

Gestão do Processo de Trabalho em Saúde

TRABALHO EM EQUIPE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Socorro Castelo Branco

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) define que a Equipe de Saúde da Família (ESF) é responsável pelo cuidado em saúde de uma clientela adscrita de determinado território sanitário e que suas ações devem ser pautadas pela longitudinalidade do cuidado, o estabelecimento de vínculo por meio da escuta e da empatia e a ordenação da rede de atenção à saúde. A resolutividade é meta da ESF e só é possível com o trabalho em equipe, por meio da proposta da clínica ampliada.

Apesar dessa orientação, o trabalho em equipe tem encontrado muitos desafios, dentre eles, a fragmentação das ações ocasionada pelas diferentes compreensões em relação ao objeto de trabalho, dos atores envolvidos no processo e, do entendimento de que a resolutividade é alcançada com o conhecimento técnico individual de cada profissional, em relação ao mesmo objeto que é a saúde de indivíduos, famílias e comunidades.

Nesse sentido, é importante que você compreenda que o trabalho em equipe:

- i) potencializa as ações dos seus membros;
- ii) aumenta a resolutividade;
- iii) responde as necessidades de saúde da população;
- iv) propicia que a equipe desenvolva estratégias para incentivar a autonomia e à responsabilização dos indivíduos sob seus cuidados;
- v) proporciona vínculo e apoio entre os profissionais de saúde.

A clínica ampliada é uma proposta de trabalho em equipe, do Ministério da Saúde, formulada por Campos (2013), que busca integrar o conhecimento dos vários atores que participam do cuidado, na perspectiva transdisciplinar. Essa proposta apresenta como eixos fundamentais (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009):

1. **Compreensão ampliada do processo saúde-doença:** o diagnóstico clínico baseia-se em padrões que se repetem como os sinais e sintomas para uma determinada doença. A clínica ampliada possibilita perceber as diferenças de adoecimento entre sujeitos determinados por características da família, da cultura, dos afetos, da posição socioeconômicas na sociedade. Para essa abordagem é necessário integração entre os diferentes saberes dos membros da equipe.



2. **Construção compartilhada dos diagnósticos e das terapêuticas:** o diálogo entre os diferentes atores que participam da clínica ampliada (equipe da ESF, do NASF, das redes de atenção, os usuários e família, além de outros atores externos ao setor saúde) permite reconhecer as necessidades de saúde do sujeito e a partir desse ponto traçar estratégias diagnósticas e pactuar projetos terapêuticos singulares. A clínica compartilhada pressupõe incentivar os sujeitos ao auto cuidado e ao desenvolvimento de autonomia na medida em que elabora meios para a tomada de decisão em relação à sua saúde.
3. **Ampliação do objeto de trabalho:** extrapolando o biológico e a doença que atinge o indivíduo, possibilita-se incorporar as maneiras diferenciadas de adoecer que dependem da compreensão de mundo desse sujeito, suas fragilidades, da capacidade de enfrentamento de problemas, dos afetos, das necessidades sentidas e de suas redes sociais.
4. **A transformação dos meios e instrumentos de trabalho:** para a clínica ampliada é necessário o trabalho em equipe o que pressupõe o interesse e desejo dos membros da equipe em partilhar seus saberes e exercitar a escuta do outro. Para Campos (2013) ao mesmo tempo, em que é uma prática negociada, não desconsidera a qualificação técnica dos profissionais envolvidos no processo de trabalho.
5. **Suporte para os profissionais de saúde:** o Ministério da Saúde preconiza que o trabalho em equipe tem efeito protetor sobre o sofrimento mental vinculado ao trabalho, pois, elimina algumas fontes de sofrimento tais como, a fragmentação do trabalho e o isolamento, além de propiciar suporte e vínculo entre os membros da equipe, e ser uma estratégia para resolução de conflitos a partir do trabalho em grupo.

Perceba a partir dos eixos indicados que a Clínica ampliada é, portanto, uma potencialidade para o trabalho em equipe.

Saiba mais

Para saber mais sobre a Clínica Ampliada é importante que leia o documento norteador do Ministério da Saúde (2009) “PNH - Clínica Ampliada e Compartilhada”



Na perspectiva da clínica ampliada é que o apoio matricial, desenvolvido pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) possui a finalidade de oferecer retaguarda assistencial e suporte técnico pedagógico para a equipe de referência do indivíduo e da comunidade. O NASF é composto por diversas profissões e especialidades e atua na perspectiva da integralidade do cuidado, necessita, assim como a equipe de referência, adscrição de clientela, mas, o território não se restringe ao de uma equipe, mas, ao de várias equipes que podem fazer parte do território sanitário de um NASF.

Saiba mais

Para saber mais sobre o NASF, é recomendável que você leia o artigo de Campos et al (2007) “Apoio Matricial e Equipe de Referência” e o documento norteador do Ministério da Saúde (2014) sobre o Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

A clínica ampliada tem a potencialidade de atender as necessidades de saúde individuais e coletivas. Para entender melhor o que são necessidades, Bradshaw (2013) propôs a seguinte taxonomia:

- **Necessidade normativa:** definida por técnicos e baseada nos protocolos vigentes. Exemplo: imunização.
- **Necessidade expressa:** equivalente à demanda dos serviços de saúde. Exemplo: a procura por consultas para problemas de saúde mental.
- **Necessidade comparativa:** estruturada a partir de outros grupos cujas necessidades foram atendidas, não vigentes nos protocolos. Exemplo: ambulatórios para atendimento de microcefalia por Zika vírus, atenderam a demanda de crianças com microcefalia por outras causas.
- **Necessidade sentida:** expressa a percepção da comunidade sobre seus problemas e como eles podem ser solucionados; raramente as necessidades sentidas são consideradas para o planejamento das ações de saúde.

Os aspectos da clínica ampliada e as necessidades de saúde foram abordados nessa unidade para você perceber a importância de construir um trabalho em equipe, de como fazê-lo e qual sua finalidade.



REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA-VOLUME 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano*. Brasília: (Cadernos de Atenção Básica, n.39), 2014. v. 1. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_ca_b39.pdf>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *PNH - Clínica ampliada e compartilhada*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf>.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza; CUNHA, Gustavo Tenório; FIGUEIREDO, Mariana Dorsa. *Práxis e Formação Paidéia: apoio e co-gestão em saúde*. São Paulo: [s.n.], 2013.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza; DOMITTI, Ana Carla. Apoio matricial e equipe de referência : uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cadernos de Saude Pública*, v. 23, n. 2, p. 399-407, 2007.

