



10



**AGENTES
TRANSMISSORES
E VIGILÂNCIA
EM SAÚDE**

10



**AGENTES
TRANSMISSORES
E VIGILÂNCIA
EM SAÚDE**



FICHA TÉCNICA

Comitê Gestor: IPADS / JOHNSON & JOHNSON/ CONASEMS/CONACS

Coordenador Geral: Thiago Lavras Trapé

Diretora Executiva: Camila Nascimento Benvenuto

Representante CONASEMS: Alessandro Aldrin Pinheiro Chagas,

Representantes Johnson & Johnson: Ewerton Nunes, Marina Silva e Regiane Soccol

Representantes CONACS: Ilda Angélica Correia e Andréa de Carvalho

Equipe técnica: Ana Paula Andreotti Pegoraro e Mirna Tedesco

Autor: Jonas Lotufo Brant de Carvalho

Diagramação e Arte: Davi Cunha

Ficha catalográfica elaborada por Sílvia Barleta Fullin – CRB-8/8035

Carvalho, Jonas Lotufo Brant de.
C331 Curso de Agentes Transmissores e Vigilância em Saúde /
Jonas Lotufo Brant de Carvalho. – Campinas: Instituto de
Pesquisa e Apoio ao Desenvolvimento Social – IPADS, 2023.
26f.

ISBN – 978-65-80223-11-4

1. Saúde. 2. Vigilância em Saúde. 3. Saúde pública. I. Jonas
Lotufo Brant de Carvalho. II. Título.

CDD – 613

CDU – 614



APRESENTAÇÃO

Este curso é uma das ações do **Projeto A CASA - Comunidade de práticas, conexão, formação e informação do Agente Comunitário de Saúde e Agente de Controle de Endemias.**

O projeto tem como objetivo apoiar o protagonismo dos ACS e ACE no trabalho de atenção primária do SUS, criando um espaço de compartilhamento de experiências e aprendizado, reunindo boas práticas sobre o trabalho dos ACS e ACE, ofertando cursos, materiais de apoio, ações de educação, gestão e comunicação social com foco na atuação do ACS e ACE nas equipes de atenção primária.

A CASA é fruto de uma parceria entre a Confederação Nacional dos Agentes Comunitário de Saúde e Agentes de controle de endemias (CONACS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Instituto de Pesquisa e Apoio ao Desenvolvimento Social (IPADS) e a Fundação Johnson & Johnson.

Sobre o IPADS

O IPADS é uma organização sem fins lucrativos, que atua na perspectiva de contribuir com o desenvolvimento social e com a melhoria da qualidade de vida da população, apoiando a formulação, implantação e avaliação de políticas, programas e projetos. O trabalho do Instituto é caracterizado pela interdisciplinaridade, principalmente pela atuação conjunta de seus associados que buscam uma abordagem integral das necessidades do cidadão.

Sobre o CONASEMS

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) nasceu a partir do movimento social em prol da saúde pública e se legitimou como uma força política, que assumiu a missão de agregar e de representar as 5570 secretarias municipais de saúde do país. Desde 1988, promove e consolida um novo modelo de gestão pública de saúde baseado em conceitos como descentralização e municipalização.

Sobre a Fundação Johnson & Johnson

Patrocinada pelas companhias Johnson & Johnson do Brasil, a Fundação R.W. Johnson é uma entidade privada, sem fins lucrativos, reconhecida como entidade de utilidade pública. Atua realizando investimentos sociais que busquem o desenvolvimento da qualidade de vida e a melhoria das condições da saúde, educação e meio ambiente, por meio da promoção da saúde e capacitação de profissionais.

Sobre o CONACS

A Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate às Endemias, denominada CONACS, é uma entidade civil, dotada de personalidade jurídica, sem fim lucrativo, com finalidade de representar ativa e passivamente, judicial ou extra judicialmente todos os trabalhadores ACS / ACE no território nacional. Promovendo a conquista de direitos e mantendo lá melhor qualidade de vida na execução de suas funções na suas áreas distintas de atuação.

Olá

Sejam todos bem vindos ao **Curso de AGENTES TRANSMISSORES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.**

A Vigilância em Saúde tem por objetivo promover e proteger a saúde da população mediante as ações de redução e prevenção, dos riscos de doenças e agravos de importância para saúde pública. Para o seu efetivo funcionamento é fundamental que profissionais estejam aptos a reconhecer um problema de saúde na comunidade.

Os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Endemias são estratégicos para o Sistema de Saúde Pública. Por meio deles é possível estreitar a relação com a comunidade, a fim de ampliar o acesso; promover ações de saúde e prevenindo doenças.

Conhecer os objetivos, a estrutura e as práticas da vigilância em saúde, de forma integrada aos serviços de saúde, são essenciais para fortalecer e consolidar as competências profissionais tanto dos Agentes Comunitários de Saúde como de Endemias. Desta maneira, o presente curso traz esta discussão para ampliação destes conhecimentos, a fim de melhorar a qualidade de vida da população local ao qual tais profissionais atuam.

Boa leitura!
Um forte abraço!

Equipe A CASA

www.acasadosagentes.org.br
[@acasadosagentes](https://www.instagram.com/acasadosagentes)

JONAS LOTUFO BRANT DE CARVALHO

autor

Possui graduação em Medicina Veterinária pela Universidade Estadual de Londrina (2000), mestrado em Medicina Veterinária pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2007) e doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2015). Atualmente é voluntário da Associação Brasileira de Profissionais de Epidemiologia de Campo e professor adjunto da Universidade de Brasília e coordenador da Sala de Situação da Universidade. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Vigilância em Saúde, One Health, Epidemiologia de Campo e Recursos Humanos em Saúde.

O QUE É VIGILÂNCIA EM SAÚDE?

É o acompanhamento permanente da situação de saúde da população. Este acompanhamento ocorre a partir de um conjunto de ações e práticas voltadas para a coleta e análise de dados de forma rotineira e sistemática, a fim de, obter informações sobre os riscos de saúde associados aos territórios onde as pessoas vivem. Além disso, esta ação estratégica tem como objetivo planejar e implementar políticas públicas de prevenção e controle das doenças e agravos, assim como a promoção da saúde.

Instituída como uma Política Nacional - (PNVS - Política Nacional de Vigilância em Saúde), regulamentada pela **Resolução Nº 588, 2018 do Conselho Nacional de Saúde**. Essa política propõe uma integração incidindo sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde, abrangendo todos os serviços de saúde públicos e privados, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.

Considerando a saúde é universal, e todos os outros princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), é essencial e necessário que a Vigilância em Saúde esteja presente em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS, tanto na coleta e análise de dados, como na elaboração de conjunta de protocolos e linhas de cuidado, matriciamento, definição de estratégias e organização de processos de trabalho.

Além disso, visando à integralidade do cuidado, a Vigilância em Saúde deve inserir-se na construção das Redes de Atenção à Saúde, coordenadas pela Atenção Primária à Saúde. Essas redes consistem em estruturas integradas de provisão de ações e serviços de saúde institucionalizados pela política pública, em um determinado espaço regional, a partir do trabalho coletivamente planejado e do aprofundamento das relações de interdependência entre os atores envolvidos. A integralidade deve ser compreendida como a garantia de acesso a todos os serviços indispensáveis para as necessidades de saúde, adequando a competência dos profissionais ao quadro epidemiológico, histórico e social da comunidade e do usuário.

COMO A VIGILÂNCIA EM SAÚDE CUIDA DA NOSSA SAÚDE

A Vigilância em Saúde por meio do que chamamos de inteligência epidemiológica tem por objetivo: controlar e reduzir riscos e danos à saúde da população no território.

Assim, o cuidado vem desde a promoção e proteção da saúde, bem como, do controle e prevenção de doenças e agravos, com a finalidade da redução da morbimortalidade (ocorrência das doenças ou injúrias), vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de modo de vida das pessoas nos territórios. Neste contexto, a Vigilância em Saúde lança mão de uma ferramenta chamada epidemiologia.

A epidemiologia trabalha com alguns importantes conceitos e terminologias que os ACS e ACE devem conhecer.

- **Etiologia (Agente):** é o que causa a doença. Pode ter natureza química, física ou biológica.
- **Hospedeiro:** trata-se de um vertebrado ou invertebrado que alberga um microrganismo. Um exemplo é o mosquito Anopheles hospedeiro do Plasmodium – microrganismo (agente etiológico) causador da malária.
- **Reservatório:** é qualquer ser vivo, vegetal, animal ou humano onde vive e multiplica-se um agente etiológico. Exemplo: roedores domésticos (ratação) que alberga a bactéria responsável pela leptospirose.
- **Portador:** indivíduo infectado que não manifesta os sintomas da doença. Patogenicidade: capacidade de um determinado microrganismo de causar doença.
- **Virulência:** determina a gravidade da doença, mede o grau de patogenicidade do agente.

As terminologias acima mencionadas são mais usadas no caso de doenças transmissíveis.

Também podemos caracterizar a forma de como se comporta determinada doença no território. Assim, podemos dizer que uma doença pode ser:

- **Endêmica (Endemia):** quando ocorre em uma população de maneira constante e com frequência definida, ou seja, a situação é estável, dizemos que esta doença ocorre dentro dos limites esperados em um determinado território.
- **Epidêmica (Epidemia):** quando se apresenta acima dos limites esperados para um determinado período e território, ou seja, não é uma situação estável.
- **Pandêmica (Pandemia):** quando ocorre acima dos valores esperados, atingindo grandes extensões geográficas, com a propagação para vários países. Um exemplo recente que estamos vivendo é da covid-19.

Além disso, há importantes medidas usadas na epidemiologia para mensurar a ocorrência das doenças ou eventos de saúde, sendo as principais:

- **Taxa de incidência:** é uma medida que determina a manifestação de uma determinada doença (adoecimento). Seu cálculo pode ser feito a partir da divisão do número de novos casos de uma doença pelo número de pessoas em risco. Ela mensura o surgimento da doença em uma população, determinando o risco de adoecimento de um indivíduo na população. Permite determinar se uma doença ocorre de maneira endêmica, ou de maneira epidêmica.
- **Taxa de prevalência:** é o número de casos de uma doença em uma população, durante um período específico. Ela mede a população que já tem a doença, sem fazer distinção de casos novos e antigos. Seu cálculo pode ser feito usando o número de afetados em determinado momento, dividido pelo número total da população.
- **Taxa de mortalidade:** representa o número de óbitos ocorridos dentro de um período em relação a população total de um lugar. Essa taxa pode ser aplicada também para subgrupos populacionais, como faixa etária ou sexo, e para a causa do óbito, como uma doença específica.

- **Taxa de letalidade:** também mensurada por meio dos óbitos, mede o quanto uma doença tem como desfecho a morte. É calculada pela divisão do número de óbitos por determinada doença/agravo pelo número de doentes pela mesma doença/agravo.

Ressalta-se que a epidemiologia vem sendo disseminada não somente no contexto das doenças transmissíveis, mas também para doenças não transmissíveis como a hipertensão, a diabetes; outras condições de saúde como o sedentarismo, o tabagismo e violência; além de eventos ambientais como por exemplo desastres e enchentes, que vem ocorrendo cada vez mais no território brasileiro.

Com os avanços da ciência a despeito de melhorias no diagnóstico, tratamento e prevenção, somadas ao aumento da expectativa de vida, vem se ampliando o objeto da vigilância em saúde. Desta maneira, a vigilância em saúde cada vez mais vem atuando em promover ações para o cuidado integral à saúde das pessoas. Sob este olhar, as políticas públicas vêm sendo desenhadas com objetivo de promover a qualidade de vida, estimulando a população a reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes, sendo representados pelo modo de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais. Neste sentido é importante conhecê-los.

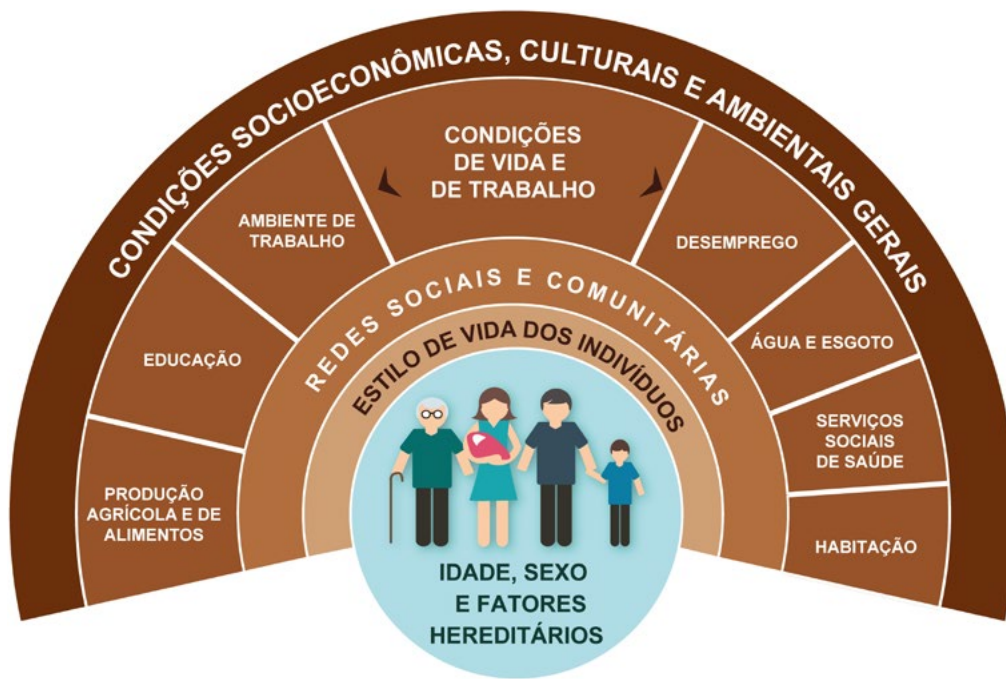
CONHECENDO AS CONDIÇÕES DE VIDA E DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DO SEU TERRITÓRIO DE ATUAÇÃO

Apesar de abranger todo território nacional, a Vigilância em Saúde deve ser priorizada nas áreas de maior vulnerabilidade social, visando diminuir as desigualdades.

Podemos considerar que a saúde é afetada ao longo da vida pelas características do contexto social, que geram desigualdades nas exposições e vulnerabilidades. Os determinantes de saúde estão relacionados às condições em que uma pessoa vive e trabalha. Assim, são considerados como importantes determinantes da saúde os fatores sociais, e estes ligados aos fatores econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais. Desta maneira, identificar e analisar as relações entre a saúde das populações, as desigualdades nas condições de vida e o grau de desenvolvimento da trama de vínculos e associações entre indivíduos e grupos que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego, determinando os condicionantes. Neste sentido, estes fatores influenciam na ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população, tanto do ponto de vista do indivíduo, quanto da coletividade.

Vários modelos procuram representar as relações entre os determinantes sociais de saúde (DSS) em seus diversos níveis. O modelo de Dahlgren e Whitehead, por exemplo, apresenta diferentes esferas, as quais representam os DSS dispostos de forma sobreposta em camada.

Segundo esse modelo, os indivíduos estão na base, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos exercendo influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.



Modelo de determinantes sociais da saúde, Dahlgren e Whitehead (1991)

Entre os desafios para entender a relação entre determinantes sociais e a saúde está o estabelecimento de uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações através das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, não havendo uma simples relação direta de causa-efeito.

Assim, a importância do setor saúde se soma aos demais setores da sociedade no combate às iniquidades. Todas as políticas que assegurem a redução das desigualdades sociais e que proporcionem melhores condições de mobilidade, trabalho e lazer são importantes neste processo, além da própria conscientização do indivíduo sobre sua participação pessoal no processo de produção da saúde e da qualidade de vida.

COMPONENTES DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, ao garantir os direitos fundamentais do cidadão previstos na Constituição Federal de 1988, estabeleceu uma conquista ímpar no país. Discussões na década de 1990 geraram uma profunda reflexão sobre a necessidade de incorporação de intervenções que não se limitassem à ação de prevenção e de controle dos danos, mas que tomassem como objeto a dinamicidade do processo saúde-doença.

Compartilhar atribuições e responsabilidades, sem abandonar a especificação técnica de cada uma das áreas, implica novos papéis, bem como relações e práticas inovadoras em todos os níveis do sistema, o que denota o quanto sua implementação é desafiadora e complexa tanto no âmbito político quanto no técnico-operacional.

A construção dessa proposta, em consonância com SUS coordenado, vem para enfrentar a complexidade do quadro sanitário brasileiro de forma mais resolutiva. Assim, os componentes da vigilância em saúde, mesmo com especificidade de cada um e superposição de atividades, se propõe de forma articulada e conjunta a adoção de estratégias e ações sob olhar da saúde humana; do meio ambiente, bem como para a produção e comercialização de fármacos e alimentos de forma a isentar a população de possíveis riscos quando estes bens não produzidos adequadamente.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Definida pela **Lei 8.080 – Lei orgânica do SUS** como “*Conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos*”.

Tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, com a finalidade de execução das ações de forma mais assertiva por meio da disponibilização de informações sobre a ocorrência das doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

Desta maneira, por meio da vigilância epidemiológica, é possível identificar e impedir e mitigar a disseminação de casos de doenças ou eventos de risco para saúde.

São funções da vigilância epidemiológica são:

- Coletar de dados de forma rotineira e sistemática;
- Analisar e interpretar dos dados;
- Recomendar das medidas de prevenção e controle;
- Promover ações de prevenção e controle;
- Monitorar e avaliar a efetividade das medidas adotadas;
- Divulgar as informações pertinentes.

A vigilância epidemiológica pode atuar de forma ativa ou passiva a depender do contexto de uma determinada doença, agravo ou evento.

Vigilância Passiva: *é a notificação de doenças pelo profissional de saúde e outros profissionais.*

Vigilância Ativa: *busca de casos em prontuários, domicílios, escolas, creches, comunidades.*

Mais o que é Notificação?

Para organizar o Sistema de Vigilância Epidemiológica, foi definido quais as doenças e agravos que estariam sob vigilância, ou seja, quais deveriam ser notificados. Essas doenças e agravos são conhecidos com **Doenças de Notificação Compulsórias**.

A notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção das medidas de intervenção pertinentes. É obrigatória quando é identificada por profissionais de saúde médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como, os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

As doenças que vêm compondo as doenças de Notificação Obrigatória, inicialmente eram aquelas que podem colocar em risco a saúde das coletividades e, tradicionalmente, se restringindo às doenças transmissíveis. Atualmente, salienta-se a ampliação deste conceito a outros problemas de saúde. Neste sentido, pesquisadores vem debatendo e discutindo **Critérios para inclusão de doenças nos sistemas de vigilância epidemiológica** considerando:

- A Magnitude da doença
- O Potencial de disseminação
- A Transcendência
- A Vulnerabilidade
- O Compromissos internacionais
- E, Epidemias, surtos e agravos inusitados à saúde

Para coleta de dados dos agravos e doenças de notificação compulsória, há fichas específicas para cada um deles e o armazenamento, se faz por meio de sistemas de informação. Para Notificação de agravos e doenças compulsórias existe o **Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan** e o **E-SUS Notifica** criado para emergência sanitária da covid-19 e mais recentemente o **E-SUS Sinan** para emergência de Monkeypox.

Além disso, existem outros relevantes sistemas de informação como Sistema sobre Mortalidade, Nascidos Vivos, Internação Hospitalar e muitos outros, servindo para monitorar e avaliar a saúde da população brasileira.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Também atuando juntamente com a ferramenta de epidemiologia, mas não mais sob o olhar específico do controle de hospedeiros ou de agente etiológico causador de doenças.

Definida pela **Lei 8.080** como *“Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de:*

- *Bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;*
- *Prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde*

A vigilância sanitária encontra-se incorporada à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), - autarquia vinculada ao Ministério da Saúde, com a finalidade institucional de promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos e fronteiras.

A vigilância sanitária, ao longo dos anos, teve um escopo de atuação baseado em ações normativas, entretanto, não se pode esquecer que as atividades da vigilância sanitária surgiram da necessidade de proteção da população em decorrência da propagação de doenças transmissíveis nos agrupamentos urbanos com o objetivo de eliminar situações de risco à saúde. Portanto, seus métodos de intervenção não se restringem às ações meramente técnicas. Esta vigilância vem cada vez mais sendo fortalecida na sociedade com o propósito da promoção da saúde e da prevenção de danos ou agravos, como recentemente sua atuação na emergência sanitária da covid-19, para aprovação por meio de evidências sobre a liberação das vacinas e medicamentos.

VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR

A incorporação da Vigilância da Saúde do Trabalhador juntamente com a Vigilância Ambiental em Saúde, no âmbito das políticas públicas de saúde é relativamente recente.

A Vigilância da Saúde do Trabalhador visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, com vistas a identificar os fatores e as situações de risco para doenças e agravos relacionados ao trabalho aos quais os trabalhadores podem estar expostos ao executar suas atividades laborais.

Definida pela Lei 8.080 como *“Conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:*

Assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.

Para estruturação integrada desta vigilância com a rede de atenção à saúde do SUS, criou-se a **Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast)**, com objetivo de disseminar ações de saúde do trabalhador.

A Renast compreende uma rede nacional de informações e práticas de saúde, organizada com o propósito de implementar ações assistenciais, de vigilância, prevenção, e de promoção da saúde, na perspectiva da saúde do trabalhador. Como componente desta rede, criou-se também os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) para integrar os trabalhadores.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

Definida na **Lei 8.080** como “Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambiental”.

As ações sobre o meio ambiente necessitam de formação específica junto aos profissionais de saúde. Demandas da população para que as ações do programa possam se voltar para o cuidado com o abastecimento de água, resíduos sólidos, saneamento básico e outros.

Os componentes da Vigilância em Saúde Ambiental:

- A Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano;
- A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Substâncias Químicas;
- A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos.

Insere-se também a seus componentes os procedimentos de vigilância epidemiológica das doenças e dos agravos à saúde humana associados aos fatores ambientais de risco relacionados aos desastres.

Cada um desses componentes apresenta um modelo de atuação com objetos e instrumentos específicos para atuação, e que inclui a análise da situação de saúde ambiental ampla e integral do território, objetivando a identificação das vulnerabilidades das populações expostas ou potencialmente expostas, para gerar informação e subsidiar as tomadas de decisão, bem como a elaboração e implementação de políticas públicas.

INTERDISCIPLINARIDADE E GLOBALIZAÇÃO DO CONHECIMENTO

A interdisciplinaridade é aplicada com a finalidade de ampliar os resultados seja no campo de pesquisa, trabalho, ou em atividades entre profissionais. A partir da perspectiva interdisciplinar torna uma experiência com várias faces de conhecimento que se inter-relacionam, atingindo possíveis novas experiências e conclusões do objeto em foco.

Na saúde, tendo em vista, o conceito ampliado de bem-estar social; direito ao trabalho; a um salário condigno; ao direito a ter água; à vestimenta; à educação. Ter direito a um meio ambiente adequado, que permita a existência de uma vida digna e decente; a um sistema político que respeite a livre opinião, a livre possibilidade de organização e de autodeterminação de um povo. Desta maneira, surge a ampliação da temática da saúde na interdisciplinaridade.

Os aspectos principalmente da promoção da saúde visam a qualidade de vida e o bem-estar do ser humano, o que passa a prevenir doenças mediante tratamentos e cuidados, para que as mesmas e as consequências causadas por elas não apareçam ou sejam curadas.

Estas ações, concentra-se em profissionais que estão diretamente interligados à saúde, que possuem como objetivo maior a qualidade e o bem-estar do indivíduo, no qual busca viver intensamente sem sofrimentos que a própria vida e suas rotinas, muitas vezes a proporcionam. Entretanto, quando o conceito de saúde não mais centralizada no médico, é fundamental a inserção de outros profissionais de saúde como nutrição, fisioterapia, serviço social, psicologia, enfermagem, farmácia, educação física, dentre outras. A importância desse crescimento, é fundamental para interação de conhecimentos para consolidar a ideia do trabalho em equipes.

O trabalho em equipe surge assim como uma estratégia para redesenhar o trabalho e promover a qualidade nos serviços. Entre estes processos atividades como planejamento, estabelecimento de prioridades, redução da duplicação de serviços, a geração de intervenções mais criativas, a redução de intervenções desnecessárias pela falta de comunicação entre os profissionais, resultando na redução de custos.

Desta maneira, a **Estratégia de Saúde da Família (ESF)** iniciou com o Programa Saúde da Família (PSF), concebido pelo Ministério da Saúde em 1994. A estratégia é prioritária para a organização e fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) no País. Por meio dessa estratégia, a atenção à saúde é feita por uma **equipe composta por profissionais de diferentes categorias** trabalhando de **forma interdisciplinar** que considera as pessoas como um todo, levando em conta suas condições de trabalho, de moradia, suas relações com a família e com a comunidade.

O PSF surge como uma reorientação do modelo assistencial a partir da Atenção Básica, em conformidade com os princípios do SUS. Assim, o PSF se apresentou como uma nova maneira de trabalhar a saúde, tendo a família como centro de atenção e não somente o indivíduo doente, introduzindo nova visão no processo de intervenção em saúde na medida em que não espera a população chegar para ser atendida, pois age preventivamente sobre ela a partir de um novo modelo de atenção.

Para uma atuação eficiente precisa conhecer a realidade da população sob sua responsabilidade: os contextos familiares e a vida comunitária, desenvolvendo um processo de planejamento pactuado em cada uma de suas fases: na programação, na execução e na avaliação.

Portanto, a ESF se torna fundamental para a mudança do modelo assistencial visando a qualidade de vida da comunidade. Além disto, com a criação dos **Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)**, oferece suporte às equipes do ESF por meio da integração com outros profissionais como:

- Profissionais de educação física
- Fisioterapeutas
- Farmacêuticos
- Nutricionistas
- Assistentes sociais
- Psicólogos

- Terapeutas ocupacionais
- Fonoaudiólogos
- Arte educadores
- Sanitaristas
- Veterinários
- Acupunturistas
- Homeopatas
- Outras especialidades médicas (pediatras, psiquiatras, geriatras, ginecologistas, obstetras, médicos do trabalho, entre outras).

Assim, a ampliação do conhecimento por meio da interdisciplinaridade tem sido considerada uma alternativa para se alcançar o desenvolvimento de estratégias que responda a complexidade que caracteriza no setor saúde, com todos os desafios existentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1) Brasil. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Acesso em: 28 dez. 2022.
Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm.
- 2) Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Família: uma estratégia para a reorganização do modelo assistencial. Brasília: Ministério da Saúde; 1997. Acesso em 2 jan 2023.
Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf
- 3) Daniel, SM. Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial a obtenção do título de bacharel em Serviço Social Reflexões sobre a interdisciplinaridade a partir do trabalho de uma equipe de saúde de um programa de atenção domiciliar. 2011. Acesso em: 2 jan 2023.
Disponível em: <https://1library.org/document/q2mg196y-reflexoes-interdisciplinaridade-partir-trabalho-equipe-programa-atencao-domiciliar.html>
- 4) Teixeira, M G et al. Vigilância em Saúde no SUS-construção, efeitos e perspectivas. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 1811-1818, 2018.
- 5) Oliveira CM; Cruz MM. Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios. Saúde debate 39 (104), Jan-Mar 2015. Acesso em: 20 dez 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/nYmJZ-63cRJWnts4SDG7wN5C/?format=pdf>
- 6) Vilela, EM; Mendes, IJM. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. Rev. Latino-Am. Enfermagem 11 (4), Ago 2003.
- 7) Waldman, EA; Vigilância em Saúde Pública; 1998, São Paulo ,IDS – NAMH/FSP/USP, 256 p. Acesso: 28 dez. 2022. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_cidadania_volume07.pdf.



 |  @ACASADOSAGENTES

 ACASADOSAGENTES.ORG.BR

A CASA É SUA, ACE E ACS.

Um espaço de conexão, aprendizado,
aprimoramento e troca. Construimos
com muito carinho essa estrutura para
oferecer acolhimento e apoio em todos
os aspectos da sua profissão.

