

Contextualização

*Marcelo Marcos Piva Demarzo e Julie Silva Martins
Revisão de Daniel Almeida Gonçalves*



Vila Santo Antônio traz desafios próprios da Atenção Primária à Saúde (APS) orientada à comunidade, com incremento de complexidade diante de uma situação de grande vulnerabilidade social e sanitária e da dependência de substâncias por um jovem de 18 anos.

Trata-se de mais uma situação onde a conjugação dos preceitos da Vigilância em Saúde com a competência clínico-assistencial das equipes faz-se fundamental.

Assim, trataremos o caso a partir destes dois aspectos: vigilância e do cuidado.

Vigilância em saúde

Como estudado na unidade da “prática da vigilância: a vigilância na prática”, o caso ilustra a importância da abordagem mais ampliada do processo saúde e doença, o que exige abordagens e articulações interdisciplinar, em especial, neste caso, levando-se em conta:

- a territorialização com o cadastramento da população e monitoramento dos dados e indicadores por meio do SIAB;
- as reuniões de equipe que possibilitam avaliações regulares dos riscos e recursos do território resultando ações intersetoriais que favorecem o alcance das metas apresentadas nos diferentes componentes da vigilância em saúde.

Observamos no caso que houve uma suspeita de hepatite (será que foi notificado pela equipe?); suspeita de tuberculose; e, levando-se em conta as informações das ACS e os dados do SIAB, observa-se no território alto percentual de hipertensos que não são acompanhados na UBS, de adolescência na gravídes e crianças sem vacina. Por fim, houve uma mordida canina que também pode suscitar medidas de notificação (ver discussão sobre abordagem de ferimentos na APS).

Não foi descrito no caso a organização do processo de trabalho da equipe em relação à vigilância dos casos de tuberculose, esta deveria ser guiada pela participação de cada integrante da ESF com atribuições específicas no sentido de suspeitar, diagnosticar, notificar e acompanhar os casos, e também realizar atividades de controle no âmbito do território. A equipe pode trabalhar com as metas definidas no Plano Nacional de Controle da Tuberculose (1999) para estimar o número de sintomáticos respiratórios e o número de casos existentes no território. É necessário problematizar, neste caso, a ausência de casos no território da UBS, sabendo da alta prevalência no município. Considerar também o óbito que houve há dois anos, de um paciente que não fez o tratamento e cuja família não foi mais à Unidade de Saúde. A equipe precisa discutir como deve ser a busca de casos de tuberculose (sintomáticos respiratórios, história de tratamento anterior, contatos dos casos de tuberculose, populações de risco, usuários de drogas, moradores de rua), ou seja, como realizar vigilância.

Assim, não é difícil notar que situações que demandam vigilância epidemiológica, à saúde e ambiental faz-se presente neste caso, em especial trazendo a temática de necessidade de controle de algumas da **agenda estratégica do Ministério da Saúde**.

No entanto, observamos uma equipe sobrecarregada por aspectos estruturais e conjunturais da organização dos equipamentos de saúde locais e do trabalho em equipe. Além do mais, a equipe parece não concordar com aspectos do fluxo de atendimentos, em no que diz respeito ao atendimento emergencial. Agentes de saúde entendem que na UBS deve se fazer somente “prevenção e promoção de saúde”, alegando que não podem cuidar das demandas do Jéferson. No entanto, na UBS há grande pressão por atendimento em demanda espontânea e pacientes não pertencentes à área de abrangência da ESF. Apresenta ainda um problema de acessibilidade, pois está muito distante de alguns pontos do bairro.

O caso traz ainda um exemplo de uma situação bastante comum: a coexistência em um mesmo território de dois modelos distintos de Atenção Primária: tradicional (com médicos clínicos, pediatras e ginecologistas, entre outras particularidades – UBS do Bairro Vitória) e a Saúde da Família. Existem municípios nos quais em uma mesma UBS há os dois modelos. Além de difícil entendimento para população, geralmente os profissionais de saúde têm vínculos trabalhistas distintos (assim como piso salarial), o que faz destas situações potencialmente desastrosas tanto para comunidade como para os serviços de saúde.

Mesmo assim a equipe descrita se dedica ao atendimento da população e dá acesso a casos de extrema vulnerabilidade como o caso do Jéferson. Vemos aqui mais um exemplo do papel fundamental que a Atenção Primária exerce no sistema de saúde, ao aproximar-se das pessoas e famílias, reconhecendo suas necessidades.

Neste sentido, sem que a equipe apoie clinicamente as demandas do Jéferson, por exemplo, as medidas de vigilância não surtirão efeito. Observamos claramente que conforme o Jéferson foi encaminhado para atendimento em outros equipamentos de saúde, não retornou as UBS a não ser por demandas urgentes.

O atendimento à demanda espontânea e às urgências, como discutido acima, (o corte na mão de Jéferson e o acidente com o cão, por exemplo) devem ser realizados pelas equipes de Saúde da Família (acesso e integralidade das ações são atributos fundamentais da Atenção Primária à Saúde). As equipes são porta de entrada dos usuários no sistema de saúde e também fazem parte do sistema estadual de urgência e emergência. O usuário com quadro agudo ou crônico agudizado deve ser atendido na sua unidade de referência, pois já possui o vínculo com a equipe. É importante observar que a Equipe de Saúde da Família precisa estar capacitada, e a Unidade necessita ter recursos físicos adequados para esse tipo de atendimento. Esta porta aberta, como vemos no caso, é mais um elemento estruturante para uma vigilância em saúde eficaz.

No entanto, como igualmente exemplificado no caso, o acúmulo de tarefas dado a sobrecarga de trabalho advinda de um número de maior de pessoas que a equipe pode (e deve cuidar) desafia a organização do processo de trabalho e outras medidas fundamentais para vigilância, como planejamento em saúde.

Cuidado

Para termos uma visão inicial mais sistêmica do caso apresentado, devemos ter um olhar ampliado sobre a situação de Jéferson.

Cuidando de Jéferson

Jéferson possui vários sinais e sintomas, referidos na procura por atendimento ou observados pela equipe, que devem ser avaliados e cuidados integralmente, de forma articulada. A questão mais importante para a equipe de saúde é a dependência por drogas e o risco de tuberculose; mas os outros problemas não devem ser negligenciados uma vez que são a prioridade de Jéferson e porque estão, de alguma forma, relacionados com a drogadição e podem, se bem conduzidos, promover o vínculo e a confiança necessários para a abordagem sobre o uso de substâncias, a qual é bastante complexa. O acesso ao tratamento de ferimentos agudos e a abordagem dos problemas odontológicos pode, por exemplo, configurar-se num caminho adequado para o fortalecimento do vínculo (veja mais no tema Saúde bucal).

Na caso, talvez em função da sobrecarga de trabalho e/ou inabilidade para lidar com a situação de drogadição, Joana e Ana atribuem ao NASF a responsabilidade de cuidar do Jéferson no que diz respeito à saúde mental. Não reconhecem no que podem ajudar e, principal mente, apontam que não conseguem interagir com frequência com os profissionais do NASF – não visualizando neste uma fonte de apoio adequada. No entanto, o caso do Jéferson, como apontou o ACS, pode ser apoiado pela equipe de SF e seu tratamento compartilhado com os profissionais do NASF, na lógica dos cuidados colaborativos que serão estudados mais a frente neste curso. Nesta forma de trabalho, seja para atendimento compartilhado de Jéferson entre profissionais da ESF e NASF ou mesmo para avaliação individual e articulação com profissionais especialistas na abordagem de dependência química, do CAPS AD por exemplo. Cada profissional da equipe assume um papel no apoio a Jéferson, na busca de objetivos pactuados entre a equipe e,

idealmente, com a pessoa e família em questão. Aqui o trabalho em equipe ganha destaque, compondo um projeto terapêutico. Neste sentido, uma cuidadosa aproximação deve ser feita aos familiares do Jéferson. A abordagem da família configura-se em uma das estratégias possíveis para apoio à problemática do jovem.

Assim, em relação à dependência, as abordagens iniciais e continuadas devem buscar alguns objetivos principais:

1. Determinar se Jéferson atende aos critérios clínicos para dependência ou abuso de álcool/drogas;
2. Determinar a gravidade do problema;
3. Determinar como a droga afeta a saúde física e psicológica e as relações familiares e sociais de Jéferson.

Como na equipe há um profissional capacitado para redução de danos, tal estratégia deve ser considerada no projeto terapêutico. A redução de danos é um conjunto de ações de saúde dirigidas a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o referido uso, tendo como objetivo reduzir os riscos associados sem, necessariamente, intervir na oferta ou no consumo. É uma das estratégias usadas na Atenção Básica para trabalhar no acompanhamento de usuários de drogas e álcool, como é possível estudar melhor no tema Abordagem da dependência química.



Saiba mais...

O tema da dependência química é tratado no curso SUPERA, da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas/SENAD e UNIFESP. O SUPERA orienta a aplicação de entrevista padronizada (ASSIST) que auxilia o profissional à classificação da relação do usuário com a droga bem como capacita para aplicação de intervenções breves na Atenção Primária.

Mais informações em <http://www.supera.org.br/senad/>

A Equipe de Saúde da Família pode, portanto, trabalhar com a redução de danos neste caso – por exemplo – através da educação, informação e aconselhamento; assistência social e à saúde; disponibilização de insumos de proteção à saúde e de prevenção ao HIV/AIDS e às hepatites.

Então, este caso, caro especializando, ilustra a importância da sensibilidade dos profissionais da atenção primária exercerem atuação clínica conjugada com os preceitos da vigilância à saúde, o que favorece sobremaneira a qualificação dos serviços prestados neste nível de atenção, de acordo com seus atributos e responsabilidades.