as particularidades de cada território, bem como as necessidades das equipes para monitorar, investigar e prevenir a ocorrência destas zoonoses (capacitação das equipes da APS para suspeição, investigação e diagnóstico).

A avaliação epidemiológica, a discussão das medidas de controle da raiva, a organização e execução das ações intervenção frente a um caso positivo, passaram a ocorrer com a participação das equipes das unidades de APS e das VISA.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação da UVZ nos colegiados de coordenadores distritais foi viabilizado nos distritos de saúde Norte e Leste, ficando notório o desconhecimento destes profissionais sobre a gama de ações e serviços realizados pela UVZ; este desconhecimento corrobora e explica o distanciamento existente entre as equipes da APS e da UVZ. Há o desconhecimento não só das equipes da APS sobre as ações, serviços e missão da UVZ, como o contrário é fortemente verdadeiro.

Os dados gerados pela UVZ foram compartilhados com as equipes da APS dos distritos Sudoeste, Noroeste e Leste nas reuniões das VISA com as equipes de APS e em reuniões nas unidades de saúde. Estes momentos propiciaram discussões sobre as particularidades de cada território indicando as medidas de vigilância e controle de zoonoses mais adequadas e necessárias para cada área, além de permitir o conhecimento das necessidades técnicas e operacionais das equipes das unidades para execução das ações de vigilância e controle de zoonoses.

A avaliação e organização conjunta (UVZ, VISA e equipe da APS) das ações de intervenção para o controle da raiva, favoreceu o entendimento dos papéis das equipes corroborando com o processo de integração.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E DESAFIOS FUTUROS

A organização dos sistemas de saúde sob a forma de redes integradas vem sendo apontada como a melhor estratégia para garantir a atenção integral, efetiva e eficaz às populações assistidas[5], porém ao se observar a composição da Rede de Atenção à Saúde (APS; atenção secundária e terciária; sistemas de apoio; sistemas logísticos; sistema de governança[4]) é notória a ausência da Vigilância em Saúde, fato este que pode ser uma das explicações da sua pouca inserção no cotidiano dos serviços de atenção, especialmente na APS. Vale destacar que os objetivos da Vigilância em Saúde coadunam com os fundamentos e diretrizes da APS, ou seja, *tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos, e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.* [6]

Ações e movimentos de cada serviço que compõe o SUS na busca pela integração, considerando a autonomia da gestão local e das equipes de cada unidade que compõe o SUS, podem facilitar a construção do caminho para a atenção integral à saúde. Para tanto o conhecimento e o entendimento da missão e dos papéis de cada um dos serviços de saúde que compõe o SUS, a existência da disponibilidade das equipes para esta integração, bem como o conhecimento das estruturas existentes em cada serviço, deve ser o ponto de partida para viabilizar a aproximação.

O momento da reestruturação do serviço de controle de zoonoses do município de Campinas, serviço vinculado ao Departamento de Vigilância em Saúde, se mostrou propício para reorganizar os seus processos de trabalho de forma a buscar a integração com as equipes de APS, necessária para a efetividade das ações adotadas para o controle das zoonoses, exigindo a adoção de várias estratégias de aproximação e será, certamente, um longo processo exigindo empenho e atenção cotidiana da equipe da UVZ. A integração entre estes serviços vem se mostrando possível através de movimentos locais como a participação da UVZ nas reuniões de coordenadores distritais (Colegiado de Coordenadores dos Distritos de Saúde), participação da UVZ nas reuniões de Núcleo de Saúde Coletiva das unidades de APS, participação das equipes de APS nas ações de intervenção diante de uma situação de urgência para a saúde pública que diga respeito a uma zoonose em todas as etapas, desde a avaliação epidemiológica, a definição das estratégias de intervenção e execução das atividades de controle. A divulgação de informações e de dados relevantes obtidos a partir das ações executadas pela UVZ de forma sistematizada, um boletim periódico, também, deve ser uma estratégia para publicitar e aproximar a UVZ da APS.

1. TAYLOR, Louise H. et al. Risc factors for human disease emergence. Philosophical Transactions of The Royal Society Lond B Biological Sciences. 2001 July 29; 356(1411): 983–989. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1088493/pdf/TB010983.pdf . Acesso em 12/02/2017.
2. Boletim Epidemiológico Paulista. São Paulo: Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças; 2011; vol 8, nº 96. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-42722011001600002&lng=pt&nrm=iso .Acesso em 14/11/16
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 758 de 26 de agosto de 2014. Inclui subtipo na Tabela de Tipos de Estabelecimentos de Saúde do SCNES. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0758_26_08_2014.html . Acesso em: 11/11/16
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Anexo da Portaria nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf . Acesso em: 11/11/16
5. BRASIL. Ministério da Saúde - Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN); Organização Panamericana da Saúde (OPAS); Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição (OPSAN) Universidade de Brasília (UnB). Curso de autoaprendizado *Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde,* Brasília, 2012. Disponível em: file:///C:/Users/USER/Downloads/RAS_curso%20completo_semlogo%20(1).pdf . Acesso em: 17/01/2017
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 108 p. : – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 13). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume13.pdf . Acesso em: 15/01/2017