

A FORMAÇÃO DE SUPERVISORES DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM TERESINA/PI: UM REPENSAR SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO

Autores Helifrancis Condé Grôppo Ruela, Carla Cabral Gomes Carneiro
Instituição 1. UESPI, Universidade Estadual do Piauí, Rua Olavo Bilac,
2335, Centro/Sul, CEP: 64.001-280 - Teresina - PI - Brasil

Resumo:

Este trabalho propõe uma reflexão acerca do processo de trabalho dos supervisores de Equipes de Saúde da Família (EqSF) em Teresina/PI, a partir de uma experiência de formação facilitada por docentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí (RMSFC/UESPI). Com a expansão dos serviços de saúde, em especial, os da atenção primária, a Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina promoveu a descentralização da gestão criando três Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), sendo uma no Centro Norte, uma na região Leste/Sudeste, e outra na região Sul do município. Cada CRS possui uma equipe de oito supervisores da Atenção Básica com a função de apoiar institucionalmente as Equipes de Saúde da Família, sendo cada supervisor responsável por seis a oito EqSF. Em Agosto de 2008, a RMSFC/UESPI, após pactuação com a gestão municipal e com as EqSF, iniciou suas atividades, tendo como campo de prática seis Unidades de Saúde da Família (USF) da Zona Leste de Teresina, quais sejam: Piçarra, Satélite, Santa Bárbara, Planalto Uruguai, Vila Bandeirantes e Taquari, totalizando vinte e uma EqSF. Cada equipe multiprofissional (Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia e Serviço Social) de residentes faz o apoio matricial às equipes de referência de duas USF e aos seus respectivos territórios de atuação. Neste cenário, o espaço de atuação de docentes e discentes da RMSFC/UESPI e dos supervisores da atenção básica torna-se comum no cotidiano dos serviços e do território. No final de 2008, a FMS organizou oficinas de planejamento para atenção primária, das quais residentes e docentes da RMSFC/UESPI participaram. As oficinas de planejamento foram organizadas por eixos temáticos e facilitadas pelos supervisores de cada EqSF. No processo de avaliação destas oficinas, a equipe de supervisores, juntamente com a Gerência de Atenção Básica (GEAB) da FMS, levantou as dificuldades encontradas, dentre as quais a necessidade de aprofundar o conhecimento acerca de temas específicos. Como consequência disto, da afinidade da gestão da Atenção Básica com processos formativos e de educação permanente e do diálogo estabelecido entre a RMSFC/UESPI e os territórios de atuação das EqSF, a FMS convidou, no início de 2009, a RMSFC/UESPI para facilitar um espaço de formação para os supervisores. A proposta da formação foi pensada e construída conjuntamente entre as partes, em duas reuniões, e pactuada partindo-se da necessidade de aprendizagem apontada pelos supervisores. Foram assinalados como prioridades os temas *acolhimento*, *integralidade* e *clínica ampliada*, devido à dificuldade dos supervisores em abordá-los nas oficinas de planejamento da Atenção Básica. O projeto de formação foi aprovado pela GEAB, que se responsabilizou pela parte estrutural e logística do curso. A RMSFC/UESPI aprovou o projeto e fez a escolha de três facilitadores em reunião de tutores, preceptores e coordenação. O desenho

metodológico da formação se deu no modelo de oficina e teve como objetivos: capacitar profissionais para o cuidado em saúde tendo como foco a construção da clínica ampliada, da integralidade e do acolhimento; discutir e aplicar a ferramenta “Fluxograma Descritor para Análise do Processo de Trabalho” (FRANCO; MERHY, 2006) com o intuito de melhorar o fluxo do cuidado nas Unidades de Saúde do município; e construir propostas de acolhimento no serviço de Atenção Básica. Foram formadas duas turmas, uma em cada turno, de acordo com o horário de trabalho dos supervisores, participando ao todo 18 supervisores. O conteúdo programático trabalhado foi: o Sistema Único de Saúde como força motriz para o desenvolvimento da clínica ampliada; integralidade como orientação da saúde; e o processo de trabalho em saúde: o acolhimento e a humanização do cuidado. A oficina foi organizada em três momentos: concentração/dispersão/concentração, com carga horária total de 20 horas. No primeiro momento de concentração, com doze horas de duração, utilizou-se do método da roda (CAMPOS, 2000), e ferramentas pedagógicas tais quais: estudos de caso trabalhados em pequenos grupos, vídeos, dinâmicas pedagógicas e aulas dialogadas. A idéia central neste momento foi (re)construir junto aos supervisores os conceitos de clínica ampliada, integralidade e acolhimento. Além disso, (re)apresentá-los o fluxograma descritor, definido como uma representação gráfica do processo de trabalho, “elaborado de forma usuário-centrado, com riqueza de detalhes para perceber os aspectos da micropolítica da organização do trabalho e da produção de serviços” (FRANCO; MERHY, 2006). A escolha deste instrumento se deu pelo fato de que, quando aplicado junto a uma equipe de saúde, o fluxograma auxilia na identificação dos nós-críticos do processo de trabalho; contribui para o seu planejamento e a reorganização; analisa o modelo assistencial praticado por uma unidade ou equipe de saúde; dispara processo de auto-análise na equipe de saúde (FRANCO; MERHY, 2006). Como conseqüência, desperta um repensar sobre o acolhimento na USF. Aqui acolhimento é entendido enquanto como uma diretriz operacional que propõe a reorganização do serviço, no sentido da garantia do acesso universal, resolubilidade e atendimento humanizado. Assim, deve oferecer sempre uma resposta positiva ao problema de saúde apresentado pelo usuário (FRANCO, 1999). O segundo momento, de dispersão, com quatro horas de duração, foi utilizado para a aplicação do fluxograma junto às equipes. Cada supervisor escolheu uma EqSF e organizou sua própria dinâmica. Neste momento, os facilitadores não participaram presencialmente. O terceiro momento, de concentração, com quatro horas de duração, foi utilizado para o retorno da atividade de dispersão e o compartilhamento das experiências. Foi possível observar diferentes resultados na construção dos fluxogramas, refletindo uma heterogeneidade na organização do processo de trabalho das EqSF. Falou-se das diferentes metodologias utilizadas para aplicação do fluxograma, tanto em relação à dinâmica utilizada, como aos critérios para a escolha das equipes. Alguns supervisores optaram por fazer a dinâmica em dupla e outros individualmente. A EqSF foi escolhida ora por afinidade, ora pelo grau de organização do processo de trabalho. Os supervisores relataram que o instrumento, embasado dos conceitos de clínica ampliada, acolhimento e integralidade trabalhados na oficina, funcionou como uma nova possibilidade de aproximação com as EqSF, fato pouco comum no cotidiano desses atores. A partir da construção do fluxograma, proporcionada num momento de reunião, algumas equipes

iniciaram um repensar sobre o seu processo de trabalho e viram a necessidade de uma periodicidade dos momentos de educação permanente. Por fim, os supervisores solicitaram continuidade do processo formativo enquanto uma estratégia de educação permanente para apoiá-los na condução do seu processo de trabalho e destacaram as limitações da supervisão no cumprimento de atividades estritamente burocráticas. Neste ínterim, vale destacar a necessidade de se repensar a prática do supervisor enquanto apoiador institucional, com papel também pedagógico, função inicialmente proposta pela FMS, e “esquecida” com o cotidiano das demandas do serviço. Esta retomada favoreceria a constituição de espaços de encontro entre supervisores e EqSF, enquanto espaços privilegiados para reflexão e qualificação de práticas de cuidado nos serviços da atenção básica. É importante salientar a parceria feita entre a RMSF/UESPI e a FMS, demonstrando a relevância da participação e implicação das instituições de ensino na formação e construção da rede de saúde e na política de educação permanente em saúde.

Palavras-chaves: Educação Permanente em Saúde, Estratégia de Saúde da Família, Formação em Saúde