

Gestão do Processo de Trabalho em Saúde

ROTEIRO PARA ATIVIDADE DO TRABALHO EM EQUIPE

Esta atividade foi adaptada do exercício elaborado pela Organização Pan-americana da Saúde/OMS em colaboração com o Ministério da Saúde do Brasil e NESCON/UFMG (JOSÉ PARANAGUÁ DE SANTANA (ORG.); MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL); UFMG/NESCON, 2000)

Repensando o Trabalho da Equipe de Saúde da Família na Prestação do Cuidado em sua Área de Responsabilidade

Propósito:

Este roteiro propõe uma reflexão sobre os conceitos de processo de trabalho em saúde e seus elementos constitutivos, e ainda sobre os conceitos de trabalho em equipe, processo saúde-doença e cuidado em saúde, com vistas à reorganização do trabalho das equipes de saúde da família, baseados em protocolos de cuidados a partir dos problemas prioritários em suas respectivas áreas de abrangência.

Objetivos:

1. Elaborar o conceito de processo de trabalho em saúde, identificando seus elementos constitutivos;
2. Identificar as características de atuação dos diferentes tipos de equipe, discutindo as implicações para a organização do trabalho da **Equipe de Saúde da Família – ESF**;
3. Refletir sobre o processo saúde e doença e seus determinantes, tomando como referência a realidade da área de abrangência de cada equipe;
4. Conceituar cuidado em saúde, reconhecendo suas diferentes dimensões;
5. Analisar o processo de planejamento do cuidado prestado pela ESF, identificando seus elementos fundamentais e ressaltando sua importância para a eficácia do cuidado.
6. Elaborar e utilizar protocolos de cuidado como estratégia de intervenção que reorienta a prática da ESF;
7. Caracterizar, em conjunto, os problemas de saúde mais importantes da área de abrangência da ESF, definindo, em cada caso, suas dimensões, efeitos e determinantes;



Roteiro para os grupos sobre Trabalho em Equipe - Sequência 1 - Equipe

Este roteiro deverá ser utilizado pelo coordenador do trabalho em grupo, no caso, o aluno do curso de Especialização em Saúde da Família. Na primeira coluna está a orientação que o coordenador deve dar ao grupo, na segunda coluna a orientação guia do coordenador.

O coordenador deverá explicar o propósito e objetivos da reunião.

Orientação para o Grupo	Orientação para o Coordenador
1. Descreva as ações que você realiza, como membro da ESF, no seu local de trabalho.	1. Agrupar os participantes em pequenos grupos de pessoas. Estimular a discussão, sem emitir juízo de valor, para que cada um identifique o que faz, quando faz, porque faz e para quem faz. Orientar para que o resultado da discussão seja registrado pelos grupos.
2. Apresente, em plenária, o resultado da discussão dos grupos.	2. Coordenar a plenária, levando o grupo a identificar as semelhanças, diferenças e especificidades do trabalho de cada categoria profissional.
3. Leia, discuta e analise os casos descritos a seguir: Caso A: Sr. José Caso B: Dona Maria	3. Agrupar os participantes em pequenos grupos e apoiar as discussões, de modo que identifiquem: · A especificidade do trabalho de cada categoria profissional envolvida na prestação do cuidado ao Sr. José e à D. Maria; · As competências e os limites de cada categoria profissional; · A interface do trabalho entre as categorias profissionais; · O resultado esperado do trabalho de cada um e do conjunto da equipe para garantir a qualidade do cuidado prestado. Orientar ainda o registro das discussões e a sistematização para apresentação em Plenária.
4. Apresente em plenária os resultados da atividade anterior.	4. Coordenar a plenária, orientando os participantes a refletir sobre o conceito de trabalho em equipe. Ressaltar as diferenças de competência, os limites de atuação de cada categoria profissional e os aspectos legais que regulamentam suas práticas.
5. Leia, discuta e analise o texto: "O Trabalho em Equipe"	5. Retomar os pequenos grupos e orientar a leitura do texto, estimulando-os a relacionar a composição e organização dos diferentes tipos de equipe referidos no texto com os resultados esperados.
6. Retome os dados das atividades 2 e 4 , bem como as conclusões da atividade 5 , destacando como está organizado o trabalho da ESF e identificando as consequências desta organização na prestação do cuidado.	6. Manter os participantes agrupados por equipe, estimulando-os a identificar como está organizado o trabalho da ESF e as consequências desta forma de organização, destacando:



7. Retome o caso de D. Maria analisado na atividade <u>3</u> e discuta quais foram as ações (atos) realizadas na prestação do cuidado, identificando aquelas consideradas eficazes para a recuperação, reabilitação e prevenção de novas complicações, bem como para a promoção da saúde daquela senhora.	7. Manter os participantes divididos em pequenos grupos, estimulando-os a enumerar as ações (atos) realizadas, classificando-as e estimando sua eficácia. Orientar a utilização dos conceitos de recuperação, reabilitação, prevenção e promoção neste exercício de classificação. Apresentar, também, o conceito de eficácia como relação entre atos (ações) úteis e o conjunto de atos realizados. Eficácia= Atos Úteis/Atos Realizados.
8. Apresente, em plenária, os resultados da discussão das atividades <u>6</u> e <u>7</u> .	8. Coordenar a plenária, buscando sistematizar o reconhecimento da importância do trabalho em equipe para a concretização de “atos úteis” com vistas a garantir a efetividade do cuidado e a satisfação do usuário e dos membros da equipe.
9. Leia e discuta o texto: “A Qualidade na Prestação do Cuidado em Saúde”.	9. Agrupar os participantes em pequenos grupos, orientando a discussão do texto, esclarecendo as dúvidas e apoiando a construção do conceito de qualidade na prestação do cuidado.
10. Apresente em plenária, os resultados da atividade <u>9</u> .	10. Coordenar a plenária, orientando os participantes a refletir sobre a qualidade na prestação do cuidado.



Caso A: Sr. José

Sr. José, 53 anos, é portador de diabetes e está sendo acompanhado pela ESF. Há cerca de 1 semana, foi atendido pelo médico da equipe que lhe prescreveu insulina.

Hoje, o agente comunitário de saúde, em uma visita programada, encontrou o Sr. José queixando-se de fraqueza, tonteira e suando muito. O agente comunitário de saúde foi informado pela esposa que o Sr. José estava fazendo uso regular da insulina e não havia se alimentado bem desde o dia anterior, embora tenha mantido seu ritmo de trabalho. Imediatamente o agente comunicou o caso ao médico da equipe.

Com base nas informações do agente e nos registros do prontuário do Sr. José, o médico decidiu fazer-lhe uma visita domiciliar. Preparou o material e dirigiu-se à sua casa.

Após avaliação do quadro e realização de glicemia, concluiu tratar-se de um quadro de hipoglicemia leve. Decidiu indicar a ingestão de uma solução glicosada (água com açúcar), bem como manter a dieta e medicação prescrita. Observou a conservação do medicamento e avaliou se sua administração estava sendo feita de maneira correta. Então combinou com o Sr. José seu retorno à unidade de saúde. Reforçou com este e seus familiares a importância da dieta e do uso correto da medicação, e procurou estimulá-lo a participar do grupo operativo.

Retornou à unidade, registrou o caso nos formulários pertinentes, comunicou-o aos demais membros da equipe, agendou o retorno do Sr. José à unidade, programou sua participação no grupo operativo e incluiu o caso na pauta da reunião semanal da equipe, para discussão.

Caso B: Dona Maria

Dona Maria, 65 anos, portadora de hipertensão, apresentou quadro de derrame cerebral e foi internada no hospital de sua cidade. Após um mês, recebeu alta hospitalar com limitações importantes de movimentos.

Três dias depois da alta, o agente comunitário de saúde toma conhecimento de sua saída do hospital e comunica o fato a um dos membros da ESF.

Quinze dias após a alta hospitalar de D. Maria, seus familiares solicitam uma visita domiciliar à equipe. O auxiliar de enfermagem realiza a visita no mesmo dia e identifica a paciente emagrecida, com cuidados higiênicos precários, níveis pressóricos elevados, uso irregular da medicação e escaras de decúbito. Frente a esta situação, o auxiliar realiza um curativo nas escaras, orienta sobre o uso correto da medicação e os cuidados com as escaras. Retornando à unidade, comunica o caso à enfermeira da equipe que decide agendar uma visita para a semana seguinte, junto com o auxiliar de enfermagem.

Em sua visita à D. Maria, a enfermeira constata a paciente bastante debilitada, com níveis pressóricos elevados e com escaras apresentando sinais de infecção. Diante deste quadro, orienta os familiares quanto ao uso da medicação, aos cuidados gerais e à alimentação de D. Maria. Aproveita a ocasião para demonstrar aos familiares e ao auxiliar de enfermagem a técnica e os cuidados a serem prestados a pacientes que desenvolvem ou encontram-se sob risco de desenvolver escaras de decúbito.

Concluído o atendimento, retornam à unidade, registram o caso no prontuário de D. Maria e agendam a visita do médico da equipe para a mesma semana.



Roteiro para os grupos sobre Trabalho em Equipe - Sequência 2 - Equipe e Comunidade

Este roteiro deverá ser utilizado para o segundo dia de reunião, na qual participarão a equipe e a comunidade.

O coordenador deverá explicar o propósito e objetivos da reunião.

Orientação para o Grupo	Orientação para o Coordenador
1. Discuta a seguinte questão: Como vive, adocece e morre a população da área de abrangência?	1. Agrupar os participantes em 2 grupos, um com a equipe e outro com a comunidade estimulando-os a identificar os diferentes modos de viver, adoecer e morrer.
2. Discuta a seguinte questão: Como você explica as diferenças do modo de viver, adoecer e morrer dos diferentes grupos de sua área de abrangência?	2. Manter os participantes divididos em grupos, apoiar a análise dos determinantes do processo de adoecer e morrer, relacionando-os com as condições de vida (trabalho, alimentação, lazer, moradia, crenças, etc.).
3. Apresente em plenária, os resultados das atividades 1 e 2 e discuta as diferenças e semelhanças de percepções. Discuta ainda, a seguinte questão: quais as implicações decorrentes destas diferentes percepções para a prática da ESF?	3. Coordenar a plenária, destacando as diferenças e semelhanças entre as percepções dos profissionais de saúde e da comunidade sobre os modos de viver, adoecer e morrer. Estimular o debate.
4. Compare os resultados da atividade 2 da Sequência I e da atividade 3 da Sequência II e responda: as atividades desenvolvidas pela ESF são suficientes e adequadas para resolver as situações apresentadas?	4. Misturar os participantes da comunidade e equipe em pequenos grupos e apoiar a comparação dos dados, identificando os limites e as possibilidades da ESF para atuar na promoção da saúde, prevenção de agravos e recuperação e reabilitação dos indivíduos.
5. Analise a seguinte questão: qual seria o "ponto de partida" para a (re)orientação do trabalho da ESF?	5. Organizar os participantes em pequenos grupos, misturando comunidade e equipe e orientar a análise sobre o trabalho da ESF, a partir dos seguintes pontos: <ul style="list-style-type: none"> • O que fazer? • Com que objetivo? • Quem faz? • Com que recursos e meios? • Como fazer?
6. Apresente em plenária, as conclusões da análise realizada.	6. Coordenar a plenária, sistematizando as diferentes contribuições: <ul style="list-style-type: none"> • Está claro o conceito de ESF (equipe de saúde da família)? • Está claro o que faz a ESF? • A ESF utiliza uma "partitura" ou um "esquema tático" na organização de seu trabalho?
7. Discuta os elementos que caracterizam um "problema de saúde" enfocando: <ul style="list-style-type: none"> • O que é? (como é (re)conhecido)? • Quais as suas causas? • A quem acomete? • Que consequências traz para as pessoas e para a comunidade? Elabore a partir desses elementos, uma lista de	7. Retomar os 2 grupos, um com a equipe e outro com a comunidade, orientando a sistematização dos elementos que caracterizam um problema de saúde: <p>a) Dimensões:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Magnitude: taxas de morbidade (incidência e prevalência) e mortalidade, • Transcendência: reconhecimento ou visibilidade do



<p>problemas de saúde.</p>	<p>problema pela comunidade,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vulnerabilidade: tecnologia disponível para a intervenção; <p>b) Efeitos;</p> <p>c) Determinantes.</p> <p>Utilize os conceitos de necessidades de Bradshaw a seguir, para estabelecer problemas de saúde a serem enfrentados e enfatize suas diferenças:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normativa (protocolos) • Expressa (demanda) • Comparativa (de outros grupos já atendidas) • Sentida (percepção da comunidade do que são seus problemas de saúde) <p>Incentivar os grupos a elaborarem uma lista de problemas de saúde.</p>
<p>8. Apresente, em plenária, a sistematização das discussões da atividade anterior.</p>	<p>9. Coordenar a plenária, orientando a sistematização do conceito de “problema de saúde” a partir dos três elementos básicos de sua caracterização: dimensões, efeitos e determinantes e das necessidades de Bradshaw. Incentivar a plenária a produzir uma lista de problemas de saúde prioritária a ser enfrentado em conjunto pela equipe, comunidade e gestão.</p>

