



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

WHITAKYR CARVALHO DA SILVA

IMPLANTAÇÃO DE REUNIÕES DE EQUIPE COM UTILIZAÇÃO DO PTS COMO  
FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.

SÃO PAULO  
2020

WHITAKYR CARVALHO DA SILVA

IMPLANTAÇÃO DE REUNIÕES DE EQUIPE COM UTILIZAÇÃO DO PTS COMO  
FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: VALERIA MASTRANGE PUGIN

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

A aquisição de habilidades e conhecimentos é essencial para a consolidação do SUS como modelo de saúde. Poder utilizar ferramentas já consolidadas na literatura para este fim é uma das maiores potencialidades desse projeto de intervenção. As reuniões de equipe são um espaço protegido de discussão das práticas de trabalho. O Projeto Terapêutico Singular, um instrumento da clínica ampliada, que neste projeto também será utilizado como forma de direcionar e consolidar uma rotina de Educação Permanente.

Esse modelo, ajudará a sanar várias das deficiências que o município de Santo Antônio do Aracanguá possui em expandir a atuação e os princípios do SUS. Nesta localidade, nenhuma das três Unidades de Saúde da Família ( USF) possuem reuniões de equipe. O relativo isolamento geográfico e político dificulta a aquisição de conhecimentos pelos meios tradicionais de palestras, aulas,etc; seja pelo custo de deslocamento ou presença de profissionais qualificados.

Ao final do projeto, esperamos implantar um eficiente modelo de suporte para os problemas das equipes e comunidades, bem como implantar momentos de terapia psicológica em grupo. Esse empoderamento permitirá melhor implementação do SUS no município.

## **Palavra-chave**

Unidade Básica de Saúde. Equipe Multiprofissional. Educação Médica Continuada. Equipe de Saúde.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

O Município de Santo Antônio do Aracanguá possui uma população total de 8193 ( SEAD 2019) conta com três Unidades de Saúde da Família. Nenhuma delas conta com reuniões de equipe. Tal fato prejudica o desenvolvimento da Atenção Básica no município e a possibilidade de realizar o projeto terapêutico Singular para os casos de pacientes com maior vulnerabilidade e risco. Localidade rural com relativo isolamento geográfico e político que dificulta a aquisição de conhecimentos pelas vias tradicionais, como aulas expositivas, palestras, cursos ,etc.

## ESTUDO DA LITERATURA

A consolidação do SUS nas diversas localidades do Brasil passa pelo entendimento e fortalecimento da Atenção Básica em todas as suas características, conforme descrito na Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL,2012):

"A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações em saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção em saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio de práticas de cuidados e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume responsabilidades sanitárias, considerando as dinamicidades do território em que vivem essas populações".(BRASIL, 2012)

O trabalho em equipe, os cuidados em gestão, a participação popular democrática formam importantes pilares da Atenção Básica. Nesse contexto, a Estratégia de Saúde da Família incorporou esses conceitos e desde então se tornou um dos modelos mais promissores em atuação em saúde no Brasil. Como explicado no texto Silva et al.(2011, p. 1251):"

"Em 1994, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi implementada como uma estratégia de reorganização do Sistema Único de Saúde (SUS) e implantação de seus princípios de universalização, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação da comunidade. Priorizando ações de proteção e promoção da saúde, cada equipe de saúde é levada a conhecer a realidade das famílias pelas quais é responsável, por meio do cadastramento e da identificação de suas características, tornando-se mais sensível às suas necessidades. Assim, esses profissionais e a população acompanhada criam vínculos, o que facilita a identificação e o atendimento dos problemas de saúde da comunidade."(SILVA, 2011, p. 1251)

Partindo dos princípios da AB e atuando com o seu maior potencializador que é a ESF, buscamos na literatura as ferramentas que poderiam colaborar na resolução de nossos problemas, seja na consolidação do SUS local, implantação do trabalho em equipe preconizado, estimular os processos de aquisição de conhecimentos e habilidades. Nesse contexto, surge os conceitos de Educação Permanente e Projeto Terapêutico Singular, ferramentas já muito bem consolidadas e utilizadas na práticas em saúde.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde ( PNEPS) , instituída em 2004, representa um marco para formação e trabalho em saúde no país. A Educação Permanente em Saúde é aprendizagem no trabalho, onde aprender e ensinar incorporam-se às organizações e processos de trabalho (BRASIL,2018). O aprendizado em trabalho qualifica os profissionais e instituições sem a total necessidade dos métodos tradicionais de ensino (aulas

expositivas, palestras, cursos, etc). O envolvimento das diversas áreas do conhecimento do microambiente da Unidade de Saúde da Família, traz diversos pontos de vista diferentes para o mesmo problema. Entendê-lo e acompanhar a evolução com a participação multiprofissional diminui as ansiedades por resultados ao mesmo tempo que integra co-responsabilidades. Por todas estas e outras potencialidades, a Educação Permanente é uma ferramenta essencial na implantação de nosso projeto.

Dentre as diversas atividades que a equipe de saúde da família desenvolve, a reunião de equipe é considerada de grande importância uma vez que é onde se discute coletivamente a problemática do trabalho e se definem as ações e intervenções a serem realizadas no território/comunidade/equipe, promovendo a gestão coletiva na construção das estratégias de saúde a serem implantadas em cada comunidade (SANTA CRUZ et al, 2008).

Introduzir reuniões de equipe é parte essencial na consolidação da ESF em todo município. Unir essas reuniões, com o principal objetivo de Educação Permanente, sanando de uma só vez duas demandas antigas da consolidação do SUS local, será o grande motor de resultados do projeto. Para viabilizar na prática essas duas ferramentas, faltava ainda algo que unisse um foco de aprendizado na comunidade, em nossos pacientes. Algo que estimulasse a equipe na busca de conhecimentos e ao mesmo tempo contribuisse em todo processo de trabalho. Nesse contexto, nasce a terceira ferramenta, o Projeto Terapêutico Singular (PTS).

O PTS de pessoas ou coletivos trata-se de um movimento de coprodução e cogestão do cuidado entre os envolvidos. A elaboração do PTS deve ser conduzida por uma relação de profissionais-pessoas-família que empodera e serve para consolidação do vínculo e comprometimento entre eles. Assim sendo, o PTS é uma estratégia que sistematiza o cuidado e que se constroi com o sujeito e a equipe de saúde um cuidado singularizado, garante a autonomia do sujeito, organiza o processo de trabalho e fortalece o trabalho interdisciplinar (DA SILVA et al, 2016).

A dinâmica de uma comunidade é única e mutável, sendo condicionada pelos diversos atores envolvidos. Sendo assim, existe uma evolução desse microambiente que proporciona desafios diários. Seus determinantes de saúde estão em constantes mudanças, assim como o processo de saúde e doença da comunidade. Neste contexto, a reunião de equipe é talvez a ferramenta mais valiosa no acúmulo de conhecimento dos profissionais envolvidos nesse cuidado. Com vários olhares em diversas perspectivas, o diagnóstico das mazelas sociais fica mais completo. Ao avaliar a atuação do grupo e de si em um momento reflexivo, estamos fazendo uma terapia com auto-conhecimento e de convívio em equipe.

O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um indivíduo, família ou grupo que resulta da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar. É uma ferramenta da clínica ampliada e pode ser utilizada para potencializar a relação médico paciente, entre os membros da equipe e como proposto no estudo, estimular o processo de Educação Permanente, onde, os problemas levantados em PTS serão subsídios para a aquisição de novos conhecimentos.

A Educação Permanente (EP) é um processo de aquisição de conhecimentos no trabalho e para o trabalho, tem a finalidade de melhorar práticas, assistência e segurança dos agentes envolvidos. um processo dinâmico e contínuo. Com a velocidade que o século XXI traz novos saberes, fica impossível garantir boas práticas em saúde se restringindo aos adquiridos em

faculdade. A EP mobiliza habilidades para boas práticas e as individualiza no contexto pessoal e social necessários.

O Município de Santo Antônio do Aracanguá possui uma população total de 8193 ( SEADE 2019) conta com três unidades de saúde da família. Nenhuma delas conta com reuniões de equipe. Tal fato prejudica o desenvolvimento da Atenção Básica no município, localidade rural com relativo isolamento geográfico e político que dificulta a aquisição de conhecimentos pelas vias tradicionais, como aulas expositivas, palestras, cursos ,etc.

Com o objetivo de otimizar os trabalhos da Atenção Básica, o presente projeto visa implantar reuniões de equipe semanais na unidade de saúde de Vicentinópolis, distrito rural de Santo Antônio do Aracanguá, utilizando a ferramenta do PTS como forma de estimular a busca por conhecimentos pela equipe para resolver as demandas em saúde.

.

## **AÇÕES**

Como estratégia para organizar o processo de trabalho e qualificar a atenção, busca-se a implantação de reuniões de equipe, inicialmente no Distrito de Vicentinópolis.

As reuniões de equipe deverão ter frequência semanal com duração média de duas horas. Uma hora para realização do projeto e mais uma hora para discussão geral de temas diversos.

Esperamos a participação dos seis Agentes Comunitários de Saúde, três auxiliares de enfermagem, fisioterapeuta, enfermeira, dentista e médico.

Na primeira hora será desenvolvido o Projeto Terapêutico Singular em ambiente protegido para desenvolver as ações de Educação Permanente e serão divididas em três momentos:

1º Momento: Identificando o problema - É elencado um caso complexo para discussão, onde um membro da equipe ( que mais tem afinidade/ conhecimento do caso) apresenta. Em seguida todos os profissionais colocam informações e impressões individuais sobre essa problemática. Dividimos didaticamente as necessidades encontradas nos quatro principais eixos do PTS ( biológico, psicológico, social e gestão). Em seguida, será realizado propostas de soluções para resolver as necessidades de saúde do paciente bem como a divisão de responsabilidade e tempo de execução dessas propostas.

No desenvolver do projeto, podem surgir dúvidas que demandem novos conhecimentos para conclusão do caso. São formulado hipóteses e questões.

2º Momento : Este período ocorre durante a semana até a próxima reunião de equipe. Nele, são desenvolvidas as atividades propostas para manejo do caso, bem como a busca de conhecimentos para as hipóteses e questões formuladas no primeiro momento.

3º Momento: Em nova reunião na segunda semana, os profissionais apresentam os avanços individuais e coletivos propostos e discutem as dúvidas coletivamente após aquisição de novos conhecimentos. O PTS sofre nova reformulação a partir das ações e estudos da semana anterior.

Para realizar essa atividade, o custo financeiro é baixo com grande impacto no capital humano. Será necessário replanejar a sala dos ACS para adequa-la às reuniões de equipe. Uma mesa oval no centro contribuirá para a aproximação física e visual dos profissionais dando apoio para as anotações individuais. Uma lousa dará suporte para a apresentação do caso e sua sistematização coletiva nos quatro eixos do PTS.

Uma estratégia para estimular a busca por conhecimentos seria colocar em armário ou prateleira de fácil acesso os cadernos de Atenção Básica para todos os membros da equipe consultarem.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

De imediato, esperamos maior integração e comunicação entre a equipe, propiciando melhores relações de trabalho e aumentando as potencialidades de cada um na resolução dos casos complexos e desafios de gestão. A integração da equipe e as discussões compartilhadas proporcionarão ampliação dos conhecimentos para a resolução dos problemas, maior satisfação profissional. Este compartilhamento promove na equipe aporte de conhecimentos e em consequência menor carga emocional, visto que o problema de um será de todos.

O dinamismo da proposta permitirá avaliações constantes do processo de trabalho, impactando na rotina da unidade, tornando-a mais dinâmica, preparada para as demandas, com uma abrangência Biopsicossocial, proporcionando a integralidade do cuidado na Estratégia de Saúde da Família.

Os resultados ao longo prazo e a integração dos profissionais são ferramentas importantes para incrementar a participação popular na gestão de saúde e adquirir melhores recursos em saúde. Esse empoderamento de saberes para a equipe e comunidade corroboram os princípios de igualdade, equidade e universalidade do SUS, servindo para enraizá-los em nosso município de Santo Antônio do Aracanguá.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Atenção básica. Brasília-DF,2012. Disponível em <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 11 mai.2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?, 2018. Disponível em:<[http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_sau\\_de\\_fortalecimento.pdf](http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_sau_de_fortalecimento.pdf)>. Acesso em: 11 mai.2020
- DA SILVA, A. I. et al. Projeto terapêutic singular para profissionais da Estratégia de Saúde da Família. Cogitare Enfermagem, v 21, n.3, 2016. Disponível em:<<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/10/2260/45437-186756-1-pb.pdf>>. Acesso em: 11 mai. 2020
- SANTA CRUZ, M. L. et al. Reunião de equipe: uma reflexão sobre sua importância enquanto estratégia diferencial na gestão coletiva no Programa de Saúde da Família ( PSF0. Revista Psicologia, v. 17, n1/2, p. 161-183, 2008. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/18030>>. Acesso em: 11 mai.2020.
- SILVA, M.C.L. dos S. et al. A abordagem à família na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa da literatura. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v45, n5,p. 1250-1255, 2011. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000500031](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500031)>. Acesso em: 11mai.2020.