

Atenção Básica

OFICINAS DE TRANSIÇÃO PARA TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA: QUALIFICANDO O OLHAR PARA O TERRITÓRIO POR MEIO DA TROCA DE EXPERIÊNCIAS ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Danielle Abujamra Siufy Nardez 1, Maria Lucia Martins Da Silva Novaes 1
1 Município De Santos - Município De Santos

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O processo de reorganização dos modelos de atenção perpassam questões teóricas fundamentais que embasam ações e procedimentos no atendimento à população. De forma complementar destacamos, a partir da experiência ora relatada, que a troca de saberes entre profissionais traz novo sentido aos conteúdos apreendidos, considerando o encontro como espaço potente para a construção de novos vínculos e fomentador de novas articulações inter-territórios. O presente relato traz a experiência de aproximação de profissionais de duas regiões distintas no planejamento e na condução do processo de transição do modelo de atendimento em quatro unidades de saúde do Departamento de Atenção Básica do município de Santos a partir do olhar das coordenadoras responsáveis pelos territórios, apresentando resultados positivos e promissores para a ampliação do olhar sobre a Atenção Básica que desejamos para o município.

Trata-se do relato de experiência, a partir do olhar de duas coordenadoras da atenção básica do município de Santos, do processo de transição do modelo de atendimento em quatro unidades básicas de saúde localizadas na região Noroeste da cidade. A caracterização do território e o perfil da população atendida na região foram os dois pontos de destaque para a reorientação do modelo naquela região. A Atenção Básica da cidade de Santos conta com 31 unidades de saúde, denominadas Policlínicas que estão organizadas, sob o ponto de vista da gestão, em quatro grandes coordenadorias: Zona da orla e Intermediária, Região Central Histórica e Área Continental, Morros e Zona Noroeste. Dentre as unidades do município, há 11 Unidades Básicas de Saúde de concepção tradicional e 37 equipes de Saúde da Família referenciadas em 20 Unidades. Compreende-se como unidade básica tradicional, aquelas organizadas a partir das três clínicas básicas (clínica geral, pediatria e ginecologia), tendo como referência um maior número de população adstrita. As unidades de Saúde da Família são constituídas, em sua maioria, por médico generalista, enfermeiro, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde e consegue ter maior capilaridade entre a comunidade atendida. O processo de transição teve início no final de 2015 com a primeira aproximação das chefias com a temática. As oficinas e a transição de modelo propriamente ditas iniciaram-se em 2016, bem como o contato com a comunidade através das reuniões do conselho local. Nesse momento, teve início também a aproximação entre os dois territórios – Zona Noroeste e Morros – com a finalidade de qualificar os processos de trabalho das equipes de Saúde da Família. A escolha pela aproximação com as unidades da região dos Morros levou em consideração o recente processo de transição vivenciado por duas unidades daquele território e a presença de equipes muito experientes nos processos de trabalho na Saúde da Família.

OBJETIVOS

Relatar o processo de transição de modelo de quatro unidades da Atenção Básica do município de Santos a partir do olhar de duas coordenadoras da Atenção Básica.

METODOLOGIA

As oficinas foram planejadas em conjunto com as chefias de seção das unidades a fim de agregar o grupo e potencializar a proposta nas unidades. Foram realizadas duas reuniões prévias para o planejamento das ações e três encontros com cada uma das unidades, com intervalo de um mês. O tempo entre as oficinas foi pensado com o propósito de favorecer a gradual aproximação das equipes com as novas atribuições e o desenvolvimento de atividades coletivas, visando propiciar entrosamento entre as equipes em transição. Todos os temas foram amplamente discutidos com os profissionais envolvidos diretamente no planejamento e baseou-se em uma experiência anterior ocorrida no município no ano de 2014. Nas três oficinas, as temáticas foram tratadas intercalando momentos de apresentação de conceitos e reflexão individual/ coletiva, com posterior elaboração de produtos/ registros. A primeira oficina teve como finalidade apresentar a proposta geral dos encontros e reconhecer o nível de expectativa dos profissionais, bem como as atribuições comuns e as novas tecnologias incorporadas no cotidiano das equipes. A segunda oficina propôs reflexões de toda a equipe a partir de mapas dos territórios e das redes constituídas local e regionalmente. A terceira oficina teve como foco o papel dos profissionais para a vigilância em saúde e a discussão de casos complexos elencados pela equipe. Todos os encontros foram registrados, contando com álbum de fotos, ata e lista de presença. A avaliação foi realizada pelas chefias e coordenação da área durante os espaços de reunião mensal das unidades do território.

RESULTADOS

De modo geral as oficinas foram bem avaliadas, tanto pelas equipes envolvidas diretamente no processo de transição como pelos demais participantes. A integração com profissionais de diferentes unidades foi ponto relevante para o sucesso da atividade. Percebemos, durante os encontros, muita expectativa por parte dos profissionais para o início dos atendimentos a partir da ótica da Saúde da Família. Para os trabalhadores das unidades participantes do processo de transição, o contato com profissionais mais experientes resultou em importante troca de saberes sobre a atuação nos territórios e também sobre a receptividade da comunidade à nova proposta. Por outro lado, as dúvidas levantadas durante as oficinas possibilitou que as equipes mais antigas revisassem conceitos, instalando novos processos reflexivos de suas práticas cotidianas. Dentre os temas que emergem da integração entre as duas regiões, destacamos o reconhecimento da noção ampliada de território como local de novas práticas de promoção, prevenção e cuidado para a saúde da comunidade, a construção de interfaces entre a saúde individual e da família; o reconhecimento de potencialidades das categorias profissionais em atuação coletiva desconstruindo hierarquias e posições já enraizadas pelo modelo tradicional e o melhor entrosamento entre os profissionais em especial com as equipes odontológicas de referência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entendemos que, para a boa qualificação dos trabalhadores da atenção básica, se faz necessário agregar aos momentos de imersão teórica de conceitos e diretrizes, encontros para a troca de saberes e de experiências que se constituem como espaços de transformação das práticas. A experiência de trabalho conjunto entre as duas regiões apresentadas a partir do relato do processo de transição das unidades da Região Noroeste, mostrou a potência de encontros semelhantes em novos formatos e para outras direções. Para as coordenadoras, habituadas a enxergar a Atenção Básica a partir da ótica de seus territórios, fez-se necessário desacomodar-se para habitar lugares diferentes e singulares e ver/vivenciar novas realidades.