



Anais Saúde Coletiva

TÍTULO:

É POSSÍVEL INTEGRAR VIGILÂNCIA, CLÍNICA E HUMANIZAÇÃO NA PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE?

AUTORES:

ALA - Quevedo - Residência Integrada em Saúde, Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul
PM - Pacheco - Residência Integrada em Saúde, Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul
V - Lora - Residência Integrada em Saúde, Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul
E - Rossoni - Residência Integrada em Saúde, Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) É UM DOS DISPOSITIVOS DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, NO BRASIL, PARA O ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS, COMUNIDADES E POPULAÇÕES. ESTE TRABALHO PARTIU DE UMA NECESSIDADE DA ÊNFASE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE COLETIVA, DA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO SUL, BRASIL. O OBJETIVO FOI REALIZAR UM ESTUDO DE CASO ACERCA DE UMA FAMÍLIA, DO TERRITÓRIO DE UMA ESF, DISCUTINDO O TEMA DAS IMUNIZAÇÕES A PARTIR DE UM CONTEXTO REAL E POSSÍVEL. UTILIZOU-SE COMO MÉTODO UMA PROPOSTA ADAPTADA PELOS AUTORES DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR, DA POLÍTICA NACIONAL DA HUMANIZAÇÃO, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, COM OS SEGUINTE PASSOS: IDENTIFICAÇÃO DOS SUJEITOS, CLÍNICA AMPLIADA, PERCEPÇÕES TERRITORIAIS E SOCIAIS, IDENTIFICAÇÃO DAS SINGULARIDADES DOS SUJEITOS DIANTE DO PROCESSO, PACTUAÇÃO NA EQUIPE E COM USUÁRIOS, INTERVENÇÃO, E AVALIAÇÃO. OS DADOS FORAM COLETADOS ENTRE OS MESES DE NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2011. RESULTADOS: A FAMÍLIA IDENTIFICADA ERA COMPOSTA POR QUATRO INTEGRANTES: MÃE E 03 FILHOS. O FOCO DE DISCUSSÃO DEU-SE A PARTIR DO FILHO DE SETE MESES - O QUAL TINHA O MAIOR NÚMERO DE DOSES DE IMUNOBIOLOGICOS EM ATRASO ENTRE OS MENORES DE DOZE MESES DA COMUNIDADE, SEGUNDO A VIGILÂNCIA DE VACINAS DA ESF-, SENDO AMPLIADO PARA AS RELAÇÕES ENTRE OS DEMAIS MEMBROS DO NÚCLEO FAMILIAR. OS RESULTADOS DEMONSTRARAM A POTÊNCIA DO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PELA INTERSEÇÃO DOS MODELOS TECNO-ASSISTENCIAIS DA VIGILÂNCIA, DA CLÍNICA E DA HUMANIZAÇÃO. DENTRE OS INSTRUMENTOS DE INTERVENÇÃO A VISITA DOMICILIAR APRESENTOU-SE COMO UM DISPARADOR DE POTENCIALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS EM SAÚDE NO TERRITÓRIO, POIS APÓS A LEITURA DO PRONTUÁRIO DA FAMÍLIA E DISCUSSÃO COM A EQUIPE DA ESF PODE-SE CONHECER COMO A FAMÍLIA SE ORGANIZAVA NO SEU PROCESSO DE VIDA. A PARTIR DA VISITA DOMICILIAR DISCUTIU-SE COM OS SUJEITOS PERSPECTIVAS DE SAÚDE, BEM COMO AÇÕES NECESSÁRIAS; E PACTUOU-SE CUIDADOS PARA CONTINUIDADE DA ATENÇÃO EM SAÚDE A CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO PARA CADA USUÁRIO, TENDO EM VISTA A INTEGRALIDADE, A CLÍNICA AMPLIADA, O VÍNCULO, A CO-RESPONSABILIDADE, E A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO E DA ATENÇÃO. CONCLUSÕES: FOI POSSÍVEL PERCEBER A POTENCIALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE NA LÓGICA DA VIGILÂNCIA, DA CLÍNICA AMPLIADA, DA HUMANIZAÇÃO, NA PERSPECTIVA DE SERVIÇOS COMUNITÁRIOS, FORTALECENDO A PROPOSTA DE UM SISTEMA DE SAÚDE UNIVERSAL, EQUITATIVO E INTEGRAL, CONHECIDO, HOJE NO BRASIL, COMO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).