



INTEGRAÇÃO VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA UMA EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DA SUPERVISÃO DE APOIO INSTITUCIONAL NA REGIÃO NORDESTE

INTEGRATION OF SURVEILLANCE IN HEALTH AND PRIMARY CARE AN EXPERIENCE OF INSTITUTIONAL SUPPORT SUPERVISION IN THE NORTHEAST REGION

Marema Patricio ¹

RESUMO: Relato de experiência sobre a tarefa de supervisão dos trabalhos de apoiadores vinculados ao Ministério da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde, período de abril 2020 a março 2021, nos 9 estados da região nordeste, tendo por objeto a integração das ações de vigilância em saúde e atenção primária à saúde no território, com foco na sífilis, imunização e arboviroses urbanas, além da Covid-19 como emergência em saúde pública. Chamado de Projeto Força Tarefa trabalhou com estratégias de indução nacional de caráter estruturante através das ações conjuntas, integradas e colaborativas entre as áreas de vigilância e atenção em saúde no território. Foi implantado em abril de 2020 pelo Ministério da Saúde em parceria com LAIS/UFRN - Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde e Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

PALAVRAS CHAVE: Projeto força tarefa; Ações colaborativas, Atenção em Saúde.

ABSTRACT: Experience report on the task of supervising the work of supporters linked to the Ministry of Health / Health Surveillance Secretariat, from April 2020 to March 2021, in the 9 states of the northeast region, with the object of integrating health surveillance actions and primary health care in the territory, with a focus on syphilis, immunization and urban arboviruses, in addition to Covid-19 as a public health emergency. Called Task Force Project worked with national induction strategies of a structuring character through joint, integrated and collaborative actions between the areas of surveillance and health care in the territory. It was implemented in April 2020 by the Ministry of Health in partnership with LAIS/UFRN - Laboratory for Technological Innovation in Health and the Federal University of Rio Grande do Norte.

KEYWORDS: Task force project; Collaborative actions, Health Care.

¹ Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (UNB), Especialista em Gestão de Saúde e em Políticas Públicas e Movimentos Sociais (Uniminas), Especialista em Gestão Microrregional de Saúde. SENAC/MG, Brasil. Consultora técnica integrante da equipe do Projeto Força Tarefa do Ministério da Saúde/SVS 2020-2021, atuando como Supervisão do apoio aos estados da Região Nordeste.

1. INTRODUÇÃO:

A Constituição Federal (1988) estabelece no Art. 196 que a “saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Nessa linha, é necessário que os governos estabeleçam ações concretas nos níveis nacional, regional e local, visando políticas públicas saudáveis com metas de promoção da saúde. Com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) o conceito de saúde passa a ser ampliado, contextualizado no processo de políticas públicas da saúde e passa a enfrentar o desafio da melhoria da saúde e qualidade de vida, por meio de estratégias intersetoriais e participativas, na tentativa de conciliar os interesses econômicos e de bem estar social.

A perspectiva da implantação do Projeto de Integração das ações de Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde para o fortalecimento do SUS estabeleceu uma dinâmica sobre os processos de trabalho sob o ponto de vista dos determinantes, dos riscos e danos à saúde, com propósitos de atingimento da integralidade e a intersetorialidade nas ações de saúde. Chamado de Projeto Força Tarefa trabalhou com estratégias de indução nacional de caráter estruturante através das ações conjuntas, integradas e colaborativas entre as áreas de vigilância e atenção em saúde no território. Foi implantado em abril de 2020 pelo Ministério da Saúde em parceria com LAIS/UFRN - Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde e Universidade Federal do Rio Grande do Norte, e trouxe muita expectativa sobre o processo de análise de ações programadas voltadas à integração da Vigilância em Saúde (VS) e Atenção Primária à Saúde (APS) nos estados da região nordeste.

O acompanhamento da supervisão nesse período foi estabelecido em sintonia com as agendas pactuadas nos estados da região nordeste e na abrangência das parcerias locais, possibilitando avançar nos espaços articulados institucionalmente. Para tanto, a construção conjunta de um plano de ação serviu de patamar na execução das ações, cumprimento das atividades e acompanhamento das intervenções. Um processo de atuação com planejamento e programação para resultados nos territórios e na região Nordeste considerado os 9 estados e nesse caso, 18 apoiadores vinculados às áreas APS-

Revista Gepesvida

Atenção Primária a Saúde e VS-Vigilância à Saúde no âmbito das ações.

A experiência de executar a tarefa de supervisão dos trabalhos de apoiadores vinculados ao Ministério da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde, período de abril 2020 a março 2021, nos 9 estados da região nordeste, tendo por objeto a integração das ações de vigilância em saúde e atenção primária à saúde no território, com foco na sífilis, imunização e arboviroses urbanas, além da Covid-19 como emergência em saúde pública no período, contou com condução metodológica sobre as atividades realizadas em campo pelos apoiadores, no acompanhamento das articulações e no apoio ao planejamento integrado no campo das áreas afins.

Algumas pontuações devem ser destacadas como a importância da disponibilização de apoio às estratégias de integração das ações de vigilância e atenção em saúde nas redes de atenção pelo Ministério da Saúde, focadas em duas iniciativas importantes. A primeira são os instrumentos legais como portarias, decretos ou manuais que sustentam a organização das ações nas unidades de saúde e seus territórios além de respaldar os profissionais de saúde nas atividades e condutas necessárias. A segunda, é a implantação de projetos e programas com finalidades exclusivas de trabalhar a integração das ações de vigilância e atenção primária nos territórios.

O sistema de saúde trabalha com alinhamento programático de ações e de atividades trazendo para os espaços de gestão os papéis de relevância da vigilância em saúde e a atenção primária sobre bom ou mal resultado. Essas áreas estão estabelecidas em unidades básicas e outros serviços de saúde pressupondo uma rede, com linhas de cuidado e definição de portas de entrada, necessariamente sem uma exclusividade da APS. No campo da gestão municipal, arena da execução, romper com a fragmentação imposta pelas diversas áreas programáticas, sejam elas do Ministério da Saúde ou das políticas inerentes aos estados através das Secretarias Estaduais, implica em uma mudança de rotinas e de contextos de implementação de ações com envolvimento das equipes, dos trabalhadores e da gestão numa dimensão profissional sobre os processos de trabalho. Assim, estaria vislumbrada a arena de execução integrada da vigilância em saúde e a atenção primária, possibilidade estabelecida que o projeto Força Tarefa orientou como condução metodológica para a realização das atividades dos apoiadores em campo, sempre na perspectiva do apoio ao planejamento integrado dessas áreas nos

seus territórios.

2. O PASSO A PASSO DA METODOLOGIA

Para o desenvolvimento das ações nos estados, os apoiadores elaboraram um plano de trabalho numa perspectiva de realização das atividades na articulação com os atores pertinentes e na construção de produtos que tivessem a abrangência e o norteamento técnico para a busca dos indicadores do resultado sobre o foco das prioridades nacionais elencadas. Na região nordeste, a articulação para o desenvolvimento do plano foi estabelecida entre os apoiadores e as respectivas áreas prioritárias Sífilis, Imunização, Arboviroses urbanas, Covid-19 e em conformidade com a gestão estadual de saúde. O plano de trabalho além de favorecer o desenvolvimento das ações, constituiu uma perspectiva de conquista cotidiana na realização das atividades, na articulação com os atores pertinentes e na construção de produtos que tivessem a abrangência e o norteamento técnico para a busca dos indicadores do resultado. Alguns passos foram essenciais na elaboração do plano, considerando as articulações e pactuações dos apoiadores e a equipe gestora dos estados e respectivas áreas técnicas conforme orientação das prioridades destacadas. Ressalta-se que, por estado, a dupla de apoiadores avançava à medida que as ações eram validadas ou pela adesão estabelecida pelas equipes e parcerias envolvidas para o desenvolvimento das proposições.

DESTAQUES NA EXECUÇÃO DO PROJETO FORÇA TAREFA REGIÃO NORDESTE PLANO DE AÇÃO - 2020 / 2021		
AÇÃO	OBJETIVO	INTEGRAÇÃO VS x APS
Cenário epidemiológico nos estados – Levantamento relacionado às prioridades nacionais	Diagnóstico dos territórios (estados e regiões de saúde)	Discussão integrada das áreas de coordenação no território: Vigilância/ Controle de Doenças Transmissíveis/ Epidemiologia / APS e parcerias institucionais
MUNICÍPIOS - mapeamento pontos de atenção da rede, qualificação das	Identificação dos pontos de fragilidade na estruturação dos processos de	Definição de estratégias de capacitação - ampliação das discussões integradas na elaboração de protocolos e diretrizes

Revista Gepesvida

equipes	trabalho	
Planejamento webconferências	Educação Permanente - qualificação da rede básica	Webconferencias regionais - capacitação e qualificação da APS / Rede de atenção / Profissionais de saúde / Equipes programáticas
Planejamento para programação de consultas e apoio diagnóstico / fluxo da rede	Estruturação da rede de serviços e tecnologia em saúde - capacitação - tratamento - insumos	Programação da oferta para qualificação das ações de saúde nos territórios - pauta encaminhada nas instâncias gestoras (CIB / CIR)
Plano Estadual / Municipal e Planos anuais / Relatórios de Gestão - discussão e elaboração	Inserção das ações prioritárias dos programas nos respectivos planos	Discussão com as áreas técnicas, com Conselhos de Saúde, validação política, com definição de prioridades e estratégias para os estados e suas regiões.
Organização e implantação de comitês estratégicos e fóruns permanentes de acompanhamento dos processos de trabalho	Constituição dos Comitês consoantes aos programas de saúde Implantação dos Fóruns integrados de acompanhamento técnico permanente	Discussão integrada das áreas envolvidas, para elaboração de regimentos e manuais técnicos entre outros instrumentos necessários
Apoio aos planos estaduais específicos por prioridade nacional – Discussão e Elaboração	Discussão conjunta - Apoio / SES - áreas técnicas - GT estadual – Ministério da Saúde	Programação das estratégias e ações para implantação nos territórios
Elaboração de notas técnicas / POP para orientar ações nas unidades da APS nos estados	Construção de normativas e POP como suporte aos profissionais de saúde na implementação das ações na APS.	Elaboração conjunta de notas técnicas e POP com parcerias SES, COSEMS, COREN, GTs, SEMS e outros parceiros institucionais no território
Sistema de informação - apoio no planejamento de capacitação nos estados	Planejamento e tecnologia da informação para as áreas técnicas - qualificação	Registros e sistemas da APS - qualificação nos processos de trabalho - capacitação dos profissionais da APS

Revista Gepesvida

<p>Pesquisa e avaliação de estruturas locais e processos de trabalho</p>	<p>Análise da estrutura através das variáveis de formulários online com temas relacionados às ações programadas nos estados: - efetividade junto a investigação dos casos de sífilis congênita - estrutura e processos de trabalho das salas de vacina nos estados - arboviroses - equipes e estrutura - distribuição de testes rápidos e preservativos... insumos... logística nos estados.</p>	<p>Planejamento e organização da APS. Valorização das necessidades locais. Levantamento das fragilidades e monitoramento. Apoio nos encaminhamentos.</p>
<p>PRODUTOS ELABORADOS RESULTADOS</p>	<p>Manual de boas práticas de imunização em tempos de pandemia / POP orientador de processos de trabalho nas áreas prioritárias do projeto: arboviroses, sífilis, imunização / Planos de Contingência / Boletins e publicações de dados epidemiológicos / Acompanhamento e análise dos registros de óbitos de Covid / webconferências nas regionais dos estados - municípios - nos processos de educação permanente / Infográficos para monitoramento / Fóruns integrados VS e APS / Comitês de investigação da sífilis congênita nos estados / Planejamentos integrados / Discussões ampliadas</p>	

Fonte: Planos de ação – apoiadores região Nordeste - <https://vsaps.lais.ufrn.br/>

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO NOS DESDOBRAMENTOS DO PROJETO:

O controle das doenças infecciosas de interesse da saúde pública e o desenvolvimento de ações, são atividades restritas às vigilâncias na grande maioria dos municípios brasileiros. Trata-se de um cenário ainda distante da atenção primária portanto, desafiante para o SUS fortalecer a articulação de integração das áreas nos territórios. Nessa perspectiva, o acompanhamento dos planos, as situações validadas pela gestão e executadas por cronograma firmado com as respectivas parcerias,

Revista Gepesvida

apontaram três blocos com indicadores de estratégias como destaques na melhoria dos processos de trabalho conforme quadro abaixo.

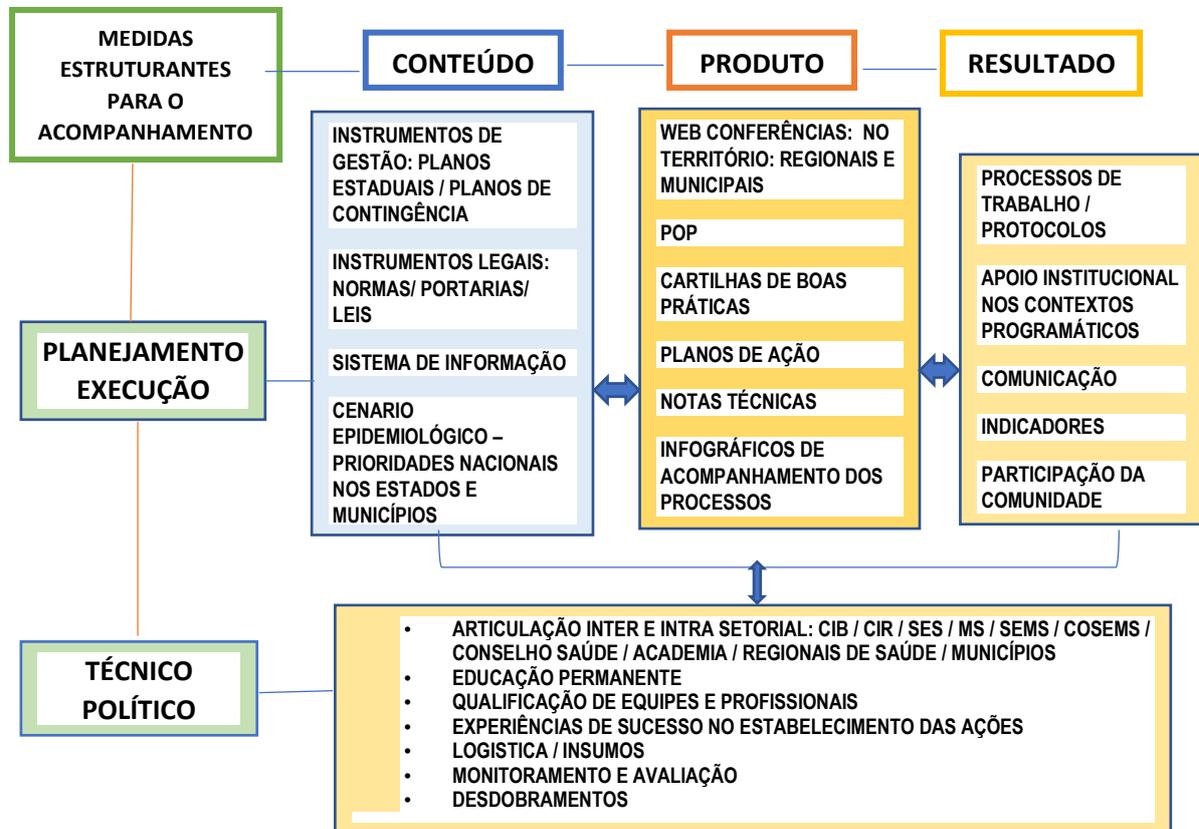
EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES	Mudar a lógica de trabalho não é somente estabelecer leis, decretos, portarias, normativas ou orientações. Incorporar tecnologias relativas ao manejo dos processos de trabalho Estabelecer mudança sobre práticas sanitárias de coordenação gerencial e de atenção integral, exige reflexão, interação, revisão.
INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES DE VS E APS NO CONTEXTO DO PROJETO	Equipe Saúde da Família como instrumento da mudança de modelo. Análise das áreas de abrangência: ações articuladas de proteção, promoção e recuperação da saúde, prevenção de agravos e identificação de fatores de riscos das populações dos territórios. Integração do planejamento nas esferas de gestão do SUS, com foco na integralidade, intersetorialidade e interdisciplinaridade. Programação / Financiamento / Monitoramento / Avaliação. Construção e execução de agendas governamentais: políticas públicas mais favoráveis à saúde e a vida com protagonismo dos cidadãos.
GESTÃO DA INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES	Estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nos municípios. Integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, garantindo acesso, equidade. Planejamento pelas necessidades de saúde nos territórios. Modelo de atenção integrado com estratificação de riscos e voltado para os determinantes sociais da saúde.

Fonte: elaborado pela autora

Os resultados das ações dos apoiadores e seus desdobramentos nos territórios confrontam com a agilidade da integração das áreas programáticas, reconhecidos como insumos para o desenvolvimento do plano de ação. O acompanhamento da supervisão, com processos mais pragmáticos de execução, foi trabalhado sobre uma matriz de acompanhamento da implantação e desenvolvimento das propostas.

Revista Gepesvida

Matriz de acompanhamento das ações programadas voltadas para a integração da VS e da APS nos estados da região Nordeste – abril 2020 a março 2021



Fonte: elaboração adaptada de LAIS SANTOS SILVA e SONIA NATAL. Residência multiprofissional em Saúde: análise da implantação de dois programas pela UFSC, Brasil. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, 2019 <https://www.scielo.br/j/tes/a/s5N35mz7j9wphWnHp8bW6wJ/?format=pdf&lang=pt>

Essa matriz foi construída com base na experiência do cotidiano do trabalho dos apoiadores da região nordeste, nas atividades de discussão em “Rodadas de Conversas” realizadas mensalmente com a supervisão, que entre outras pautas trazia a avaliação do Plano de Ação e a análise do desenvolvimento das atividades propostas em cada bimestre. Assim considerado, as medidas estruturantes permitiram o acompanhamento ordinário das ações, no sentido de mensurar itens programáticos num tempo e espaço associados ao planejamento da gestão. O Plano de Ação elaborado por cada estado abria para atividades e estratégias validadas na gestão local, estipulando prazos e contabilizando resultados.

No segmento VERTICAL observa-se um processo de modelo lógico para as

Revista Gepesvida

intervenções na execução do planejamento, necessárias sobre as articulações do apoiador nos territórios, exigindo governança na construção das viabilidades políticas e os diversos atores envolvidos nas proposições. Nesse sentido, a composição de estratégias como forma de racionalidade na busca do êxito (pensar outros atores que também planejam - cooperação ou conflito), atuação fundamental. Análises e avaliações mediadas favoreceram o acompanhamento e monitoramento, possibilitando o desdobramento das etapas dos projetos com possíveis alinhamentos às áreas prioritárias definidas pela gestão nos respectivos estados.

No segmento HORIZONTAL observa-se o fluxo do desenvolvimento das ações considerando o conteúdo normativo, banco de dados dos sistemas de informação e pesquisas situacionais para subsidiar o cenário das proposições. Nestes contextos os produtos se estabeleceram como instrumentos normativos ou organizativos com ferramentas técnicas e operacionais nos contextos de exigência das propostas elaboradas no Plano de Ação. No final, o resultado espelha a oferta do apoio aos estados com vistas à integração da VS e APS mesmo com um processo de governabilidade limitada às práticas de gestão e às normativas institucionais técnico/sanitárias, conforme o SUS orienta e em observância à proposta do projeto Força Tarefa.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Identificar ações e resultados possíveis, considerando os limites de atuação frente ao poder de decisão indo além dos apoiadores, exige projeto, metas e enfrentamento focado no objeto. Isso determina a estratégia para o acompanhamento do apoio e suas atividades nos territórios.

Esse relato pode contribuir para a discussão da integração da Atenção Primária à Saúde e a Vigilância em Saúde numa perspectiva de sustentabilidade dos planejamentos conjuntos com a gestão nos estados em sintonia às normativas dos projetos que se utilizam da metodologia de apoiadores.

O SUS é institucionalizado e tem uma perspectiva linear de fazer gestão, envolvendo atores sociais e interesses políticos. Desde sua implantação as propostas são apresentadas através de programas e normativas para as instâncias gestoras nos níveis

Revista Gepesvida

de governo. O contexto será sempre de complexidade, onde contar com apoio institucional compõe a mediação no processo de pensar estratégias de atuação para superar a fragmentação das ações de saúde na intersectorialidade, um dos objetos trabalhados nesse projeto de integração da vigilância em saúde e atenção primária.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988 – 27ª ed. – São Paulo: Saraiva, 2001 – Coleção Saraiva de Legislação.

CARVALHO ALB. **O apoio integrado como dispositivo de cooperação federal com estados e municípios** – André Luis Bonifácio de Carvalho in Apoiadores Regionais: uma experiência brasileira. Roseni Pinheiro et al (organizadores). Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: COSEMS/RJ: OPAS, 2013

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia Política Nacional de Atenção Básica – **Módulo 1** : Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_politica_nacional_atencao_basica_integracao_atencao_basica_vigilancia_saude_modulo_1.pdf Acesso em 10 de agosto de 2021.

LAIS SANTOS SILVA e SONIA NATAL. **Residência multiprofissional em Saúde**: análise da implantação de dois programas pela UFSC, Brasil. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, 2019 . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/s5N35mz7j9wphWnHp8bW6wJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 10 de agosto de 2021.

MENDES EV. **A construção social da atenção primária à saúde**. Brasília, CONASS, 2015.

MENDES EV. **As redes de atenção à saúde**. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. – Outros autores.

ONOCKO CAMPOS, R. **A Promoção à Saúde e a Clínica**: O Dilema “Promocionista”. In: CASTRO, ADRIANA. SUS: ressignificando a promoção da Saúde – São Paulo: Hucitec: Opas,2006

PASCHE D.F. e HENNINGTON E.A. O Sistema Único de Saúde e a Promoção da Saúde. In: CASTRO, ADRIANA. **SUS**: ressignificando a promoção da Saúde – São Paulo: Hucitec: Opas,2006

Revista Gepesvida

TEIXEIRA, C. F. Promoção e Vigilância no Contexto da Regionalização da Assistência à Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 18 (Suplemento): 153-162, 2002

WESTPHAL, M.F.: **Promoção da Saúde e a Qualidade de Vida**. In: Promoção da saúde e gestão local / Juan Carlos Aneiros Fernandez, Rosilda Mendes, organizadores – São Paulo: 2007

Recebido em 20 de agosto de 2021

Aceite em 01 de dezembro de 2021