

Título:

Educação Permanente: Capacitação sobre Clínica Ampliada e Apoio Matricial para Equipes da Estratégia de Saúde da Família e Equipe NASF

Nome do Aluno: Selma Maria Pereira dos Santos

Nome do Orientador: Márcia Walter de Freitas

Introdução:

A qualidade dos serviços de saúde pública no Brasil e o fortalecimento do SUS, que durante esses 28 anos de existência está resistindo a diversas forças contrárias, se concretizam, dentre outros aspectos, por meio da Educação Permanente em Saúde (EPS) que é definida como processo contínuo e coletivo do saber, pautado na aprendizagem significativa e na problematização desenvolvida em lócus, multi e Inter profissional em que todos os saberes são respeitados, realizada no trabalho, pelo trabalho. Desenvolve no trabalhador/população além de auto-gestão e autoanálise, à cidadania. Não se baseia na transmissão do conhecimento, e sim na construção deste, de forma compartilhada, com a valorização do aprendizado pela ação e pelo trabalho. Não é individualizada, nem unilateral, não valoriza unicamente a ciência e o saber acadêmico. Não é pontual nem fragmentada, e não enfoca apenas uma categoria profissional. Provoca a reflexão dos problemas reais do processo de trabalho e das comunidades. (CAROTA, 2003, p. 503-507).

Na Estratégia de Saúde da Família (ESF), a equipe e os profissionais de referência são aqueles que têm a responsabilidade pela gestão e condução de um caso individual, familiar ou comunitário. O objetivo é ampliar as possibilidades de construção de vínculo entre profissionais e usuários. A responsabilidade se dá pela coordenação e condução dos casos, refere-se ao manejo de encarregar-se da atenção de maneira longitudinal, conforme está preconizado nos princípios do SUS. Mesmo que vários profissionais contribuam com intervenções no caso, é importante a definição clara de quem entre eles será o profissional de referência, gestor do caso. O papel de quem coordena o caso, não significa que o profissional que está fazendo a gestão do caso vá tomar o lugar de outro profissional ou especialidade, significa o desenvolvimento de uma capacidade de diálogo para compreensão sobre os objetivos de cada recorte disciplinar e proposta terapêutica com olhar da transdisciplinariedade, buscando analisar as intersecções entre diagnósticos e tratamentos, definir prioridades, evitar iatrogenias e, a partir de um vínculo terapêutico com o usuário, viabilizar sua participação e/ou de sua família, nos processos de decisão clínicos e pactuações do cuidado continuado (CAMPOS 2006, p. 53-92).

A Equipe de Referência é a menor unidade de poder em uma organização. Tem sempre uma composição interdisciplinar. É uma forma de articular a lógica interdisciplinar com o poder organizacional. Apoio matricial e equipe de referência são, ao mesmo tempo, arranjos organizacionais e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões.

A Clínica Ampliada propõe que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas, não só a combater as doenças, mas ter um olhar ampliado para o sujeito como um todo que é, na busca da atenção integral, considerando os limites e potencialidades, mas que a doença não o impeça de viver outras coisas na sua vida. Ou seja, a potente capacidade do uso da clínica ampliada em equilibrar o combate à doença com a prevenção, promoção e produção de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p. 9 a 56).

Objetivo Geral:

-Capacitar profissionais da Unidade Básica de Saúde com Estratégia de Saúde da Família sobre o uso do apoio matricial e clínica ampliada como metodologia de trabalho da Atenção Básica para resolutividade dos casos.

Objetivos Específicos:

- 1- Propor momentos de roda de conversa dentro da metodologia Paideia, para troca de conhecimentos e experiências das equipes da Estratégia de Saúde da Família.
- 2- Provocar reflexões sobre princípios do SUS, Processo de Saúde X Doença e Determinantes Sociais.
- 3- Conhecer e discutir a utilização dos instrumentos de intervenção como tecnologias na busca da resolutividade dos casos complexos.
- 4- Criar momentos de discussões e análise de prioridades e vulnerabilidades dos casos, para construção coletivas e elaboração de Projetos Terapêuticos Singular.

Método:

Local: Escola Municipal de Saúde Regional- Central e Regionais. Público-alvo: Usuários pacientes em situação de vulnerabilidade e risco. Participantes: Gestores do sistema municipal de saúde e profissionais que atuam no atendimento dos usuários cadastrados em unidades básicas com Estratégia de Saúde da Família.

Ações:

1. Estratégia de divulgação do projeto. Inicialmente teremos um projeto piloto com 05 UBSs por região. Será realizado um seminário de sensibilização para gestores por semana em cada coordenadoria regional de saúde para apresentação do projeto aos gerentes das unidades básicas de saúde, no intuito de que o gerente da UBS conheça o conteúdo da proposta e possa atuar como apoiador das equipes no desenvolvimento das ações de educação permanente.

2. Treinamento dos profissionais: 60 equipes da ESF e 60 profissionais da equipe NASF, lotados nas Coordenadorias Regionais de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, 10 equipes por região e o apoio NASF, totalizando 660 profissionais das equipes de Estratégia de Saúde da Família que participarão da ação de Educação Permanente, no decorrer do ano de 2017 será realizada 10 turmas com 33 participantes, totalizando 330 capacitados em 2017 e 330 em 2018, o treinamento terá duração de 08 h em um encontro mensal, em meses intercalados por UBSs para não gerar descontinuidade e prejuízos nos serviços. Três equipes serão capacitadas por mês, sendo cada

equipe com 10 profissionais: 01 Médico, 01 Enfermeiro 06 ACSs e 02 Auxiliares de Enfermagem, e 03 profissionais de diferentes categorias do NASF, será realizado nas Escolas Municipais Regionais. Os conteúdos abordados serão: SUS e Políticas Públicas de Atenção Básica; Território e Determinantes Sociais; A Clínica Ampliada na Formação como ação Disparadora de Mudanças; Clínica Ampliada e o Projeto Terapêutico Singular e Gestão.

3. Processo de implantação do projeto: Realização de reuniões com Coordenação central e interlocutores regionais da Atenção Básica e Escola Municipal de Saúde para apresentação do projeto, construção da linha de base (Metodologia) e instrumentos de avaliação de impacto (questionários e livros atas de controle diários da equipe) na resolutividade dos casos complexos da UBS para monitoramento dos resultados pós treinamento.

Resultados esperados: Espera-se que ao término do curso as equipes da ESF consigam discutir os casos complexos de forma ampliada e construa projetos terapêuticos singulares com intervenções do cuidado longitudinalmente com resolutividade, e esses evoluídos em prontuário e com controle de acompanhamento e gestão dos casos através de planilhas.

Referências Bibliográficas:

1-BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional da Atenção Básica**. 4. ed. - Brasília Ministério da Saúde, 2007.

2-CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Um método para Análise e Co-gestão de Coletivos**. São Paulo: Ed. HUCITEC, p. 53-92, 2006.

3-BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE-SAS. **POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA E GESTÃO DO SUS. Clínica Ampliada e Compartilhada**. 1. Ed. Brasília Ministério da Saúde, 2009.

4-CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Saúde Paidéia**. São Paulo: Ed. HUCITEC, p. 51-67 2003.

5-COSTA, R.K.S.; MIRANDA F.A.N. **Formação profissional no SUS: oportunidades de mudanças na perspectiva da estratégia saúde da família**. Trab.Educ.Saúde, v.6 n.3, p.503-517, Nov.2008/fev.2009.

5-CAMPOS, F.E; BELISÁRIO S. A. **O Programa de Saúde da Família e os desafios para a formação profissional e a educação continuada**. Interface: Comum Saúde Educ., (9): p.133-42, 2001.