

Uma metodologia participativa em Educação Permanente no cotidiano da Estratégia Saúde da Família

CERON, Mariane; VIEIRA, Adriana; SANCHES, Tarcilla Dhein; ARAÚJO, Thais Regina Gomes; CHINEN, Monica Mitsue

mariane@spdm-pais.org.br

Introdução: A atual complexidade do processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família (ESF) requer desenvolver nos profissionais de saúde autonomia e responsabilização a partir do diagnóstico e busca de soluções compartilhadas possibilitados a partir de estratégias que identifiquem as necessidades de conhecimentos e competências necessários à qualificação da assistência.

Objetivo: Possibilitar espaços de educação permanente que permitam a reflexão sobre o processo de trabalho identificando, de forma compartilhada, as necessidades de intervenção no contexto real das práticas em saúde.

Metodologia: Considerando a necessidade permanente de atualização dos trabalhadores e a diversidade do território sob a responsabilidade das equipes de ESF foi desenvolvido um instrumento constando, de maneira descritiva, itens do processo de trabalho comuns aos profissionais, o qual foi individualmente preenchido, identificando o nível de dificuldade/facilidade no desenvolvimento dos processos. Os dados coletados foram tabulados e retomados por uma comissão de educação permanente criada em cada unidade, os quais foram problematizados, utilizando o Método do Arco de Maguerz, exercitando uma leitura crítica de ação-reflexão-ação, identificando pontos prioritários a serem desenvolvidos.

Temas relacionados ao processo de trabalho das equipes de ESF abordados no instrumento

Processo de Trabalho	Processo de Trabalho
Itens abordados	Itens abordados
1- Territorialização Estimativa da área Consolidação dos dados Mapear a área Divisão das Equipes Cadastro	3- Abordagem familiar Identificar riscos e vulnerabilidades das famílias cadastradas; Realizar a classificação de risco familiar utilizando a Escala de Coelho Realizar classificação de risco de dependência (Escala Cruz Vermelha Espanhola)
Representação Gráfica Construir a representação gráfica utilizando o Biomapa	Realizar abordagem familiar utilizando apoio de instrumentos: Genograma e Ecomapa
Identificar a Rede de Atenção a Saúde (RAS):	
2- Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) Preenchimento, Atualização e utilizar os dados para análise da situação de saúde	4- Grupo Educativo Planejar a partir da realidade apropriação dos espaços da comunidade Aplicação de estratégias para avaliação
FICHAS A, B, D, HAN, Hospitalizações e óbitos	
Relatórios SSA2, PMA2, A1 e A2 Utilizar os dados para análise da situação de saúde	5- Atendimento à demanda espontânea Acolhimento Escuta qualificada Estudo da demanda

Processo de Trabalho	
Itens abordados	
6- Reunião de equipe	Planejamento das ações em saúde Discussão de casos Avaliação das ações
7- Trabalho interdisciplinar	Elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS) Realização de atendimentos compartilhados com (Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) Apoio Matricial Reuniões de equipe com NASF Realização de ações coletivas interdisciplinares] Realização de visita domiciliar compartilhada Apoio e Divulgação das ações do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) Participação de oficinas com PAVS e comunidade Busca de parcerias externas para os projetos Apropriação dos projetos PAVS na rotina do trabalho Identificação de demandas ambientais no território

Resultados: Instrumento aplicado em 31 equipes de ESF do Município de São Paulo; realização do levantamento das necessidades problematizadas em uma oficina através da metodologia da Árvore de Problemas junto à comissão de educação permanente; identificação de potenciais facilitadores nas unidades através do levantamento do perfil acadêmico dos profissionais; identificação das prioridades de educação permanente; construção dos projetos de educação permanente; pactuação da construção de cronogramas das ações, recursos necessários e avaliação do processo.

Hipóteses: Apropriação dos espaços de discussão propostos pela educação permanente; inclusão sistemática destes espaços na rotina de trabalho como prevê a Portaria de Atenção Básica 2488 de 2011; aprimoramento dos conhecimentos; visibilidade de ações exitosas desenvolvidas pelas equipes; melhor qualidade da assistência; maior autonomia das equipes para desenvolver os projetos.