

A top-down view of a wooden desk. In the top left, there is a small black pot with green grass-like plants. To its right is a white computer keyboard. In the bottom right, there is a white cup of coffee on a saucer. In the bottom center, there is a black spiral notebook with a pen resting on it. Two black binder clips are placed on the desk near the center. A white, torn-edge paper graphic is overlaid on the right side of the desk, containing the title and author information.

O processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde

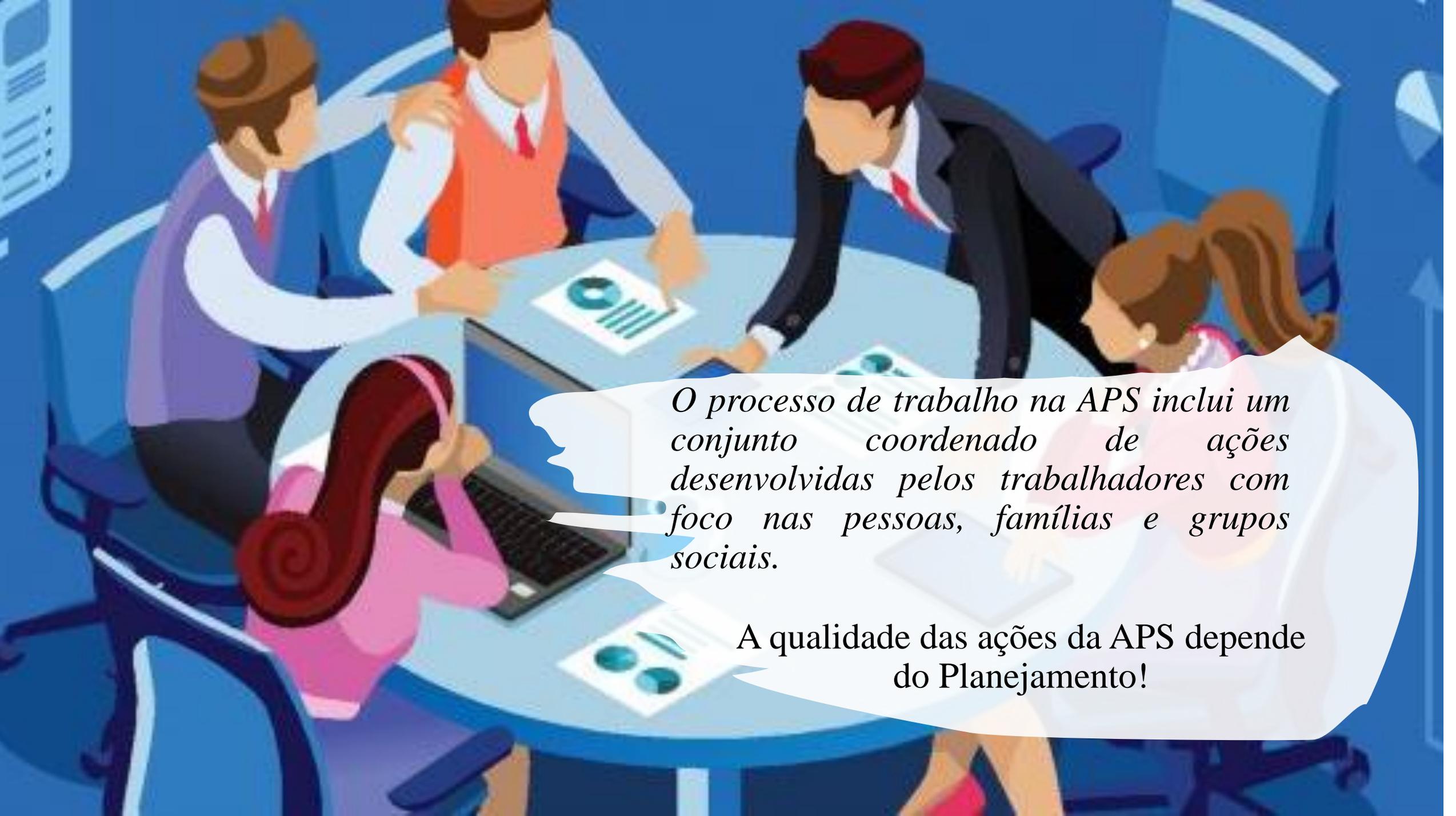
Profa Janise Braga Barros Ferreira
2023

Inquietações sobre o tema

Quando você pensa na prática profissional em uma unidade básica de saúde o que vem a sua mente?

Você já se imaginou trabalhando em uma unidade básica de saúde?

Em sua opinião quais os principais desafios são enfrentados pelas equipes de APS?

An illustration of a business meeting. Five people are gathered around a light blue table. A man in a dark suit is leaning over the table, pointing at a document. A woman in a pink top is sitting at the bottom left, looking at a laptop. A man in a purple vest is on the left, and a woman in a red top is at the top. A woman with a ponytail is on the right. The background is a blue office setting with a computer monitor on the left.

O processo de trabalho na APS inclui um conjunto coordenado de ações desenvolvidas pelos trabalhadores com foco nas pessoas, famílias e grupos sociais.

A qualidade das ações da APS depende do Planejamento!

Planejar é preciso!!!



1) Definir a missão e os valores da organização



2) Reconhecer o território de sua UBS e mapear o território



3) Conhecer a UBS em que atua



4) Conhecer as lideranças locais

5) Buscar e sistematizar informações sobre a comunidade

6) Organizar um plano de ação

7) Pensar estrategicamente – construir factibilidade e a viabilidade do plano



ÁREA DE ABRANGÊNCIA - NÚCLEO DE SAÚDE DA FAMÍLIA V



1

Unidade Básica
de Saúde
bairro

Sistema
Municipal
de Saúde
cidade

2

3

Sistema
Regionalizado
de Saúde
estado

4

Sistema Nacional
de Saúde

- A UBS não está isolada!
- Integra uma organização, dispõe de equipes e interage com a comunidade e seu território.
- Integra a rede de atenção à saúde.

Atenção Primária

Fundamenta-se na mudança de paradigma da concepção de saúde: transição do modelo biomédico (centrado na doença e fragmentado), para o olhar ampliado à saúde (centrado na pessoa, em sua singularidade, na família e na comunidade, com vistas à integralidade do cuidado).

A efetivação do cuidado acontece no território onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem e é praticada, geralmente, em serviços como unidades de saúde, consultórios fixos e móveis, escola e domicílios.

É um ponto da rede de atenção e a porta preferencial de entrada do sistema de saúde. Constituída por equipe multiprofissional que deve atender as necessidades de saúde das pessoas vinculadas a um território, integrando e coordenando o cuidado.

No Brasil, a APS tem a *Saúde da Família* como estratégia prioritária para a sua expansão e consolidação.

BASEADA EM:

1

Planejar ações que produzam impacto sobre as condições de saúde da população de sua área de abrangência, orientadas por um diagnóstico participativo, capaz de identificar a realidade local e o potencial da comunidade na resolução dos problemas de saúde;

2

Conceber saúde como um processo de responsabilidade que deve ser compartilhado entre vários setores institucionais e a participação social, o que implica buscar parcerias intersetoriais e incluir os indivíduos, como sujeitos no processo saúde-doença.

3

Pautar suas ações, entendendo a família como espaço social, respeitando suas potencialidades e limites socioeconômicos e culturais, além de buscar, nesse contexto, estratégias que otimizem as abordagens terapêuticas.

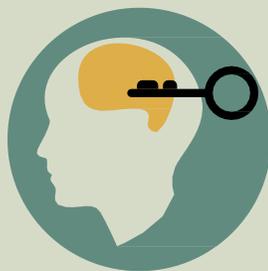
A Saúde da
Família

Equipe de Saúde da Família

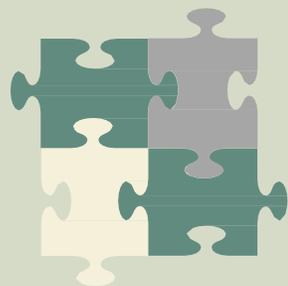
COMPETÊNCIAS



É necessário que haja interdisciplinaridade na formação da equipe de saúde para que ela seja uma verdadeira unidade produtora de serviços, com atuação interprofissional.



Requer dos profissionais – e também da população envolvida – habilidades para além das práticas tradicionais, uma vez que a amplitude e a complexidade dos problemas são pertinentes a cada local.



Ofertar, além das atividades de assistência, ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação.

Equipe Saúde da Família

COMPETÊNCIAS

Características da Equipe da Saúde da Família:

Competência Técnica

Criatividade

Senso Crítico

Práticas de atendimento humanizadas e resolutivas

Capacitação para atuar no planejamento e avaliação das ações e na articulação intersetorial

Como é formada a equipe da Saúde da Família?



Equipe Mínima

MÉDICO

População adscrita por equipe:

de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território

Máximo de 750 pessoas por ACS

Carga horária de 40 (quarenta) horas semanais

ENFERMEIRO

Podem fazer parte da equipe:

agente de combate às endemias (ACE) e profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista e auxiliar/técnico em saúde bucal.

AUXILIAR OU TÉCNICO DE ENFERMAGEM

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)

Definido segundo critérios demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos do território.



EQUIPE DE SAÚDE

Atribuições dos profissionais



Médico

- ✓ Realizar assistência integral em todas as fases do desenvolvimento humano;
- ✓ Realizar consultas clínicas e procedimentos na USF e quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, etc);
- ✓ Atender a demanda espontânea e programada em clínica médica, pediatria, gineco-obstetrícia, cirurgias ambulatoriais, pequenas urgências clínico-cirúrgicas e procedimentos para fins de diagnósticos;
- ✓ Encaminhar quando necessário, usuários a serviços secundários e terciários, respeitando fluxos locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário.
- ✓ Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo o seguimento do usuário;
- ✓ Contribuir e participar das atividades de Educação Permanente da equipe
- ✓ Participar do gerenciamento da Unidade de Saúde.



Enfermeiro

Dimensões do trabalho:

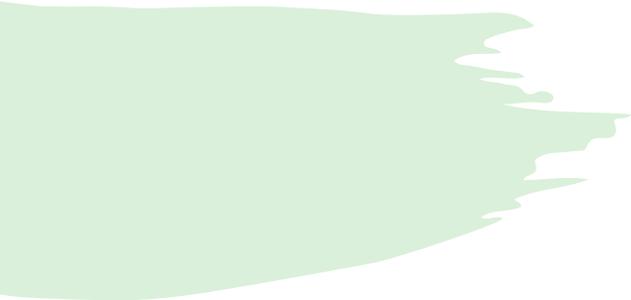
- 1) Produção do cuidado e gestão do processo terapêutico
- 2) Participar do gerenciamento da unidade de saúde e da equipe de enfermagem.

Atividades clínicas diretas:

- a) acolhimento,
- b) consulta (coleta do exame de Papanicolaou, pré-natal e puerpério, planejamento familiar, atendimento de puericultura, hipertensos e diabéticos, saúde mental),
- c) visita e atendimento domiciliar,
- d) trabalho em grupo.

Atividades clínicas indiretas:

- a) Supervisão e orientação dos auxiliares de enfermagem e ACS;
- b) Ações de apoio ao atendimento médico



Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem

Realizar as visitas domiciliares

Executar procedimentos de apoio ao atendimento médico

Realizar ações de educação em saúde para grupos específicos e famílias em situação de risco, conforme planejamento da equipe

Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de saúde

O trabalho em equipe



“

O efetivo trabalho em equipe
exige muito mais que
compartilhar o mesmo espaço!

Muitas vezes, há uma forte divisão do trabalho em
saúde, legitimada pelas especificidades
profissionais e pela construção da identidade
profissional, resultando em fortes barreiras para as
relações entre as profissões e até mesmo entre os
trabalhadores e usuários, famílias e comunidades.



O contexto atual exige que o trabalho em saúde passe por uma

mudança da lógica de organização, valorizando o trabalho em equipe como premissa para a integralidade da atenção à saúde ---> mudanças nas diretrizes curriculares das graduações da saúde.

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL

"É quando duas ou mais profissões aprendem entre si, com e sobre as outras, para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados" (CAIPE, 2002, p. 2).

“Aprender juntos para trabalhar juntos através das práticas colaborativas em saúde”.



O estudante de medicina na Atenção Primária

Qual a importância da inserção do graduando
neste cenário?

“Fortalecimento da Atenção Primária como um campo de práticas potencial e necessário - resolução de mais de 80% dos problemas de saúde.

Valorizar o ensino da APS é atender a uma demanda social relevante.

A APS não se desenvolverá plenamente enquanto não contar com:

Médicos e médicas aptos e qualificados para trabalhar em equipe, exercendo a clínica ampliada e participando das atividades coletivas e de gestão.



A presença do estudante na unidade de saúde cria um ambiente de intercâmbio de saberes e práticas entre os estudantes e os trabalhadores da equipe!

A visita domiciliar nos anos iniciais do curso exige que o estudante desenvolva a habilidade de comunicação, respeito pelas diferenças e efetiva responsabilização pelo cuidado.



Desfechos e benefícios



Maior autonomia e melhor relação médico-paciente-sociedade



Melhor compreensão dos Determinantes Sociais da Saúde e do conceito ampliado de saúde.



Cenários de prática-aprendizagem diversificados e condizentes com as situações reais vivenciadas pela comunidade



Construção do conhecimento e de práticas colaborativas no cotidiano das ações de saúde



Aprimoramento das relações interpessoais na equipe de saúde

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

CAROLINA, A. et al. Atenção Primária no cenário da formação médica. v. 7, n. 1, p. 2016, 2016.

COSTA, M. V. DA et al. Educação Interprofissional em Saúde. Rede Unida, v. 1, n. 1, p. 85, 2018.

JUNQUEIRA, R. Competências profissionais na Estratégia de Saúde da Família e o trabalho em equipe. Módulo Político Gestor, UNASUS, v. 1, p. 1–28, 2013.

LACERDA, Josimari Telino de; MAGAJEWSKI, Flávio Ricardo Liberali; MACHADO Neila Maria Viçosa. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Especialização em Saúde da Família - Modalidade a Distância. Processo de trabalho e planejamento na estratégia saúde da família parte I [Recurso eletrônico]. Florianópolis: UFSC, 2010.

_____. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Especialização em Saúde da Família - Modalidade a Distância. Processo de trabalho e planejamento na estratégia saúde da família parte II [Recurso eletrônico]. Florianópolis: UFSC, 2010.

RICARDO, M. P. F. et al. Medical Student in the Family Health Strategy on the First Years of College: Perception of Graduates. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 48, n. spe2, p. 178–183, 2014.

SOARES FERREIRA, S. R.; DEVINAR PÉRICO, L. A.; FREITAS GONÇALVES DIAS, V. R. A complexidade do trabalho do enfermeiro na atenção Primária à Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 752–757, 2018.

VEIRA, S. DE P. et al. Agraduação em medicina no Brasil ante os desafios da formação para a Atenção Primária à Saúde. Saúde em Debate, v. 42, n. spe1, p. 189–207, 2018.

WAGNER, G.; CAMPOS, D. S. Papel Da Rede De Atenção Básica Em Saúde Na Formação Médica – Diretrizes. Cadernos ABEM, v. 3, p. 6–10, 2007.





Obrigada!

janise@fmrp.usp.br