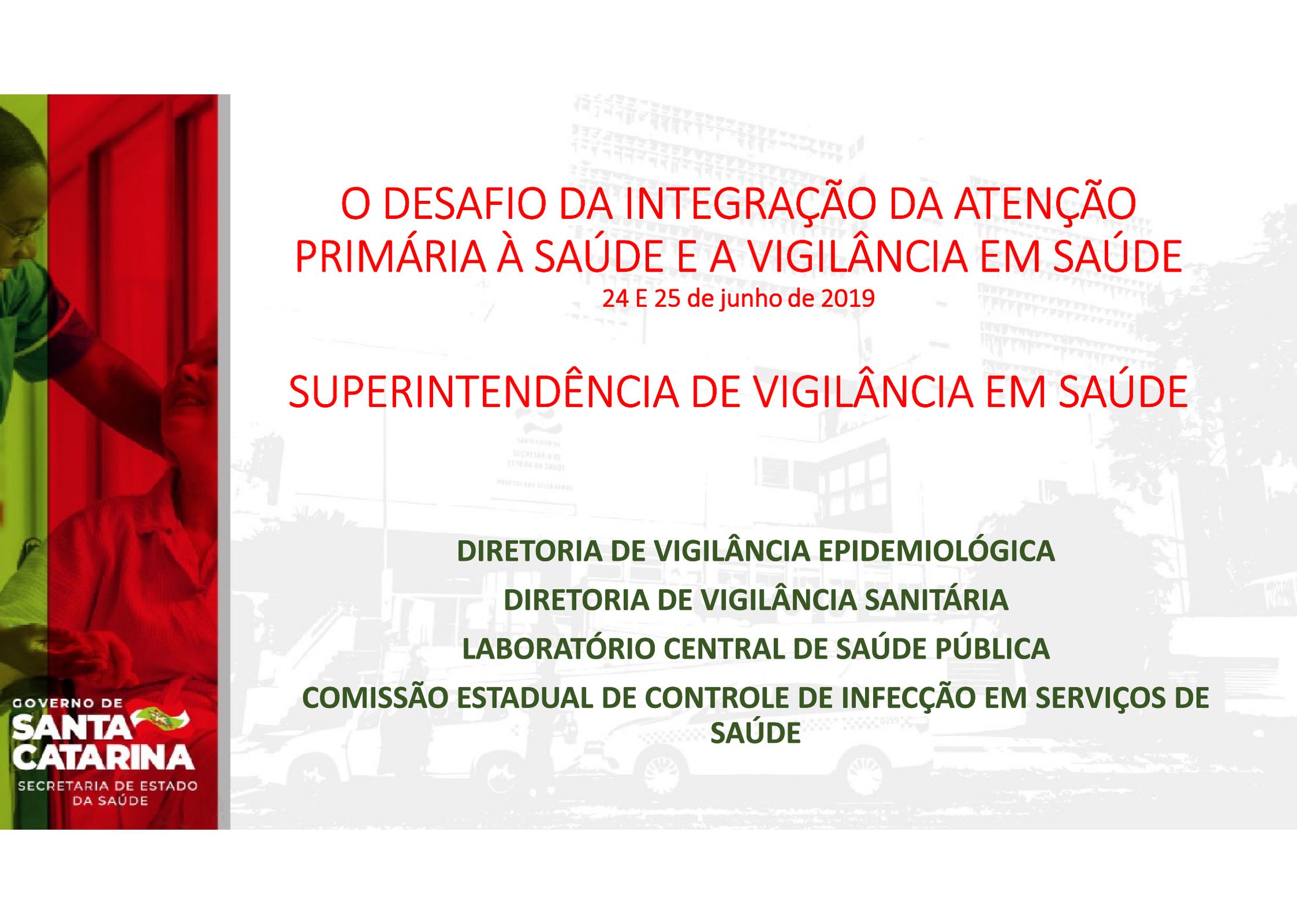




GOVERNO DE 
SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



O DESAFIO DA INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E A VIGILÂNCIA EM SAÚDE

24 E 25 de junho de 2019

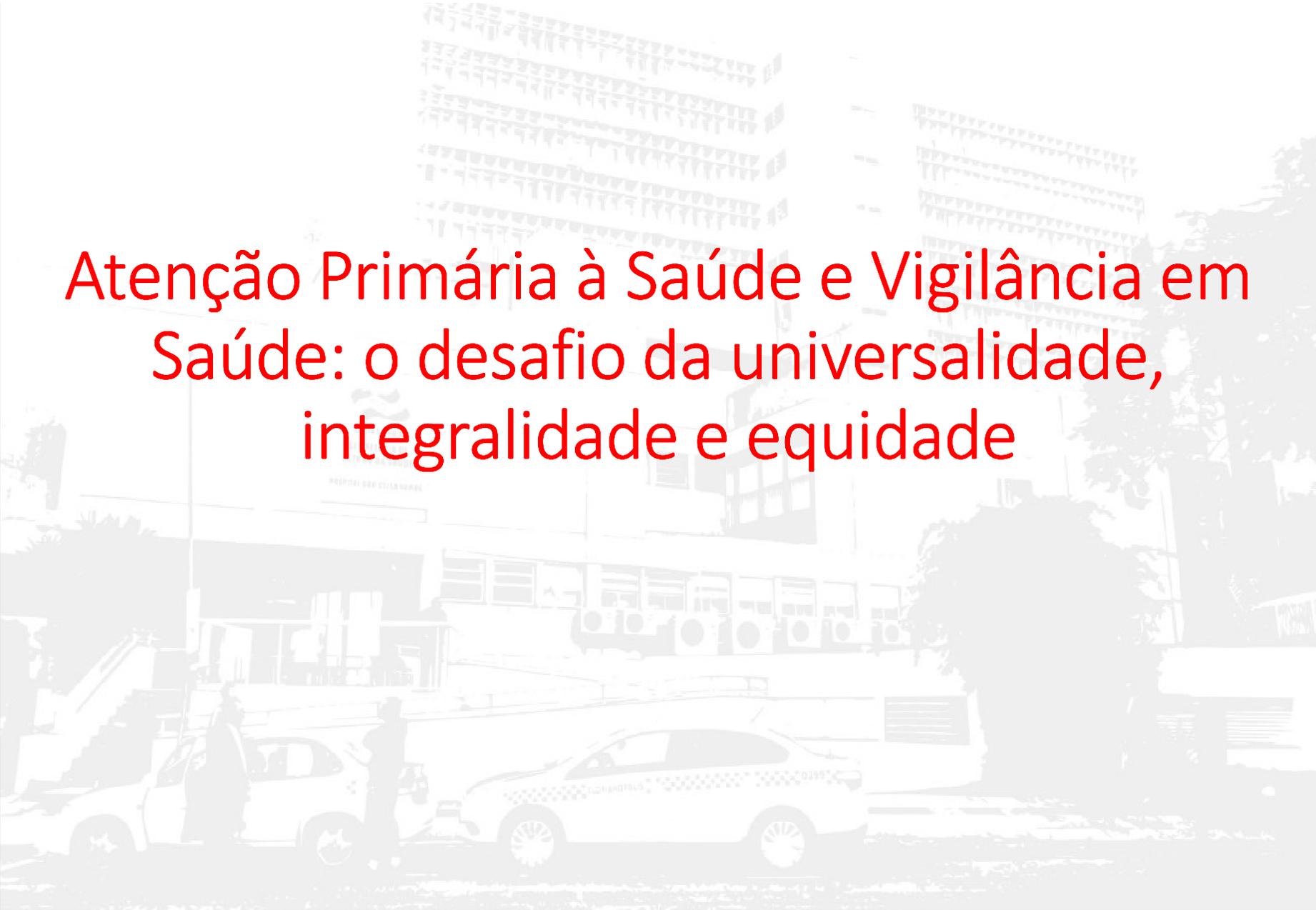
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA

COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE



Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde: o desafio da universalidade, integralidade e equidade

- 
- A Atenção Básica é **o conjunto de ações de saúde** individuais, familiares e coletivas que envolvem **promoção, prevenção, proteção,** diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e **vigilância em saúde**, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em **território definido**, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
 - Vigilância em Saúde é o processo contínuo e sistemático de **coleta, consolidação, análise e disseminação de dados** sobre eventos relacionados à saúde, visando ao **planejamento** e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde”.(Portaria GM/MS 1378/2013)

(Art. 2º, PORTARIA Nº2436 DE 21 DE SETEMBRO DE 2017)

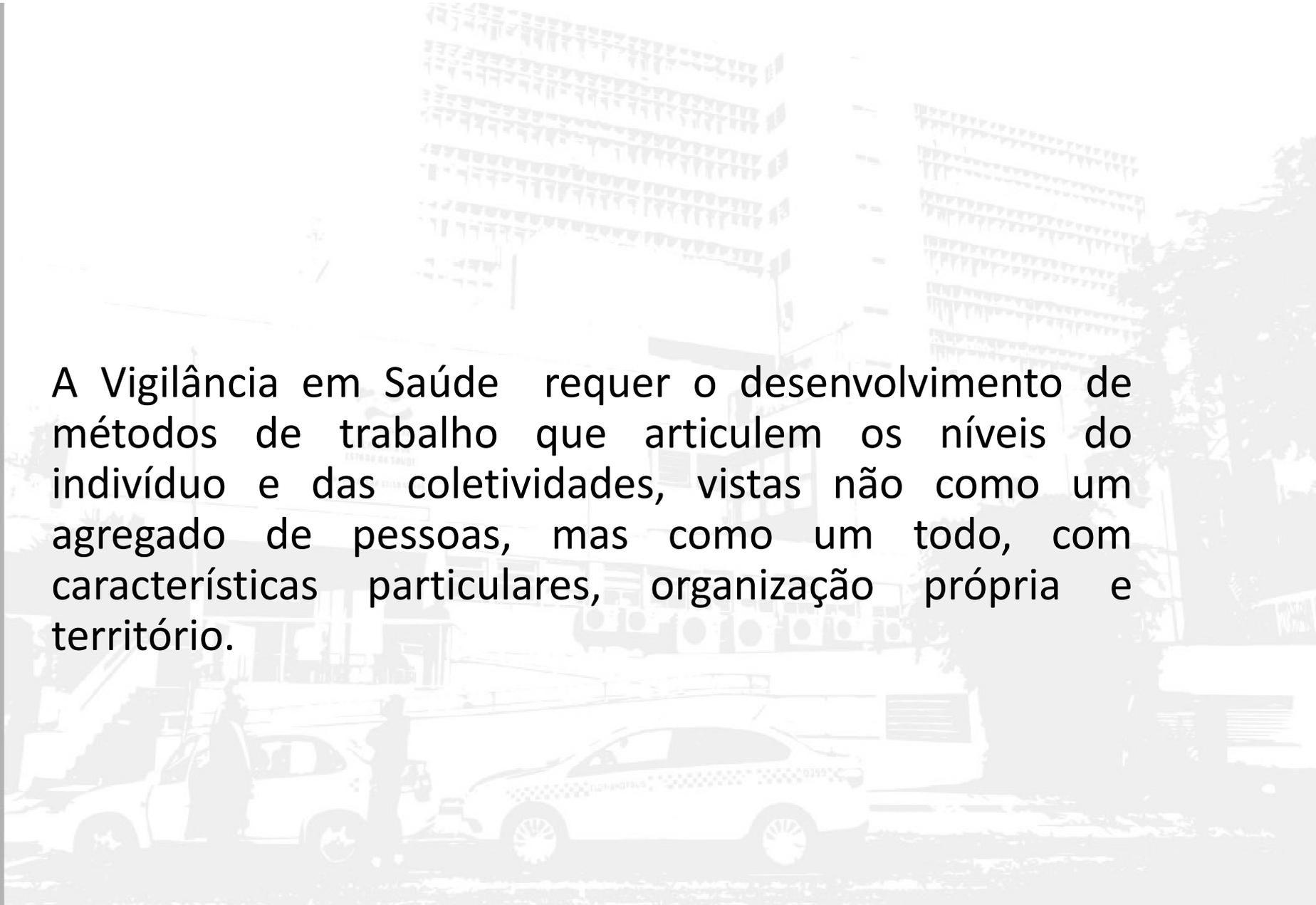


Art. 5º A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde e visa estabelecer processos de trabalho que considerem os determinantes, os riscos e danos à saúde, na perspectiva da intra e intersectorialidade.

A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

O conceito de Vigilância em Saúde abrange:

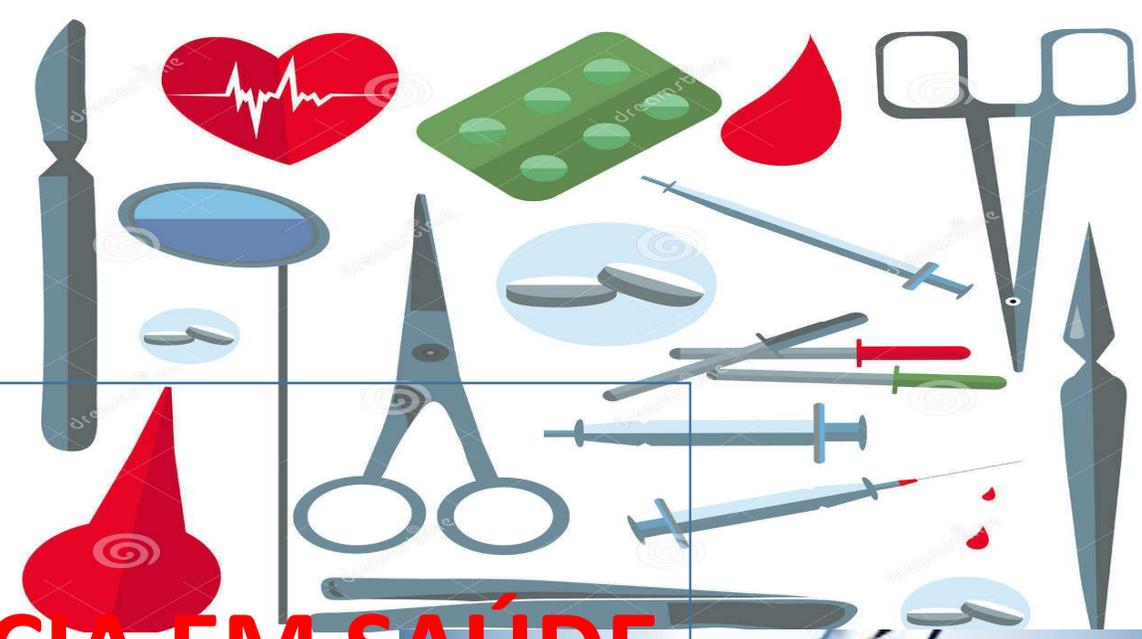
- A vigilância, prevenção e o controle das doenças transmissíveis;
- A vigilância das doenças e agravos não transmissíveis, dos acidentes e das violências
- A detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta às emergências de saúde pública;
- A vigilância da situação de saúde da população
- A vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde,
- A vigilância da saúde do trabalhador e
- A vigilância sanitária.



A Vigilância em Saúde requer o desenvolvimento de métodos de trabalho que articulem os níveis do indivíduo e das coletividades, vistas não como um agregado de pessoas, mas como um todo, com características particulares, organização própria e território.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE



VIGILÂNCIA EM SAÚDE







A delimitação do **território** de atividades de saúde vem sendo preconizada por diversas iniciativas no interior do Sistema Único de Saúde (SUS), como o Programa Saúde da Família, a Vigilância Ambiental em Saúde, Cidades Saudáveis e a própria descentralização das atividades de assistência e vigilância.

No entanto, essa estratégia, muitas vezes, reduz o conceito de espaço, utilizado de uma forma meramente administrativa, para a gestão física dos serviços de saúde, negligenciando-se o potencial deste conceito para a identificação de problemas de saúde e de propostas de intervenção.

A escala geográfica da Territorialização

- Espaços da vida cotidiana compreendendo desde o domicílio (dos programas de saúde da família) a áreas de abrangência (de unidades de saúde) e territórios comunitários (dos distritos sanitários e municípios). Esses territórios abrangem, por isso, um conjunto indissociável de objetos cujos conteúdos são usados como recursos para a produção, habitação, circulação, cultura, associação e lazer.



A identificação de problemas de saúde no território deve suplantiar a listagem de agravos prevalentes e evidenciáveis, mediante notificações, para abordar e contemplar a compreensão das vulnerabilidades e dos determinantes.



Implica um processo de coleta e sistematização de dados demográficos, sócio-econômicos, político-culturais, epidemiológicos e sanitários.

Freqüentemente, nos diagnósticos de condições de vida e de situação de saúde, os elementos constitutivos da reprodução da vida social nos diversos lugares são listados e tratados como conteúdos desarticulados do território analisado.



A compreensão do conteúdo geográfico do cotidiano na dimensão local tem grande potencial não só explicativo, como também de identificação de situações problema para a saúde e, com base nisso, de planejamento e de organização das ações e práticas de saúde nos serviços.

A análise sistêmica do contexto local, em escalas geográficas do cotidiano permite identificar a formação contextual de uma situação de saúde, no espaço e no tempo, podendo ser de grande utilidade para a vigilância em saúde.



Quais os principais desafios para a implementação da Vigilância em Saúde?

- Superar o mimetismo das estruturas federais e/ou estaduais
- Coerência com o que ocorre no plano internacional
- Coerência com a organização federativa e com o SUS
- Novos papéis, relações e práticas inovadoras
- Respeitar a especificidade de cada vigilância
- Superar o âmbito gerencial
- Repensar os conteúdos e os modos da organização do trabalho, de competências e estratégias de intervenção

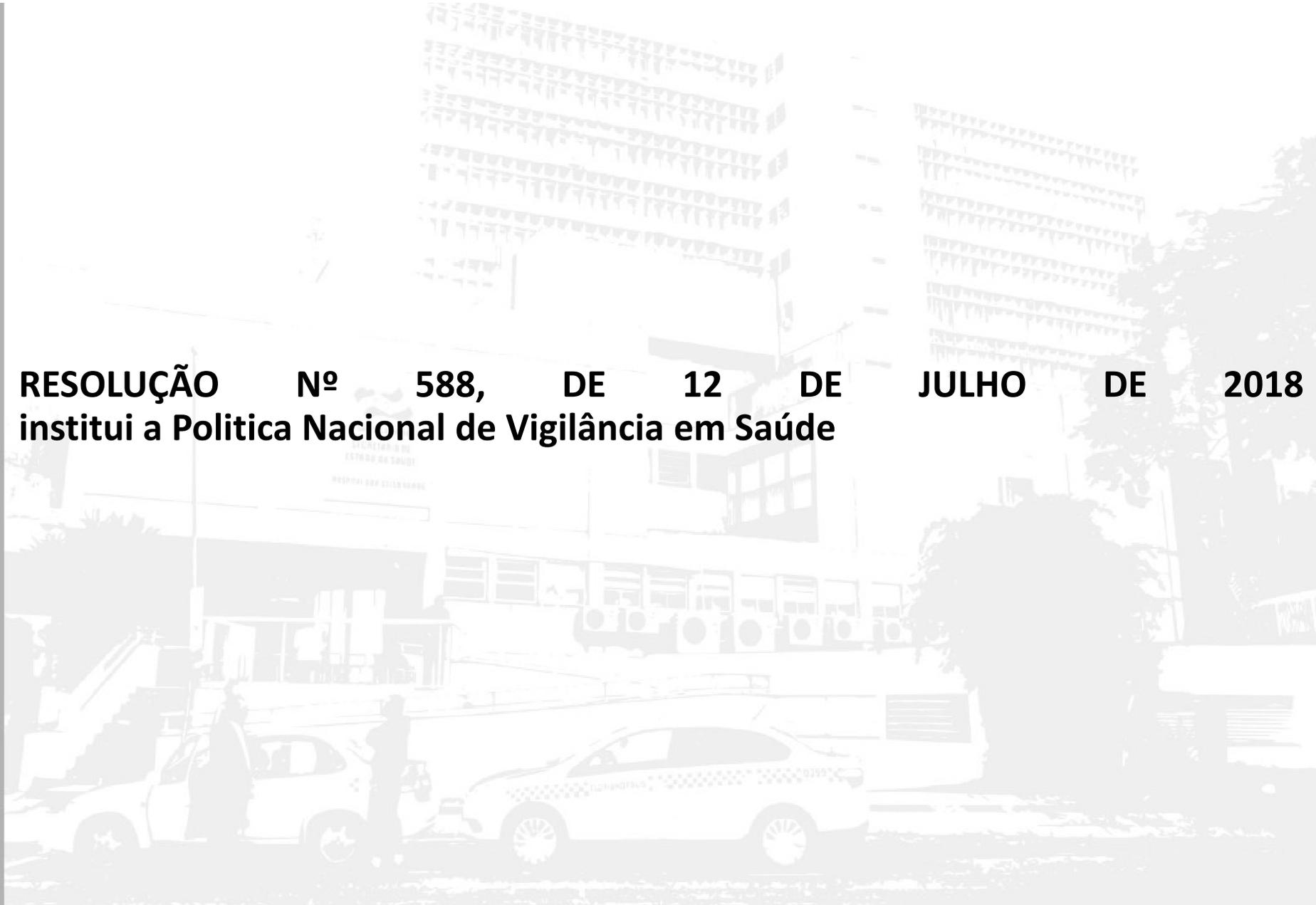
Risco Sanitário e os Determinantes Sociais da Saúde

- Fatores determinantes no processo saúde e doença da população
- Relação direta com as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham (renda, educação, emprego, desenvolvimento infantil, cultura, gênero e condições ambientais)

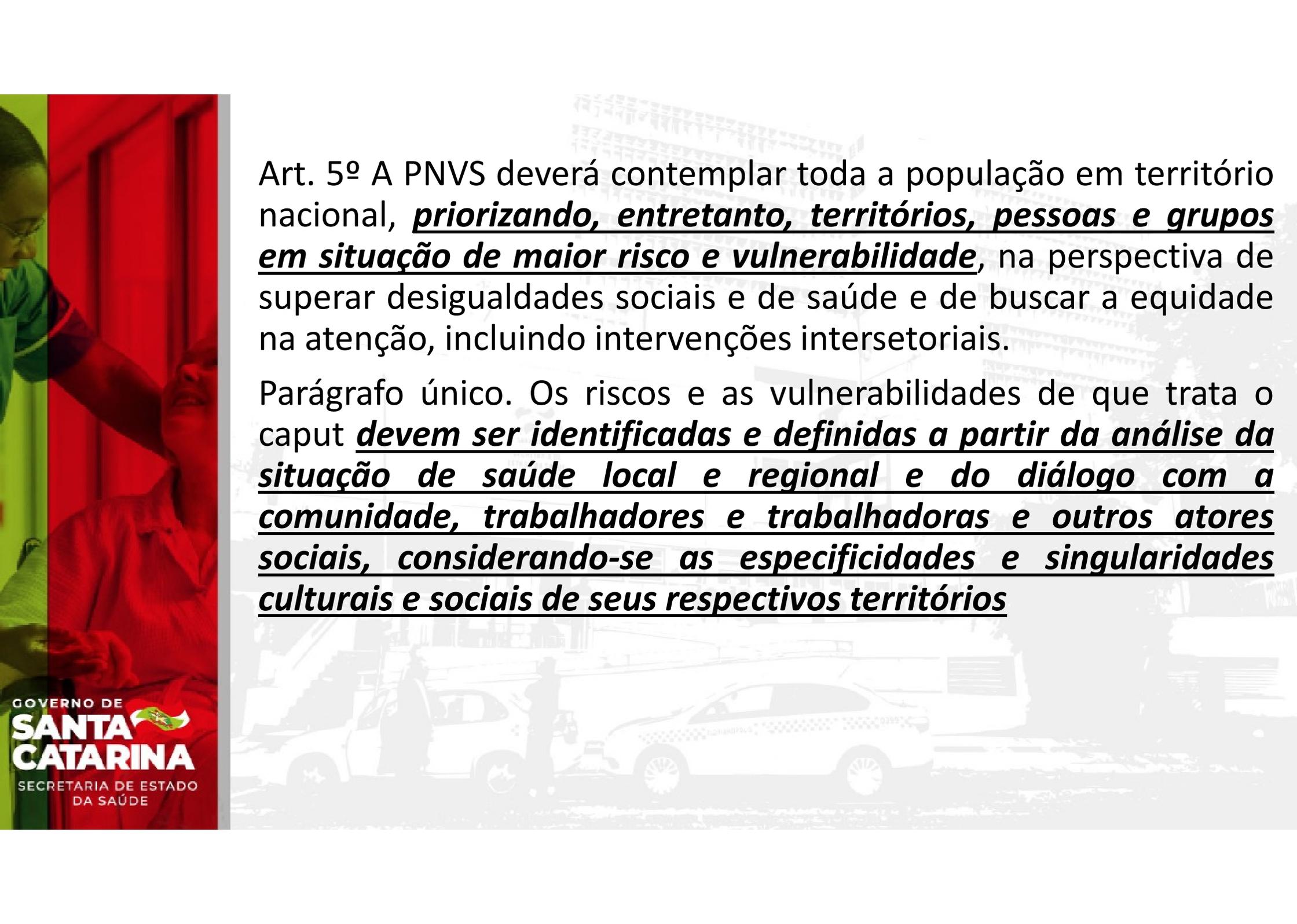
• **Desigualdades**: diferenças sistemáticas na situação de saúde de grupos populacionais

• **Iniquidades**: desigualdades evitáveis, injustas e desnecessárias

- **Maior Desigualdade e Iniquidade**  **Maior o Risco Sanitário**



RESOLUÇÃO Nº 588, DE 12 DE JULHO DE 2018
institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde



Art. 5º A PNVS deverá contemplar toda a população em território nacional, **priorizando, entretanto, territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade**, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção, incluindo intervenções intersetoriais.

Parágrafo único. Os riscos e as vulnerabilidades de que trata o caput **devem ser identificadas e definidas a partir da análise da situação de saúde local e regional e do diálogo com a comunidade, trabalhadores e trabalhadoras e outros atores sociais, considerando-se as especificidades e singularidades culturais e sociais de seus respectivos territórios**



Como implementar a PNVS em Santa Catarina?



- **Planejamento conjunto entre as vigilâncias** , com identificação de prioridades para atuação integrada, com base na análise da situação de saúde, e no mapeamento das atividades de produção, consumo e infraestrutura e com potencial impacto no território.
- **Produção conjunta**, sempre que necessário, de protocolos, instrumentos, normas técnicas e atos normativos, com harmonização de parâmetros e indicadores no desenvolvimento das ações de vigilância.
- **Harmonização** e, no que couber, unificação dos instrumentos de registro e notificação de doenças, agravos e eventos de interesse comum aos componentes da vigilância.
- **Proposição e produção de indicadores conjuntos** para monitoramento e avaliação da situação de saúde.
- **Investigação conjunta de surtos e eventos inusitados ou situação de saúde** decorrentes de potenciais impactos ambientais de processos e atividades produtivas nos territórios, envolvendo as vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, em saúde do trabalhador e a rede de laboratórios de saúde pública.
- **Produção conjunta de metodologias** de ação, investigação, tecnologias de intervenção monitoramento e avaliação das ações de vigilância.



Os processos de trabalho integrados com a Atenção Primária à Saúde, que devem:

- a) Ser pautados pelo conhecimento epidemiológico, sanitário, social, demográfico, ambiental, econômico, cultural, político, de produção, trabalho e consumo no território, e organizados em diversas situações.
- b) Considerar o planejamento integrado da atenção, que contempla as ações de vigilância e assistência à saúde, como ferramenta para a definição de prioridades comuns para atuação conjunta, tomando como base a **análise da situação de saúde e a avaliação dos riscos e vulnerabilidades do território, que transcende o espaço institucionalizado dos serviços de saúde.**
- c) Considerar a colaboração necessária para a integralidade em seus vários aspectos, a saber:
 - integração das diversas ações e serviços que compõem a rede de atenção à saúde;
 - articulação das ações de promoção e proteção à saúde, prevenção de doenças e agravos e do manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias à detecção, prevenção, tratamento e reabilitação;
 - Nas demais responsabilidades específicas da vigilância em saúde, bem como a articulação intersetorial.

DESAFIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Com a globalização de agentes e de fatores que estimulam a ocorrência de epidemias e pandemias a nível cada vez mais abrangente, o mundo vem sofrendo transformações que impactam na saúde pública dos países, com reflexos na vida cotidiana das pessoas e nas economias dos países;
- Nas últimas duas décadas e meia a poliomielite foi erradicada e as demais doenças imunopreveníveis tiveram uma intensa redução na sua ocorrência nas Américas, mas os indicadores de cobertura vacinal mostram que, perigosamente, estamos desconsiderando a proteção das vacinas!
- Cada vez mais vem sendo registradas epidemias de doenças antigas: cólera, febre amarela, dengue
- Novas doenças afetam grandes contingentes populacionais e vem apresentando risco de disseminação



Fontes consultadas

- De Seta, Marismary Horsth ***Gestão da vigilância à saúde-*** PNAP/UFSC-2010
- Cátia Martins de Oliveira, Mrly Marques Cruz ***Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios-*** Saúde em Debate –Rio de Janeiro. V39,N.104.P.255-267.JAN-MAR 2015
- Mauricio Monken, Christovam Barcellos ***Vigilância em Saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas*** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(3):898-906, mai-jun, 2005
- ***Vigilância em Saúde: Parte I*** Coleção para Entender a Gestão do SUS-2011-volume 5-CONASS
- ***Resolução nº 588 de 12 de julho de 2018 (Instituí a Política Nacional de Vigilância em Saúde)***
- http://www.disaster-info.net/lideres/portugues/curso-brasil08/palestras_pdf/Unidade-de-Resposta-Rapida.pdf