

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vigilância epidemiológica em Santa Cruz do Sul/RS **A construção de um protocolo para atenção básica** *Epidemiological surveillance in Santa Cruz do Sul / RS* *Construction of a primary care protocol*

Kellen Nunes Rodrigues Gassen¹

¹Enfermeira – Especialista em Enfermagem do Trabalho (Unisc), Especialista em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem (FIOCRUZ/ENSP), Especialista em Saúde da Família (UNA-SUS/UF CPA). Mestranda em Educação (Unisc), bolsista CNPq. Coordenadora Técnica das Equipes de Saúde da Família de Santa Cruz do Sul/RS.

Recebido em: 11/01/2013

Aceito em: 07/04/2013

enfkn@hotmail.com

DESCRITORES

Vigilância Epidemiológica
Atenção Primária à Saúde

A Lei Orgânica da Saúde conceitua Vigilância Epidemiológica (VE) como: "conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos"¹.

Podemos acrescentar que o desencadeamento do processo de vigilância tem início com a informação do problema de saúde que se destina à tomada de decisões e, por essa razão define-se a vigilância epidemiológica por meio da tríade informação – decisão – ação.

A VE constitui-se assim um importante instrumento de prevenção e controle de doenças e agravos e fornece importantes subsídios para o planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas correlatas². Para tanto a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita a autoridade sanitária por profissionais e serviços de saúde ou qualquer cidadão, para fim de adoção de medidas de intervenção pertinentes através das notificações é essencial.

Segundo as diretrizes Nacionais da VE, deve ser notificada a simples suspeita da doença, sem aguardar a confirmação do caso, que pode significar perda de oportunidade de adoção das medidas de prevenção e controle indicadas, essa tem que ser sigilosa, só podendo ser divulgada fora do âmbito médico sanitário em caso

de risco para a comunidade, sempre se respeitando o direito de anonimato dos cidadãos.

O Ministério da Saúde através da Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, definiu as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde³.

Sendo que as doenças e eventos constantes devem ser notificados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, obedecendo às normas e rotinas estabelecidas pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde - SVS/MS.

A coleta de dados realizada pelos profissionais de saúde da atenção básica deve ser realizado a partir da ocorrência de um evento sanitário de caso suspeito ou confirmado de doença ou agravo sob vigilância. A coleta de dados ocorre em todos os níveis (municipal, estadual e federal) de atuação do sistema de saúde. A força e valor da informação (que é o dado analisado) dependem da qualidade e fidedignidade com que a mesma é gerada. Para isso, faz-se necessário que os responsáveis pelo atendimento estejam bem preparados para diagnosticar corretamente o caso, bem como realizar uma boa investigação epidemiológica, com anotações claras e confiáveis.

RELATO

Considerando a importância que os dados epidemiológicos gerados através das notificações das doenças compulsórias no município de Santa Cruz do Sul têm para planejar as ações em saúde e visando o controle e monitoramento desses agravos foi elaborado o Protocolo de Vigilância Epidemiológica na Atenção Básica, que tem por objetivo, informar, padronizar e condensar as condutas e fluxos das notificações das doenças Compulsórias na rede de Atenção Básica. Dessa forma instrumentalizando os profissionais de saúde das unidades de saúde em seu trabalho e possibilitando o acesso através da consulta no Protocolo do procedimento correto a ser tomado frente aos agravos notificáveis.

A metodologia utilizada foi organizada a partir das dificuldades de acesso a informações mais concisas das doenças e agravos notificáveis e/ou da falta de uma sistematização dos fluxos e condutas do correto procedimento frente a uma doença ou agravo de notificação compulsória. O Protocolo foi elaborado por profissional enfermeira da Estratégia de Saúde da Família em parceria com a enfermeira responsável pelo setor de Vigilância epidemiológica do município, iniciando com uma revisão bibliográfica sobre as doenças de notificação compulsória, utilizando-se do manual do Ministério da Saúde que aborda o Sistema de Informação de Agravos de Notificações - SINAN e da Lista de Doenças e Agravos do ano de dois mil e onze preconizados para o Estado do Rio Grande do Sul, esse constante na introdução do material produzido. Após construiu-se com base nas recomendações do MS uma padronização das condutas e fluxos para cada doença e agravo constante na lista, com forma e linguagem a facilitar a consulta pelo profissional da rede nos atendimentos, incluindo nesse material o modelo de cada uma das fichas de notificação a ser preenchido.

Nessa fase foram realizados encontros, reuniões e contatos breves para estudos, debates e informações com outros profissionais de setores por onde ocorrem os fluxos e que estão envolvidos diretamente nesse processo, tais como a Unidade Municipal de Referência em Saúde do Trabalhador (UMREST), Centro Municipal de Atendimento à Sorologia DST/AIDS (CEMAS), Ambulatório de Tuberculose e Hanseníase, setor de Ginecologia entre outros.

Após a conclusão do material passou-se a fase de implementação do Protocolo de Vigilância Epidemiológica nas unidades básicas de saúde do município de Santa Cruz do Sul, contando com o apoio da Universidade de Santa Cruz do Sul, através do departamento de enfermagem, coordenação da Estratégia de Saúde da Família e Coordenação das Unidades Básicas de Saúde do município, o material e os formulários de notificação foram organizados em pastas a fim de facilitar o acesso das informações nas unidades de saúde.

A seguir uma capacitação foi realizada com todos profissionais técnicos de enfermagem e enfermeiros da rede, com o objetivo de sensibiliza-los para a importância da notificação frente a esses agravos, além de apresentar o novo instrumento de trabalho da

atenção básica. Tais profissionais foram escolhidos por serem muitas vezes os primeiros a realizarem o acolhimento dos usuários em suas queixas e demandas e por serem na grande maioria os coordenadores locais dos serviços, sendo necessário, portanto terem um olhar mais aguçado a essas doenças e agravos e o importante papel de compartilhar as informações e o material com os demais profissionais e acadêmicos de seus setores para uma vigilância mais efetiva e menos subnotificada.

Assim cada serviço de unidade básica de saúde tem atualmente o Protocolo de Vigilância Epidemiológica de forma organizada, com a facilidade de consulta nesse material sempre que necessário em seus atendimentos, facilitando o acesso da informação, a agilidade no atendimento e a correta conduta em casos de doenças e agravos notificáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, o Protocolo foi construído baseado nas normas técnicas do Ministério da Saúde e nos fluxos organizados atualmente no município através da estrutura de serviços de saúde todos eles revisados pelo setor de Vigilância Epidemiológica do Município, mas sendo indispensável ser atualizado semestralmente ou sempre que necessário, conforme as alterações estipuladas pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul e a organização dos serviços de saúde do município.

Com isso, que o Protocolo de Vigilância Epidemiológica tem se mostrado um instrumento facilitador do processo de trabalho nessa área, contribuindo para melhorar a qualidade das informações epidemiológicas das unidades de saúde e o planejamento das ações em saúde em Santa Cruz do Sul.

Enfim, é possível afirmar que a produção desse material se efetiva continuamente em seu objetivo quando passa a ser utilizado de fato nos serviços das unidades básicas de saúde do município.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Lei 8080 de 19/09/1990 – que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm (Acesso em 12/09/2011).
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 816 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
3. BRASIL. PORTARIA Nº 104, DE 25 DE JANEIRO DE 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html (Acesso em 02/08/2012).