

INTEGRAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO ENTRE AS EQUIPES QUE COMPÕEM A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE HORTOLÂNDIA

Alexandra da Silva Rodrigues Lira¹
Angelita de Paula e Silva de Castro²
Antonio Roberto Stivalli³
Cinthya Custodio de Andrade Soares⁴
Fátima Regina da Cal Seixas⁵
Geisa Tavares Tencatti⁶
Raquel Maria Ramalheira Duarte⁷
Renata Caporalle Mayo⁸
Yohana Albrecht⁹
Wilson José Guarda¹⁰
Sílvia Lutaif Dolci Carmona¹¹

1 INTRODUÇÃO

Entre os anos 1980-90, consolidou-se no Brasil, a proposta do modelo Vigilância em Saúde voltada à reestruturação das práticas sanitárias pela incorporação da interdisciplinaridade, articulando saberes da epidemiologia, do planejamento, da comunicação e educação, da política e gestão, da geografia e da organização dos serviços (BRASIL, 2009). Em 2014, foi lançado um documento base para a criação da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Essa política

¹ Graduação em Enfermagem - USP, Especialização em Vigilância em Saúde – Hospital Sírio Libanês Ensino e Pesquisa, Enfermeira da Vigilância Epidemiológica da Prefeitura Municipal de Paulínia, alexandra_sr@gmail.com

² Graduação em Enfermagem – UNICAMP, Especialização em Vigilância em Saúde – Hospital Sírio Libanês Ensino e Pesquisa, Enfermeira da Prefeitura Municipal de Santa Bárbara d'Oeste, depaula.angelita@gmail.com

³ Graduação em Enfermagem – USP, Especialização em Vigilância em Saúde – Hospital Sírio Libanês Ensino e Pesquisa, Diretor Vigilância em Saúde da Prefeitura Municipal de Hortolândia, stivalliar@gmail.com

⁴ Graduação em Enfermagem e Obstetrícia – FAMEMA – Marília, Especialização em Vigilância em Saúde – Hospital Sírio Libanês Ensino e Pesquisa, Diretora Vigilância em Saúde – Prefeitura Municipal de Vinhedo, cinthyandrade1302@gmail.com

⁵ Graduação em Enfermagem e Obstetrícia – UFRJ, Especialização em Vigilância em Saúde – Hospital Sírio Libanês Ensino e Pesquisa, Enfermeira no Centro de Referência em Reabilitação da Prefeitura Municipal de Campinas, fattulipa@gmail.com

⁶ Graduação em Enfermagem – UFPR, Especialização em Vigilância em Saúde – Hospital Sírio Libanês Ensino e Pesquisa, Coordenadora da Vigilância Epidemiológica da Prefeitura Municipal de Cosmópolis, gtencatti@yahoo.com.br

⁷ Graduação em Ciências Biológicas - PUC Campinas, Mestrado em Saúde Coletiva – UNICAMP, Assessor Técnico de Saúde Pública no GVE XVII Campinas/ SES SP, rquelm2@gmail.com

⁸ Graduação em Psicologia – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Itatiba, Especialização em Vigilância em Saúde – Hospital Sírio Libanês Ensino e Pesquisa, Assistente Técnico de Pesquisa e Tecnológica – Superintendência de Controle de Endemias SUCEN, rcaporale_mayo@gmail.com

⁹ Graduação em Enfermagem – UNIARARAS, Especialização em Vigilância em Saúde – Hospital Sírio Libanês Ensino e Pesquisa, Coordenadora da Atenção Básica da Prefeitura Municipal de Monte Mor, yoenf@hotmail.com

¹⁰ Graduação em Medicina Veterinária – UNIFESP Jaboticabal, Especialização em Vigilância em Saúde – Hospital Sírio Libanês Ensino e Pesquisa, Chefe de Divisão Vigilância Epidemiológica da Prefeitura Municipal de Santa Bárbara d'Oeste, wilsonguarda@gmail.com

¹¹ Facilitadora do Instituto Sírio Libanês Ensino e Pesquisa, silvia_lutaif@yahoo.com.br

aponta como uma de suas finalidades a integração das práticas e processos de trabalho das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e do trabalhador, preservando suas especificidades, compartilhando saberes e tecnologias, promovendo o trabalho multiprofissional e interdisciplinar, ou seja, reconhecendo a diversidade dos processos de trabalho internos da vigilância em saúde, porém buscando integrá-los (BRASIL, 2010).

Hoje, vivenciamos um grande problema no desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde (VS) que é a falta de integração entre as diferentes áreas que a compõem. Essa dificuldade acaba refletindo negativamente em toda a rede de assistência à saúde.

Na estrutura organizacional do Ministério da Saúde, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) coordena nacionalmente todas as ações executadas pelo SUS nas áreas de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis e não transmissíveis, de programas de prevenção e controle de doenças, de informações epidemiológicas, de análise de situação de saúde e de vigilância em saúde ambiental, enquanto que as ações de Vigilância Sanitária são regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e as ações de Saneamento Ambiental pela Fundação Nacional de Saúde – FUNASA as quais são autarquias independentes e não vinculadas à Secretaria de Vigilância em Saúde (CRUZ, 2015).

No Estado de São Paulo, a Secretaria de Estado da Saúde tem sua estrutura organizacional composta por diversas coordenadorias, divergentes da estrutura federal. Nesta esfera organizacional as Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária estão inseridas na Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD. Existe ainda dentro desta mesma organização a rede de laboratórios Instituto Adolfo Lutz e Instituto Pasteur, Centro de Referência e Treinamento em Doenças Sexualmente Transmissíveis e dentre outros, a Superintendência de Controle de Endemias – SUCEN, uma autarquia da CCD.

Esta estrutura organizacional estadual se repete de forma descentralizada no âmbito regional através dos Grupos de Vigilância Epidemiológica e Sanitária – GVE's e GVS's, os quais auxiliam na supervisão, assessoria e qualificação das ações de Vigilância em Saúde nos municípios¹.

O município de Hortolândia – SP é classificado como de grande porte considerando a população residente de 222.186 habitantes, com 100% localizada em área urbana. Faz parte da Região Metropolitana de Campinas – RMC – com mais 19 municípios.

Figura 1. Mapa segundo Regiões de Saúde. DRS VII, 2017



A Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia é composta por quatro Departamentos: Assistência à Saúde, Planejamento e Regulação, Administração e Vigilância em Saúde.

O Departamento de Vigilância em Saúde é composto pelas Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária e Unidade de Vigilância em Zoonoses. Ações de Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental estão incluídas na estrutura administrativa das Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica.

Dentro da estrutura física municipal, a Vigilância Sanitária e Epidemiológica ocupam espaço físico em comum, dentro da Secretaria Municipal de Saúde. A Unidade de Vigilância em Zoonoses localiza-se em espaço distinto em função da característica de seus serviços e necessidades específicas.

Assim como nas outras esferas de governo, verifica-se uma compartimentalização entre as Vigilâncias, apesar de terem como base princípios e processos de trabalho semelhantes.

No entanto, a evolução no olhar dos riscos e atuação da Vigilância em Saúde necessita cada vez mais da aproximação entre as áreas, com espaços para discussão de situações e casos que justificam ações conjuntas e/ou complementares, potencializando e qualificando investigações, inspeções, análises, recomendações e outras decisões.

Atualmente, além das doenças transmissíveis, novos agravos veem assumindo importância

nos indicadores de morbimortalidade como o caso dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, intoxicações, contaminações ambientais, acidentes, violências entre outros. Pensar esses novos agravos exige a necessidade de diferentes saberes e por isso a necessidade do estreitamento das relações entre as divisões da Vigilância em Saúde para, a partir dessa integração, conseguir organização suficiente para dialogar e construir propostas em conjunto com outros departamentos e secretarias.

Essa integração vem sendo discutida em outras esferas de decisão, no entanto nossa governabilidade encontra-se nos municípios, que na realidade é o palco dos acontecimentos, portanto acreditamos que o início desse processo possa e deva ocorrer nos municípios.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Promover a melhoria na integração das ações desenvolvidas entre as equipes de Vigilância em Saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia.

2.2 Objetivos Específicos

- ✚ Criar mecanismos para a identificação das ações que possam ser realizadas entre as equipes de Vigilância em Saúde.
- ✚ Disparar a construção de um planejamento estratégico situacional envolvendo todas as equipes de Vigilância em Saúde.
- ✚ Empoderar os atores envolvidos para o registro, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas na Vigilância em Saúde.

3 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

1 - Apresentar proposta do Projeto Aplicativo ao gestor municipal;

2 - Apresentar o Projeto Aplicativo aos coordenadores das diferentes áreas e compartilhar o processo de trabalho das diferentes áreas da Vigilância em Saúde;

- 3 - Apresentar o Projeto Aplicativo para as equipes de trabalho, através dos coordenadores; socializar os processos dos trabalhos realizados entre as equipes de serviços nas mais diferentes áreas de atuação;
- 4 - Identificar ações comuns ou complementares e aprimorar o desenvolvimento em conjunto destas atividades;
- 5 - Construir um planejamento estratégico de Vigilância em Saúde com a integração das ações entre os diferentes setores;
- 6 - Registrar as ações integradas realizadas;
- 7 - Monitorar e avaliar as ações integradas e os resultados obtidos.

As intervenções se iniciam a partir da apresentação da proposta do Projeto Aplicativo ao gestor municipal. Após a concordância e apoio do mesmo, o Projeto será apresentado aos coordenadores da Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Unidade de Vigilância em Zoonoses, os quais serão convidados a compartilhar o processo de trabalho de suas respectivas áreas de atuação. A partir desta etapa, os coordenadores apresentarão o Projeto Aplicativo para suas equipes da Vigilância em Saúde. As mesmas então compartilharão seus respectivos processos de trabalho, visando à identificação e socialização de ações desenvolvidas nas diferentes áreas de atuação. Em seguida, as atividades que se complementam serão pontuadas pelas equipes para construção de ações estrategicamente integradas no âmbito da vigilância em saúde. Dentro deste planejamento, serão elaboradas pelos coordenadores e equipes, as ferramentas para o registro das atividades desenvolvidas visando o monitoramento e avaliação continuada.

Espera-se que o projeto seja realizado no primeiro semestre de 2018, não gerando custos ao município. A equipe idealizadora acompanhará o desenvolvimento do mesmo e se reunirá no segundo semestre de 2018 para avaliação e possíveis correções ou adequações ao projeto.

4 GESTÃO DO PLANO

Quadro 1 - Matriz de intervenção construída para a realização da gestão do plano:

ACÇÃO	VIABILIDADE	IMPACTO	COMANDO	DURAÇÃO	RECURSO	PRECEDÊNCIA
Ação 1: Apresentar proposta do PA ao gestor municipal	Alta	Alto	Atores internos articulados com atores externos	Curta	Político e organizacional	1
Ação 02: Apresentar PA aos coordenadores das diferentes áreas da VS	Alta	Alto	Gerente e atores internos	Curta	Técnico e organizacional	2
Ação 03: Através dos coordenadores apresentar as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas da VS para as equipas e identificar as que possam ser complementares	Alta	Alto	Gerente e atores internos	Média	Técnico e organizacional	3
Ação 04: Aprimorar as atividades que se complementam identificadas na Ação 3	Alta	Alto	Gerente e atores internos	Média	Técnico e organizacional	4
Ação 05: Construir o planeamento integrando as ações de VS	Média	Alto	Gerente e atores internos	Longa	Técnico e organizacional	5
Ação 06: Registrar as ações integradas realizadas	Média	Alto	Gerente e atores internos	Média	Técnico e organizacional	6
Ação 07: Monitorar e avaliar as ações integradas	Média	Alto	Gerente e atores internos	Curta e contínua	Técnico e organizacional	7

PA = Projeto Aplicativo; VS – Vigilância em Saúde

A integração das equipas de vigilância em saúde é desafiadora e complexa devido à necessidade do compartilhamento de atribuições e responsabilidades sem abandonar as especificidades técnicas de cada uma das áreas de atuação.

Espera-se que com esse projeto seja compreendido pelas equipas a necessidade de um processo permanente de planeamento, monitoramento e avaliação em conjunto para que a integração proposta realmente aconteça.

Quadro 2 - Matriz construída como proposta de avaliação e monitoramento:

Ação em ordem de precedência	Situação	Resultados	Dificuldades	Novas ações ou ajustes
<u>Ação 1:</u> Apresentar proposta do PA ao gestor municipal	C	Realizada apresentação da proposta ao Gestor Municipal com concordância para a implementação do PA	Não houve	Sem ajustes
<u>Ação 02:</u> Apresentar aos coordenadores as atividades desenvolvidas pelas diferentes áreas	EA	Reconhecimento da importância da integração das atividades de VS	Possível incompatibilidade de agenda	Ajuste de agendas
<u>Ação 03:</u> Apresentar através dos coordenadores as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas para as equipes e identificar as que possam ser complementares	EA	Identificação e reconhecimento pelas equipes da importância da integração das atividades de VS	Possível dificuldade de adesão e corresponsabilização dos profissionais. Dificuldade em identificar as ações que se complementam	Tentativa de sensibilização dos membros resistentes
<u>Ação 04:</u> Aprimorar as atividades que se complementam identificadas na Ação 3	EA	Otimizar a articulação do processo de trabalho entre as áreas de VS	Dificuldade em identificar e aprimorar as ações que se complementam	Revisar as ações desenvolvidas que se complementam
<u>Ação 05:</u> Construir o planejamento com ações integradas de VS	EA	Qualificar e otimizar as ações de VS	Dificuldade na viabilização da construção de um plano integrado	Revisar a construção do plano. Readequar estratégias de ação.
<u>Ação 06:</u> Registrar as ações integradas	EA	Melhor visualização das ações executadas de maneira sistematizada e integrada	Manutenção do registro das ações integradas	Estimular e conscientizar a importância da manutenção dos registros com qualidade
<u>Ação 07:</u> Monitorar e avaliar as ações integradas	EA	Otimizar as ações de VS, qualificando a assistência e serviço prestado ao usuário	Realizar o monitoramento de forma contínua	Reavaliar o processo de forma estratégica

PA = Projeto Aplicativo; VS = Vigilância em Saúde; C = concluído; EA = Em Andamento

REFERÊNCIAS

BRASIL, 2009. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de Vigilância em Saúde. Brasília: MS.

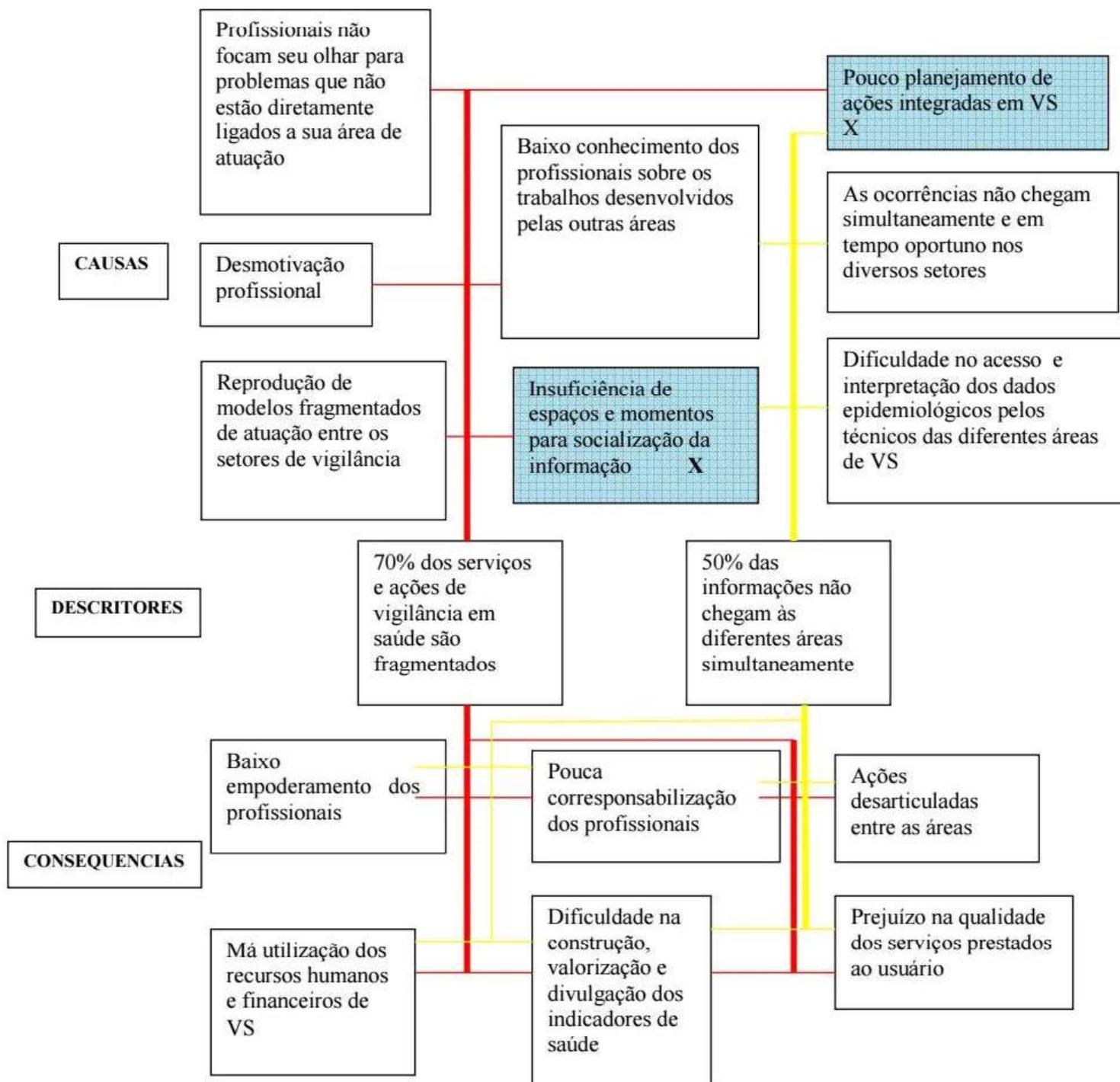
BRASIL, 2010. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes nacionais da Vigilância em Saúde. Brasília: MS.

CRUZ MM, OLIVEIRA CM, 2015. Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios. Saúde Debate, Rio de Janeiro, v.39, n.104, p.255-267, jan/mar.

ANEXOS

Anexo 1. Árvore Explicativa

Dificuldade na integração dos processos de trabalho na Vigilância em Saúde



Anexo 2. Ferramenta I: TR6 – Intervindo no Problema- Elaboração do Plano de ação - Planilha PES simplificado

Macroproblema: Dificuldade na integração dos processos de trabalho na Vigilância em Saúde

Nó crítico (SI): Pouco planejamento de ações integradas em VS

Resultado esperado (SO)	Ações e atividades	Responsáveis	Parceiros e eventuais opositores	Indicadores	Recursos necessários	Prazos	
Ações integradas em VS	Apresentação da proposta do PA ao gestor municipal	Equipe afinidade 2	Diretor da VS e coordenador de VE, VS e UVZ	Projeto apresentado	PA	Dezembro 2017	
	Apresentação entre as áreas das atividades realizadas	Coordenador da VE, VS e UVZ	Diretor da VS	% de áreas que apresentaram as atividades	Espaço físico, recursos audiovisuais	1 semana	
	Coordenadores apresentam para suas equipes as atividades de cada área e identificam ações que possam ser complementares	Coordenador da VE, VS, UVZ e respectivas equipes	Diretor da VS e coordenador da VE, VS e UVZ		Número de reuniões realizadas por cada área	Espaço físico, recursos audiovisuais	15 dias
	Qualificação das atividades que se complementam	Coordenador da VE, VS e UVZ	Diretor da VS		Número e descrição das atividades que se complementam	Espaço físico, recursos audiovisuais	15 dias
	Construção do planejamento com ações integradas de VS	Diretor da VS e coordenador da VE, VS e UVZ	Diretor da VS	Diretor da VS	Número de POPs integrados elaborados	Espaço físico, recursos audiovisuais	60 dias
	Elaboração de instrumento para registro das ações integradas	Coordenador da VE, VS, UVZ e respectivas equipes	Diretor da VS	Diretor da VS	Instrumento elaborado	Insumos e equipamentos de informática	15 dias
	Monitoramento e avaliação da aplicação dos POPs	Diretor da VS e coordenador da VE, VS e UVZ	Diretor da VS e coordenador da VE, VS e UVZ	Diretor da VS e coordenador da VE, VS e UVZ	% de ações realizadas em conjunto entre as áreas de VS a partir da implantação dos POPs	Espaço físico	Trimestral

PA = Projeto Aplicativo; VS = Vigilância em Saúde; VE = Vigilância Epidemiológica; UVS = Unidade de Vigilância em Zoonoses; POPs = Procedimento Operacional Padronizado;

Após discussão em grupo avaliamos que o nó crítico 1 (Insuficiência de espaços e momentos para socialização da informação) está contido no nó crítico 2 (Pouco planejamento de ações integradas em VS).