



4º+SENABS

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES DE ENFERMAGEM
NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA RESOLUTIVIDADE
E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA

FACULDADE UNIGRAN CAPITAL - CAMPO GRANDE (MS)
27 a 30 de abril de 2014

CONTEÚDO DAS EXPOSIÇÕES DOS PALESTRANTES

SAÚDE DE POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIAS

Antonio Flávio Ferraz²

O Brasil é um país de dimensões continentais com amplas desigualdades regionais e sociais que influenciaram o desenvolvimento histórico e os componentes do sistema de saúde nos últimos quarenta anos. No bojo do movimento político da redemocratização do país, a sociedade civil apoiada pelo Movimento da Reforma Sanitária Brasileira criou o Sistema Único de Saúde - SUS.

O combate à (des)igualdade não só é meta constante, como norteia as ações de fortalecimento dos trabalhos de gestão, planejamento e na distribuição das ações que incluem proteção e promoção à saúde. Isso em especial àqueles que não têm acesso, recursos, possibilidades e/ou disposição aos atendimentos prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Dentro desse cenário, esses impedimentos são representados pela falta de informação, suscetibilidade e acesso do próprio cidadão, motivados principalmente pela total carência de dados que modifiquem esse comportamento cognitivo, inferindo na capacidade e desejo. Tais desideratos interferem não só na qualidade de vida, mas também implicam *lato sensu* na suscetibilidade desse cidadão que, marginalizado, sem acesso e sem atendimento, ampliando as desigualdades socioeconômicas e culturais. E tal vulnerabilidade aumenta as máculas da sociedade e o preconceito, tão combatidos contemporaneamente.

Busca-se tentar (re)construir as políticas de integração, atendimento e assistência na saúde às populações vulneráveis, trabalhando em grupos específicos, como a população privada de liberdade incluída nos sistemas prisionais dos estados e a população na fronteira brasileira: Paraguai e Bolívia.

Nosso relato de experiências é a demonstração de aplicabilidade dos objetivos do nosso trabalho. Trabalhamos em busca de encontrar e aplicar parâmetros de qualidade e resolutividade às populações vulneráveis através da criação de Observatórios e de oferta de Cursos para os profissionais.

POPULAÇÃO DE FRONTEIRA

Historicamente, a região fronteira do centro-oeste apresenta um retrato diferenciado das demais do território nacional, pois agrega complexas relações internacionais. Pode-se citar que, por si, tais limites territoriais formam um complexo misto

² Servidor da Fundação Oswaldo Cruz de Mato Grosso do Sul. E-mail: aflavio@fiocruz.br

na política, saberes e, especialmente, desenvolvimento socioeconômico, que representam e são interdependentes de acordos setoriais, regionais e nacionais, numa dicotomia tão complexa quanto a solução dos fadados problemas no atendimento básico à saúde da população local. Isso porque também nessas regiões de fronteira seca – em que se cruza caminhando a fronteira sem ter-se noção das barreiras diplomáticas transpostas – é bastante comum cidadão residente no estrangeiro tomar atendimento no sistema brasileiro de saúde portando seu documento de sua binacionalidade.

Dentro dos estudos e ações relacionados à população que reside nas linhas de fronteira brasileira com Paraguai e Bolívia, tem-se por principal objetivo integrar a atenção à saúde por meio de acordos de solidariedade e cooperação, destacando as premissas do estado democrático de direito, em especial as garantias e preservação dos direitos humanos e os saberes multinacionais.

Desse modo e nesse intento, pela complexidade dos relacionamentos e desequilíbrio da disponibilidade dos serviços dos países envolvidos, as políticas nacionais de integração regional devem englobar ambos os sistemas de saúde, buscando acordos e parcerias.

POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE

Os registros apontam que a atenção à saúde da população encarcerada nas prisões brasileiras tem por base as doenças prevalentes e a redução de danos, implicando na real necessidade de reordenar as ações para efetivar o atendimento integral a esse grupo confinado, considerando inclusive a diversidade, a complexidade e a vulnerabilidade. Ademais, a promoção dos direitos humanos está justamente interligada ao atendimento de saúde integral e a inclusão social dessa população, apontando que as carências são inúmeras e a reordenação do modelo assistencial aplicado é urgente.

Por não serem as únicas que merecem monitoramento de dados e direcionamento de ações específicas, porém compõem um gargalo de demandas específicas em saúde, a população privada de liberdade e a residente na região centro-oeste brasileira demandam de estudos e planejamentos que têm por óbice a carência de dados disponíveis nos diversos sistemas de informação.

Esse prejuízo tem externado na falta de planejamento e na consolidação de propostas que não se calcam no retrato da realidade local, implicando no insucesso ou não atendimento de objetivos dos projetos. Por essa razão, o fortalecimento das ações que consolidem um sistema de informações pelos Observatórios de Saúde nas Fronteiras é meta e norte dos esforços da Fiocruz Mato Grosso do Sul. O esforço não é em vão.

OBSERVATÓRIOS DE SAÚDE

Para todo o exposto, a implantação, a confiabilidade e a disponibilidade de dados são instrumentos dos **Observatórios de Saúde nas Fronteiras** e do **Observatório de Saúde do Sistema Prisional**.

1. Observatório de Saúde nas Fronteiras

O projeto de construção do **Observatório de Saúde nas Fronteiras** começou a ser criado a partir da experiência dos pesquisadores com o **SISFRONTEIRAS**, projeto do Ministério da Saúde, que realizou pesquisa nos 12 municípios do estado em fronteira com o Paraguai e a Bolívia, nos anos de 2005 e 2006. Essa pesquisa permitiu uma maior aproximação entre os sistemas de saúde das cidades-gêmeas Ponta Porã/Brasil e Pedro Juan Cabalero/Paraguai.

Em 2011 foi criado o Comitê Técnico de Vigilância à Saúde Interfronteiriço nas cidades anteriormente citadas, com o objetivo principal de elevação da qualidade de vida humana através da promoção de atividades científicas, filantrópicas, educacionais e/ou literárias nas áreas de saúde pública, meio-ambiente, cidadania e desenvolvimento de comunidades, na fronteira Brasil / Paraguai.

O Comitê Técnico de Vigilância em Saúde Interfronteiriço tem por finalidade principal promover e desenvolver a cooperação entre os Estados membros a promoção e proteção à saúde, mediante o intercâmbio de informações com os respectivos departamentos de saúde e conselhos municipais e regionais dos municípios e com os de outras instituições especializadas e com outras organizações internacionais regionais tendo interesses em comum com os do Comitê, para o monitoramento e a proposição de ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e controle de doenças: endemias, epidemias e zoonoses, incluindo educação, capacitação e pesquisa, com vistas à melhoria da qualidade de vida da população fronteira Brasil / Paraguai. Poderá propor aos gestores locais e regionais de saúde a convocação de conferências técnicas e trabalhos ou investigações adicionais sobre assuntos de saúde que, no parecer do Comitê, promovam dentro da região os fins do Comitê.

Um dos primeiros enfrentamentos foi a criação de um sistema de informações porque não existem dados estatísticos para avaliação e planejamento de ações. Essa discussão resultou na criação de um Observatório binacional com a intenção de fortalecer os

gestores dos dois estados (Mato Grosso do Sul e Amambay) para que possam solicitar convênios entre os dois países. Em 2012 iniciou-se a pesquisa da rede no Departamento de Amambay/Paraguay, mas foi interrompido com a mudança do governo.

2. Observatório em Saúde no Sistema Prisional

Para atender a necessidade emergente de conhecimento da situação da saúde da população privada de liberdade, o Observatório em Saúde no Sistema Prisional passou por um detalhamento nos objetivos e metodologia de pesquisa, adotando parâmetros do instrumento de avaliação para melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica no SUS.

O processo iniciou no sistema prisional com base no depoimento de informantes da atenção e da gestão da saúde, tanto no contexto do trabalho quanto no âmbito das Secretarias Estaduais ou das Secretarias de Administração Penitenciária. A observação técnica da realidade iniciou com visitas técnicas nos sistemas penitenciários estaduais em 26 estados brasileiros e no Distrito Federal.

Considerando os princípios organizativos e doutrinários do SUS, para a construção de uma sociedade igualitária, o Observatório de Saúde do Sistema Prisional atua no desenvolvimento de recursos de coleta, investigação, consolidação e disponibilidade de dados, cujos dados epidemiológicos são compartilhados e formam um banco disponível para todo o sistema prisional brasileiro. Tais informações oportunizam, inclusive, nortear ações e qualificar as próprias instituições.

Considerando a transição do Plano Nacional de Saúde no Sistema de Saúde Prisional para uma Política Nacional de Atenção Integral no Sistema Prisional, emerge a necessidade de se promover práticas integrais na abordagem à pessoa, nas ações de saúde e na rede de serviços. A reorientação da atenção básica à população privada de liberdade deve estar, norteadas por diretrizes político-institucionais e apoio institucional, mobilizando os sujeitos de poder e de conhecimento para a produção de uma nova subjetividade nos desenhos organizativos da atenção-gestão, tanto no âmbito macro quanto na micropolítica do trabalho em saúde.

Assim, estruturar o Observatório nada mais é que oportunizar um importante instrumento de informação e comunicação para planejamento e tomadas de decisões sobre um retrato fiel diagnosticado para, inclusive, as próprias instituições, consolidando dados para dois importantes departamentos: saúde e justiça.

E se justifica pela interface da saúde no sistema prisional e sua necessidade de fortalecimento com a política nacional de atenção básica, que é a reordenadora da assistência, dentro do conglomerado de ações direcionadas às populações vulneráveis. Tal

medida se justifica pela carência de ações, merecendo integrar a assistência na rede de atenção do SUS.

É nesse sentido que emerge a necessidade de incluir os processos de avaliação como um instrumento norteador da implementação das próximas fases de criação do observatório com precedentes para ampliar os eixos de observação e até definir diretrizes para o Observatório em Saúde no Sistema Prisional baseado em parâmetros de avaliação-formação-intervenção. Nesse sentido, os principais eixos a compor uma diretriz devem implicar:

- A fundamentação do Observatório Virtual Nacional e o Fórum Nacional Virtual para gestão compartilhada da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP), com ciclos de oficinas nacionais, publicações, relatos de experiência;
- No eixo da gestão do trabalho e da educação, as ações devem fomentar processos de avaliação e melhoria do acesso e da qualidade em saúde, assim como projetos de extensão e parceria com outras instituições afins em apoio institucional à reorientação do modelo assistencial.
- Todo processo educativo-formativo deve estar acompanhado ter apoio institucional e valorização do trabalhador do sistema prisional.
- No eixo da informação as ações devem contribuir na implantação/implementação do E-SUS (Estratégia do Ministério da Saúde) no sistema prisional, adequando-o às especificidades da saúde da pessoa privada de liberdade. Além disso, incluir a pessoa privada de liberdade em todos os demais sistemas, principalmente o SARGSUS, SINAM, RENAME, etc., de modo que abandonem a condição de sujeitos ocultos à margem da sociedade.
- E, por fim, é importante considerar que o processo de ressocialização da pessoa privada de liberdade exige continuidade após cumprimento da pena para evitar reincidência nos delitos. Nesse sentido, as instituições que usufruem dos serviços dos detentos deveriam reproduzir essas práticas como base de uma organização social com geração de trabalho e renda para os mesmos sujeitos após conquistarem a liberdade.

EDUCAÇÃO: MESTRADO E CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO

1. MESTRADO

Em 2010 foi iniciado o mestrado profissional “Vigilância em Saúde nas Fronteiras do Brasil” voltado, especificamente, para os profissionais de saúde pública inseridos nos serviços, com conteúdos programáticos dirigidos para atender às necessidades do cotidiano destes profissionais e com a produção de conhecimento advinda e voltada para a realidade dos serviços, visando contribuir para o fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância à Saúde e a consolidação do Sistema Único de Saúde do Brasil, bem como contribuir com o intercâmbio na área da Saúde com países fronteiriços.

O caráter inovador do mestrado implica no desenvolvimento de métodos pedagógicos apropriados, na definição de produtos rapidamente aplicáveis à gestão e na seleção de candidatos e público alvo institucionais adaptados ao novo formato.

Seu principal objetivo foi formar especialistas para que pudessem apresentar propostas consistentes e que contribuíssem para a construção de um sólido sistema de vigilância em saúde nos estados e municípios localizados nas faixa de fronteira do Brasil, além de possibilitar intenso intercâmbio científico e cultural entre as Instituições de saúde desses países.

2. CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL

A Fiocruz Mato Grosso do Sul, em parceria com a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, ofereceu pós-graduação em Gestão em Saúde no Sistema Prisional em 2012, que teve início em 2013. O curso tem projeto político pedagógico baseado no curso de especialização em Atenção Básica em Família, fundamentado nas diretrizes do Plano Nacional do Sistema Penitenciário. O curso ofertou 500 vagas distribuídas nos estados brasileiros.

O Curso de Especialização em Gestão em Saúde no Sistema Prisional na modalidade a distância, tem por objetivo a formação dos profissionais de saúde de nível superior em exercício da atenção à saúde da população privada de liberdade, nas unidades do sistema prisional dos estados brasileiros, introduzindo o princípio de Redes de Atenção conectada aos sistemas locais.

Os objetivos específicos do curso são:

- Dar ferramentas aos profissionais das equipes de atenção primária à saúde da população privada de liberdade para cumprir as metas do Ministério da Saúde;
- Definir e implementar ações e serviços coerentes com os princípios do SUS e diretrizes da Política Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário;

- Qualificar por meio da formação os profissionais para prestar atenção integral resolutive, no âmbito da atenção primária, às necessidades de saúde da população privada de liberdade, contribuindo para o controle e/ou redução de seus agravos.
- Orientar para a integralidade da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Prisional, articulando-a com as demais redes de saúde local em seus diversos níveis de atenção, promovendo intercâmbio entre os profissionais de saúde nos estados federativos;
- Formar os profissionais para que possam elaborar estratégias para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo privado de liberdade;
- Estimular a prática de planejamento, monitoramento e avaliação, a fim de traçar as metas de atuação da Atenção Primária à Saúde do Sistema Prisional;
- Conhecer princípios e diretrizes de acolhimento, clínica ampliada e co-gestão das ações em implantação e implementação.