



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

CRISTIANE YURIE UEDA SHIRAHATA MAIA

A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE REUNIÕES DE EQUIPE EM UMA
UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NO MUNICÍPIO DE
TAUBATÉ-SP

SÃO PAULO
2020

CRISTIANE YURIE UEDA SHIRAHATA MAIA

A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE REUNIÕES DE EQUIPE EM UMA
UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NO MUNICÍPIO DE
TAUBATÉ-SP

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: ALEXANDRA CORRÊA DE FREITAS

SÃO PAULO
2020

Resumo

O presente estudo tem como proposta evidenciar as diferentes dificuldades que uma equipe de Estratégia em Saúde da Família (ESF) enfrenta no decorrer do cotidiano, relacionadas tanto a organização e planejamento quanto aos diversos problemas enfrentados pela convivência em equipe. Cada vez mais presenciamos opiniões que divergem no decorrer de ações e atribuições entre membros de uma mesma Unidade, dificultando a convivência e o desenvolver de suas atividades. Além disso, a falta de organização e postura diante das tarefas concedidas, influenciam diretamente na resolutividade de problemas e construção de condutas. O objetivo deste trabalho, além de elencar os distintos pontos apresentados acima, é demonstrar a eficácia na elaboração de propostas objetivas e deliberativas com a participação de todos os trabalhadores envolvidos, através de reuniões periódicas. Ações, conflitos internos e casos complexos serão discutidos, rotineiramente, com o intuito de se formular uma proposta eficaz para resolução de cada caso, levando-se em consideração as diversificadas opiniões, informações e críticas. Portanto, acredita-se que através da periodicidade de reuniões entre a equipe e serviços de apoio, possa se obter resultados positivos, mantendo um atendimento humanizado e continuado, embasados em uma equipe que permanece harmoniosa e exercendo suas funções de acordo com cada atribuição.

Palavra-chave

Acompanhamento dos Cuidados de Saúde. Unidade Básica de Saúde. Gestão. Equipe de Saúde.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Após diversas leituras e estudos, se torna claro a necessidade e a importância de reuniões periódicas entre a equipe de Saúde da Família, uma vez que esta é a porta de entrada para todos os residentes daquela região, os quais necessitam de um atendimento continuado e humanizado.

O território em que atuo, pertencente à ESF Santa Tereza, se encontra no município de Taubaté, em uma área distante do centro comercial da cidade, com mais de quatro mil habitantes, sendo dividido em duas áreas. Além disso, apresenta uma realidade que evidencia diversas vulnerabilidades presentes naquela região. Nossa Equipe abrange uma população de 2.200 habitantes, sendo composta por 671 famílias, apresentando uma grande quantidade de idosos e crianças, alguns pacientes acamados, gestantes e portadores de deficiência física e mental.

No momento em que entrei, notei a dificuldade em se manter um diálogo entre a equipe toda, diversos prontuários perdidos, histórias clínicas sem contexto e alguns pacientes desassistidos. Percebi que seria necessária uma atitude para organizar os processos de trabalho e de cuidado aos usuários, de forma a repensar como lidar com os pacientes que necessitam de visita domiciliar e, aqueles que apresentam uma doença de difícil controle, além de manter uma organização das atividades diárias.

A enfermeira responsável pela equipe da unidade em que atuo relatou que desde que ela entrou na Unidade não foi realizada nenhuma reunião de equipe e, que isso nunca tinha sido proposto, por esse motivo, ela se apresentou um pouco na retaguarda com relação ao assunto. No entanto, explicando a importância dessas reuniões e os benefícios que teríamos como resultado, ela de prontidão aceitou. Exemplifiquei para minha equipe diferentes casos discutidos em webconferência com minha tutora e pelo fórum, identificando os resultados positivos obtidos e a importância das reuniões.

ESTUDO DA LITERATURA

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) com papel importantíssimo no primeiro contato, na longitudinalidade e na coordenação do cuidado (MALTA et al, 2013). De acordo com Neves et al. (2018), a ESF alcançou uma população de mais de 125 milhões em 2016, nos levando a refletir sobre a importância desse primeiro atendimento. Na cidade de Taubaté, município do estado de São Paulo, existem cerca de vinte e quatro equipes de ESF, abrangendo uma população de 82.800 pessoas (SAGE, 2017). Sendo assim, é de suma importância que a Unidade em questão procure acolher esse paciente da melhor forma possível, atentos a todas as queixas e histórias relatadas pelo mesmo, procurando de forma clara e objetiva ajudá-lo, mantendo uma boa relação entre toda a equipe e o território local.

De acordo com o Ministério da Saúde (2017), as Unidades de Atenção Básica resolvem cerca de 80% dos problemas relacionados a saúde da população, sendo composta por uma equipe multidisciplinar, com pelo menos um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, os agentes comunitários, além da equipe de saúde bucal e os profissionais de apoio, que podem ser integrantes dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF-AB), como o fisioterapeuta, o psicólogo, entre outros.

A equipe se depara, rotineiramente, com diferentes abordagens e casos, sendo necessário um planejamento e ações adequadas para que se obtenha o resultado esperado, visando sempre a resolução do problema e resultado positivo com relação ao caso abordado. Para que isso se torne real, é fundamental que a equipe esteja preparada profissionalmente e que consiga construir um vínculo com a população local (VOLTOLINI et al, 2019).

Portanto, para que se mantenha um atendimento continuado e resolutivo ao território, é imprescindível que a equipe e a população mantenham um diálogo e uma relação harmoniosa, além da harmonia entre a própria equipe. De acordo com Figueiredo (2012), para minimizar os danos do paciente e obter uma resposta resolutiva, se faz necessário que a equipe trabalhe de forma que os conhecimentos e saberes se complementem, para que as ideias e os resultados se concretizem positivamente.

As equipes precisam que cada membro identifique seu papel e compartilhe suas experiências, ideias e opiniões, auxiliando na formação de um plano em conjunto, lembrando sempre, que a vitória de um será a vitória de todos. Além disso, é importante que fique claro entre os envolvidos que, o diálogo é ferramenta fundamental para que problemas sejam convertidos em resoluções (FRANCISCHINI, 2008).

Para que se obtenha sucesso nas reuniões de equipe é necessário que os membros sejam compostos por diversos profissionais de saúde, sendo cada um responsável por atuar dentro do seu nível de competência (VOLTOLINI et al, 2019). A interdisciplinaridade contribui para discussão e abordagem de casos complexos que exigem diferentes opiniões e pontos de vista, atribuindo conhecimentos específicos e diversos para determinadas situações.

O exercício de reuniões periódicas entre a equipe contribui para o planejamento das ações da Unidade, verificação de casos novos, discussão de medidas necessárias para continuidade de um tratamento, distribuição das tarefas de cada membro e suas responsabilidades, obtenção de resultados expostos anteriormente, esclarecimento de

dúvidas, exposição de opiniões e informações pertinentes ao crescimento da equipe e da funcionalidade da Unidade, além de manter o diálogo entre os participantes (VOLTOLINI et al, 2019).

Como descrito por Pinheiro e col. (2011), as reuniões de equipe favorecem para a abordagem e resolução de casos, ampliando a visão de diferentes membros da equipe, como por exemplo, o agente comunitário, o qual mantém um contato mais direto e íntimo com o paciente, contribuindo diretamente no resultado final do planejamento.

As reuniões de equipe, além de proporcionarem um bom planejamento das atividades, também contribuem para interação entre os funcionários da Unidade, dando uma maior abertura para a troca de experiências e opiniões, favorecendo diretamente na convivência e no desempenho das atividades de cada um (PERUZZO et al, 2018).

Além dos assuntos abordados em reuniões se torna importante ressaltar a importância da aplicação de instrumentos que auxiliam na organização dos atendimentos e planejamento das ações. Um tema abordado e colaborativo para resolubilidade de problemas é a implementação do Genograma, um instrumento que auxilia na visão direta do histórico social e clínico de toda uma família. O instrumento demonstra de forma clara e objetiva a dinâmica de uma determinada família, abrangendo pelo menos três gerações, expondo suas relações e seus problemas clínicos e sociais (BORGES et al, 2015).

Outro instrumento muito colaborativo para o desempenho das ações é o Ecomapa, o qual através de um diagrama evidencia as relações entre os familiares e a comunidade, expondo seus vínculos e sua participação com redes e apoios sociais, expondo dinamicamente a participação ou não de recursos sociais, econômicos ou culturais (PEREIRA et al, 2009).

Tanto o Genograma quanto o Ecomapa forma criados por terapeutas familiares com intuito de avaliar o indivíduo e sua família, identificando suas redes de apoio sociais e familiares (BERGALLO et al, 2018). Permitindo conhecer a forma como a família se organiza para o cuidado, seus recursos e meios de apoio, suas barreiras e, por fim, suas necessidades (SOUZA et al, 2016).

Diante de tudo isso, se torna claro o quanto as reuniões periódicas são importantes para o desenvolvimento e planejamento de ações em uma unidade de ESF, abrindo espaço multidisciplinar para discussões e organizações de ideias em prol de um tratamento continuado e humanizado, requisitos estes, considerados essenciais para um bom desempenho de uma ESF. Além do resultado positivo direcionado ao paciente, as reuniões contribuem para uma boa convivência de equipe, ampliando as relações interpessoais dos diferentes profissionais atuantes na unidade.

AÇÕES

Após presenciar o problema relacionado a falta de organização e planejamento na Unidade em que atuo, devido à falta de um plano direcionado aos atendimentos e aos pacientes do território de abrangência, iremos implementar reuniões semanais com minha equipe e mensais com a equipe toda. Em nossa Unidade existem duas equipes de atuação pois o território não é compatível com apenas uma equipe, sendo assim, realizaremos duas reuniões periódicas, uma com a minha equipe, denominada Equipe 1 e outra com as duas equipes juntas.

As reuniões mensais serão compostas pelos Médicos, Enfermeiras, Técnicas de Enfermagem, Agentes Comunitários, Recepcionista e quando necessário, com a Dentista e sua Auxiliar, Psicólogos e Fisioterapeuta, onde abrangeremos tanto assuntos relacionados ao planejamento da Unidade quanto às condutas e casos específicos que necessitam de uma discussão mais abrangente. Nas reuniões semanais, estarão presentes: o Médico, a Enfermeira, a Técnica de Enfermagem e os Agentes Comunitários, estes por sua vez exercerão papel importante e fundamental nas reuniões, pois são eles que apresentarão os casos que iremos atender em Visita Domiciliar na semana seguinte à reunião e os casos que necessitarão de uma atenção maior naquele momento, por exemplo, um paciente que recebeu alta hospitalar, além de apresentarem os casos de pacientes novos.

Nossas reuniões acontecerão de forma didática e produtiva, pois com a equipe toda presente, conseguiremos discutir e entender toda a história daquele determinado paciente de forma mais coerente, traçando esquematicamente, a melhor resolução para o caso. Aproveitarei as reuniões também para discutir os casos da semana que antecedeu a reunião para acompanhar se conseguimos obter a resposta adequada. Além da nossa participação com relação aos assuntos que escolhemos para discutir, também deixaremos um espaço em aberto para que cada um possa deixar sua queixa, opinião ou até mesmo alguma informação relevante ao assunto. Iremos também implementar ferramentas como o Genograma e o Ecomapa para que possamos melhorar nossa visão geral das famílias atendidas em nossa Unidade.

Cenário/local: Unidade Básica de Saúde

Público alvo: pacientes de todo território de abrangência da equipe, principalmente aqueles propostos pela VD (visita domiciliar), além de pacientes: idosos, crônicos de difícil adesão ao tratamento, novos na área da unidade, que apresentem alguma queixa nova e relevante ao atendimento antecipado à consulta agendada. Além disso, estaremos também discutindo ações de melhoria entre a equipe, como condutas e posturas frente aos casos complicados.

Ações:

*** Pacientes da Visita Domiciliar:**

Discutir os casos agendados para semana subsequente à reunião, com história clínica, uso de medicamentos, história familiar e social, aplicação e discussão do genograma e ecomapa.

Responsáveis: Médicos, Enfermeiros e Agentes Comunitários

♦ **Pacientes de difícil adesão ao tratamento:**

Verificar qual a causa da dificuldade em aderir ao tratamento proposto, identificando as falhas e as necessidades de cada um, por exemplo, pacientes que não sabem ler, separando os medicamentos por desenhos (sol, lua, prato de refeição) para cada horário, sendo possível a compreensão do momento de cada medicamento.

Responsáveis: Agentes Comunitários

♦ **Pacientes com doença ativa e de alta taxa de transmissibilidade**

Repassar o caso da doença, as informações necessárias e relevantes para as devidas precauções e cuidados. Agendar as consultas periódicas e verificar a adesão ao tratamento e cuidados de transmissão, como no caso de pacientes com Tuberculose.

Responsáveis: Médicos, Enfermeiros e Agentes Comunitários

♦ **Pacientes Novos:**

Colher a história e cadastrar adequadamente cada membro da família, agendando consulta e repassando ao paciente as datas e as informações necessárias de atendimento da unidade, como dia de vacina e horários de triagem para controles de hipertensos e diabéticos.

Responsáveis: Agentes Comunitários

♦ **Posturas e condutas:**

Realizar diálogos com equipe diante de situações que necessitam de melhorias, como atendimento ao público, sistema de acolhimentos, erros na triagem e realizações de curativos, dificuldade em exercer as atividades solicitadas.

Responsáveis: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Agentes Comunitários e Recepcionista

♦ **Trabalho em Equipe:**

Promover reuniões com a Equipe e com o Psicólogo da Unidade para elaboração de planos terapêuticos relacionados a convivência em equipe e trabalhos em conjunto, abordando a reflexão e atitudes necessárias para uma boa relação.

Responsáveis: Médicos, Enfermeiros, Psicólogo, Técnicos de Enfermagem, Agentes Comunitários e Recepcionista

RESULTADOS ESPERADOS

- Visita domiciliar mais produtiva, levando em consideração a história clínica, social e as necessidades de cada paciente;
- Organização e planejamento da equipe, com distribuição de tarefas e cobrança de seus respectivos resultados;
- Melhorar a adesão ao tratamento proposto;
- Identificar pacientes que necessitam de um atendimento antecipado à consulta;
- Auxiliar na cura e adesão ao tratamento de doenças contagiosas;
- Identificar e solucionar problemas de convivência entre a equipe;
- Obter apoio de equipe multidisciplinar na abordagem de casos complexos, com melhores resultados;
- Manter organizada a agenda e as demandas da população de acordo com as necessidades de cada local de atuação;
- Oferecer um atendimento mais humanizado, levando em consideração a história social de cada paciente.

REFERÊNCIAS

- BERGALLO, R. et al. *Ecomapa como instrumento na atenção primária à saúde*, 2018. Disponível em: <pebmed.com.br/ecomapa-como-instrumento-na-atencao-primaria-a-saude/>. Acesso em: 11 jan. 2020.
- BORGES, C. et al. *Genograma e atenção básica à saúde: em busca da integralidade*. Rev. Psicol. Saúde vol.7 no.2 Campo Grande dez. 2015. Disponível em: <pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177093X2015000200007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 06 jan. 2020.
- FIGUEIREDO, Elisabeth N. *A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS*, 2012. Unasus/Unifesp/Especialização em Saúde da Família. Disponível em: <www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2020.
- FRANCISCHINI, A. et al. *A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO EM EQUIPE NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA*. Investigação, v. 8 | n. 1-3 | p. 25-32 | JAN. /DEZ. 2008. Disponível em: <publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/view/62/28>. Acesso em: 04 jan. 2020.
- MALTA, D. et al. *A Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013*. Ciênc. saúde coletiva vol.21 no.2 Rio de Janeiro Feb. 2016. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000200327&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 04 jan. 2020.
- Ministério da Saúde (Brasil). *Ações e Programas. Estratégia de Saúde da Família (ESF). Sobre o Programa*. Disponível em: <www.saude.gov.br/acoes-e-programas/saude-da-familia/sobre-o-programa>. Acesso em: 04 jan. 2020.
- Ministério da Saúde (Brasil). *Ações e Programas. Saúde da Família*, 2017. Disponível em: <www.saude.gov.br/noticias/772-acoes-e-programas/saude-da-familia/41285-saude-da-familia>. Acesso em: 04 jan. 2020.
- NEVES, R. et al. *Tendência temporal da cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil, regiões e Unidades da Federação, 2006-2016*, 2018. Disponível em: <www.scielo.org/article/ress/2018.v27n3/e2017170/>. Acesso em: 04 jan. 2020.
- PEREIRA, A. et al. *O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família*. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 62, núm. 3, mayo-junio, 2009, pp. 407-416 Associação Brasileira de Enfermagem Brasília, Brasil, 2009. Disponível em: <www.redalyc.org/pdf/2670/267019599012.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2020.
- Peruzzo, H. et al. *Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família*. Esc. Anna Nery vol.22 no.4 Rio de Janeiro 2018 Epub Aug 02, 2018. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400205&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 05 jan. 2020.
- PINHEIRO, L. *Equipes precisam de reuniões semanais e planejamento contínuo das ações*. Boletim Informativo mensal do Núcleo de Telessaúde SC, set. 2011. Disponível em:

<www.telemedicina.saude.sc.gov.br/rctm/public/modules/stt/dados/telessaude/publicacao/884/1316197481.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2020.

SAGE, Sala de Apoio à Gestão Estratégica - Ministério da Saúde. *Equipes da Saúde da Família*, 2017. Disponível em<

sage.saude.gov.br/paineis/psf/lista_mun.php?output=html&ufs=&ibges=&cg=&tc=&re_giao=&rm=&qs=&ufcidade=Brasil&qt=5570%20munic%C3%ADpios&pop=206114067&cor=005984&nonono=html&title=&mes=mar%C3%A7o&mess=3&anos=2017&codPainel=31&codPainel=31>. Acesso em: 03 jan. 2020.

SOUZA, Í. et al. *GENOGRAMA E ECOMAPA COMO FERRAMENTAS PARA COMPREENSÃO DO CUIDADO FAMILIAR NO ADOECIMENTO CRÔNICO DE JOVEM*. Texto Contexto Enferm, 2016; 25(4):e1530015. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/pt_0104-0707-tce-2-04-1530015.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2020.

VOLTOLINI, B. et al. *REUNIÕES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM DISPOSITIVO INDISPENSÁVEL PARA O PLANEJAMENTO LOCAL*. Texto contexto - enferm. vol.28 Florianópolis 2019 Epub Apr 25, 2019. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100316&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 04 jan. 2020.