

Fortalecimento das ações de Atenção Básica e Vigilância em Saúde para implementação de linha de cuidado integral para a pessoa vítima de violência no território da Supervisão Técnica de Saúde de Ermelino Matarazzo

Strengthening of the actions of Basic Attention and Health Surveillance to implement the comprehensive care line for the person victim of violence in the Technical Supervision of Ermelino Matarazzo

Carolina Beltramini de Carvalho Donola^I, Daniele Lupi Sapucaia^{II}, João Gabriel Zerba Corrêa^{III}, Rosângela de Souza Leite^{IV}, Rosângela Menezes Herbas^V, Roseclair de Oliveira Leão Mandaji^{VI}

Resumo

Segundo dados do Ministério da Saúde, as causas externas são consideradas a terceira causa de morte entre crianças de 0 a 9 anos e adultos com mais de 50 anos; e a primeira causa entre os jovens. Ações de vigilância são essenciais para monitorar e subsidiar atividades de saúde com a construção de políticas públicas eficazes. O presente estudo objetivou implementar a linha de cuidado integral para a pessoa vítima de violência na Supervisão Técnica de Ermelino Matarazzo, com a integração das ações da Vigilância em Saúde e Atenção Básica. Com as ações desenvolvidas e o fortalecimento da rede de atendimento, em 2017 tivemos um aumento de 60% nos casos notificados em relação a 2016; 58% dos casos foram notificados pelas UBS e CAPS, e 47% estão em andamento dentro da linha de cuidados. O trabalho possibilitou maior integração entre todos os atores, com a implementação de uma linha de atenção integral à pessoa vítima de violência e o empoderamento das equipes com o fortalecimento do trabalho multidisciplinar.

Palavras chaves: atenção básica, vigilância em saúde, violência.

Abstract

According to Ministry of Health data, external causes are considered the third cause of death among children 0-9 years and over 50 years; first cause among young people. Vigilance actions are essential to monitor and subsidize health care activities with the construction of effective public policies. The present study aimed to implement the comprehensive care line for the person victim of violence in the Technical Supervision of Ermelino Matarazzo, with the integration of the actions of the Health Surveillance and Basic Attention. With the actions developed and the strengthening of the service network, in 2017 we had a 60% increase in cases reported in relation to 2016, and 58% of the cases were notified by the BHUs and CAPS and 47% of the cases are under follow-up within the care line. The work allowed for greater integration between all the actors, with the implementation of a line of integral care for the person victim of violence and empowerment of the teams with strengthening of the multidisciplinary work.

Keywords: basic attention, health surveillance, violence.

^I Carolina Beltramini de Carvalho Donola (cdonola@gmail.com) é Analista em Saúde / Bióloga; Supervisão Técnica de Saúde de Ermelino Matarazzo.

^{II} Daniele Lupi Sapucaia (danielelupi@prefeitura.sp.gov.br) é Analista em Saúde / Dentista; Supervisão Técnica de Saúde de Ermelino Matarazzo.

^{III} João Gabriel Zerba Corrêa (jgzerba@prefeitura.sp.gov.br) é Analista em Saúde / Médico Veterinário; Supervisão de Vigilância em Saúde de Ermelino Matarazzo.

^{IV} Rosângela de Souza Leite (rsclite@prefeitura.sp.gov.br) é Analista em Saúde / Fisioterapeuta; Supervisão Técnica de Saúde de Ermelino Matarazzo.

^V Rosângela Menezes Herbas (rosangelaherbas@prefeitura.sp.gov.br) é Analista em Saúde / Enfermeira; Supervisão Técnica de Saúde de Ermelino Matarazzo.

^{VI} Roseclair de Oliveira Leão Mandaji (rmandaji@prefeitura.sp.gov.br) é Analista em Saúde / Enfermeira; Supervisão de Vigilância em Saúde de Ermelino Matarazzo.

Introdução

Os casos de violência são classificados como eventos intencionais envolvendo agressão, violência sexual, negligência/abandono, lesão autoprovocada, entre outros, correspondendo às causas externas de morbidade e mortalidade¹.

Além dos custos com o atendimento e tratamento da pessoa vítima de violência, estimado em média R\$ 120,00 por dia, elevando para R\$ 1.358,45 em casos de óbito³, temos que considerar ainda a continuidade do cuidado ao paciente e muitas vezes também aos familiares, com o desenvolvimento do trabalho em rede intersectorial, envolvendo a Atenção Primária à Saúde, atendimento especializado, assistência social, educação e outros.

O trabalho em rede é um dos principais pontos para o desenvolvimento de uma linha de cuidado integral para as pessoas vítimas de violência; sendo necessária uma atuação do poder público para mitigar os efeitos à saúde dessas pessoas, considerando também os impactos sociais.

Segundo dados do Ministério da Saúde, 2018, no Brasil as causas externas são consideradas a terceira causa de mortes entre crianças de 0-9 anos e adultos maiores de 50 anos e a primeira entre jovens.

As ações de Vigilância em Saúde são imprescindíveis para monitorar as causas de violência e subsidiar as ações de atenção à saúde para construção de políticas públicas eficientes, com atividades de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação.

Diante do exposto, a Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo inseriu como meta no Plano Municipal de Saúde, 2014/2017, a construção pelos territórios de uma linha de cuidado integral para atenção à pessoa em situação de violência. Dessa forma os territórios iniciaram

processos de gestão para desenvolvimento de planos de ação buscando a implementação das linhas de cuidado e fortalecimento do trabalho em rede.

O presente trabalho foi realizado no território de Ermelino Matarazzo, localizado na região leste do Município de São Paulo, população de 207.509 mil habitantes, sendo que 100% dessa população são dependentes das ações de Vigilância em Saúde e estima-se que 57% são dependentes das ações da Atenção Primária à Saúde².

A rede local da Atenção Primária à Saúde é coordenada pela Supervisão Técnica de Saúde de Ermelino Matarazzo (STS), composta por: 1 unidade de Vigilância em Saúde, 12 unidades Básicas de Saúde (sendo 5 com ESF e 3 AMA/UBS Integradas), 1 CAPS Adulto II, 1 CAPS AD II, 1 CECCO, 1 NIR, 1 Centro de Práticas Naturais e 1 SAE DST/AIDS.

O território agrega ainda um Hospital Municipal e um AMA Hospitalar coordenados pela Autarquia Municipal.

Objetivos

Reorganizar o fluxo das ações de Vigilância em Saúde em conjunto com a Atenção Básica.

Implementar a linha de cuidado integral para a pessoa vítima de violência no território da Supervisão Técnica de Ermelino Matarazzo.

Implementar as ações com participação dos grupos multidisciplinares das unidades de saúde.

Metodologia

O presente trabalho iniciou-se em 2013, mas foi fortificado em 2016 com a realização de um trabalho conjunto entre as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) e Vigilância em Saúde.

No ano de 2016 foi revisto todo o plano de trabalho local, em consonância com as ações

que estavam ocorrendo em todo o Município. A revisão do plano local foi executada em três etapas distintas:

A) Análise epidemiológica das notificações de violência recebidas de 2013 a 2015 de pessoas residentes no território, onde foram observados:

- Unidades de Saúde Notificante;
- Número de notificações por unidade;
- Desdobramentos das notificações.

A análise foi realizada a partir dos dados existentes nos bancos do SIVVA e SINAN (o Município de São Paulo somente começou a notificar os casos de violência no banco do SINAN a partir de 5/7/2015; anterior a esse período utilizava-se banco próprio – SIVVA), através da base de dados da Coordenação de Vigilância em Saúde de São Paulo; utilizado o Programa Excel®.

B) Após a análise epidemiológica e através de rodas de conversa entre as equipes da APS, representadas pela Supervisão Técnica de Saúde de Ermelino Matarazzo e a equipe da Vigilância Epidemiológica da Unidade de Vigilância em Saúde, foram relacionados os pontos fortes e fracos dos fluxos desenvolvidos até o momento e proposta uma nova diretriz de trabalho.

C) Com o diagnóstico realizado e nova proposta de diretriz de trabalho foi organizada uma capacitação envolvendo todos os profissionais da rede de serviços da STS Ermelino, buscando a implementação de uma linha de cuidado para a pessoa em situação de violência.

A capacitação foi organizada em encontros mensais, no total de 13 encontros.

O curso foi elaborado através de metodologia participativa, com rodas de conversa, utilizando o método PAIDEIA.

As rodas de conversa abordaram os temas: como fortalecer os Núcleos de Prevenção à violência das unidades de saúde; modelos de fluxos de trabalho; definição das competências de cada

nível de cuidado; ferramentas para acompanhamento dos casos pela unidade de saúde do território de moradia do paciente; legislação vigente; construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Resultado

Na análise dos dados epidemiológicos foi observado que, de 2013 a 2015, 80,7% dos casos de violência de moradores do território eram notificados pelo Hospital Municipal local e somente 19,3% dos casos foram notificados pelas Unidades Básicas de Saúde; sendo notificados pelas unidades de saúde do território 383 casos no período.

Não foi possível nas análises realizadas determinar se esses casos foram encaminhados para acompanhamento dentro da rede de serviços do território, pois as fichas de notificação não possuíam completude dos dados, impedindo melhores análises.

Com a análise do perfil epidemiológico e fluxos existentes até o momento foi avaliado que:

- os casos de violência não estavam sendo notificados e/ou captados pelas UBS do território;
- existia um “medo” nos profissionais das UBS de notificar os casos e sofrer represálias dos familiares e/ou agressores;
- os casos notificados pelo Hospital não eram repassados pela equipe de Vigilância em Saúde para conhecimento da UBS do território de moradia do paciente; somente os casos externos ao território da STS Ermelino Matarazzo eram repassados para conhecimento da equipe de outro território;
- as notificações não possuíam completude dos dados; dados relativos ao acompanhamento dos casos não eram sinalizados nas fichas de investigação;

- necessidade de revisão e fortificação do fluxo com a unidade de Assistência Social e Conselho Tutelar.

Diante do observado, foi proposto um plano de trabalho para implementação da rede de atenção à saúde em relação à vítima de violência, sendo realizado:

- revisão dos fluxos de trabalho da Vigilância em Saúde, com análise crítica das fichas de notificação, encaminhamento dos casos notificados à unidade de referência do paciente para acompanhamento do caso;
- estabelecimento de fluxo de atendimento com o Conselho Tutelar e Assistência Social;
- fortificação do setor para acompanhamento e encaminhamento dos casos notificados na STS Ermelino;
- protocolo da Assessoria Jurídica da CRS-Leste para garantir o sigilo do profissional que realiza a notificação;
- fortificação dos Núcleos de Prevenção à Violência das UBS;
- criação de comitê local de avaliação dos casos de violência com a participação de todas as unidades de saúde do território, com encontros bimestrais – Núcleo de Prevenção de Violência da STS Ermelino.

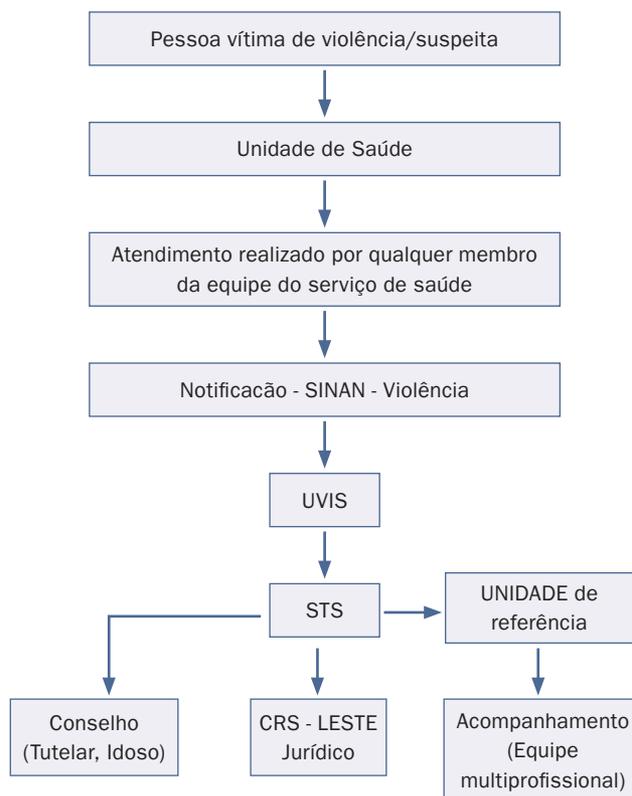
Buscando a implementação das diretrizes de trabalho propostas e o empoderamento dos profissionais de saúde em relação à necessidade de notificação e acompanhamento dos casos de violência – desmitificando o medo dos profissionais em relação à realização da notificação, foi formatada com apoio da Coordenação de Vigilância em Saúde do município uma capacitação para fortalecimento dos profissionais das unidades de saúde que compõem a rede de saúde de Ermelino Matarazzo.

Foram realizados 13 encontros com os profissionais da atenção básica, hospitalar e

vigilância em saúde, com o total de 45 inscritos. O curso foi formatado para participação de equipe multidisciplinar, sendo o grupo composto por: farmacêuticos, enfermeiros, assistentes sociais, dentista, biólogo, auxiliar de saúde, nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta e agente comunitário de saúde.

Durante o curso foi realizada também interlocução com profissionais da assistência social e do departamento jurídico para alinhamentos necessários; com os encontros foi possível a incorporação nas unidades de saúde do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para análise e condução dos casos notificados; estabelecimento de fluxos para encaminhamentos; e construção da linha de cuidado no território.

Imagem 1: Fluxo de atendimento e acompanhamento dos casos, elaborado em conjunto com os participantes do curso.



Fonte: próprio autor.

Com o fortalecimento da rede de serviços observou-se um aumento expressivo dos casos notificados pela rede de saúde do território.

Nos anos de 2016 e 2017 foram notificados 296 e 492 casos, respectivamente; sendo que, em 2017, 58% dos casos foram comunicados pelas UBS; 47% desses casos estão em acompanhamento dentro da linha de cuidado das unidades; e 53% tiveram os encaminhamentos necessários e foram concluídas as ações de monitoramento.

Considerações finais

O presente trabalho proporcionou maior integração entre todos os atores do território, possibilitando a implementação de uma linha de cuidado integral para a pessoa vítima de violência, empoderamento das equipes e fortalecimento do trabalho multidisciplinar.

O acompanhamento dos casos nas UBS do território por equipes multiprofissionais também possibilitou um olhar ampliado dos profissionais de saúde para acompanhamento dos casos.

Ainda é necessário melhor alinhamento das ações com as unidades de Assistência Social, mas é importante destacar que essa experiência pode ser considerada exitosa, na medida em que fortaleceu as equipes de trabalho e consolidou a linha de cuidado integral às pessoas vítimas de violência no território de Ermelino Matarazzo.

Referências

1. BRASIL - Ministério da Saúde. Boletim Acidentes e Violência [internet]. [acesso em 7 fev. 2018] Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/acidentes-e-violencias>
2. CEINFO – Coordenação de Epidemiologia e informação. Índice de Necessidades em Saúde por Distrito Administrativo do Município de São Paulo [internet]. [acesso em 07 fev. 2018] Disponível em http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/insaude/INS_3edicao_Junho2008.pdf
3. Jorge, M. H. P. M., Koizumi, M. S. Gastos governamentais do SUS com internações hospitalares por causas externas: análise no Estado de São Paulo, 2000. Revista Brasileira de Epidemiologia 2004; 7 (2): 228-238.