

A implantação de uma Unidade de Saúde da Família: construindo olhares com a Equipe

Autoras: Renata Guerda de Araújo Santos (guerdapsi@yahoo.com.br)

Tathiana Salles

Kamila Juliana Santos

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco

A Estratégia da Saúde Família – ESF preconiza em seus dispositivos a ação em saúde pensada a partir dos territórios, dos laços que ligam as populações e transformam contextos de vida em espaços comuns. Esta relação deve ser pensada não só entre usuário-trabalhador, mas, sobretudo, na relação entre trabalhador-trabalhador; pois é a partir da apropriação de seu instrumento de trabalho enquanto algo legítimo e singular de sua ação para o trabalho é que tornar-se possível pensar a organização do trabalho coletivo numa unidade de saúde.

Entendendo a emergência dos processos organizativos nas unidades de saúde da Atenção Básica enquanto eixo articulador do funcionamento e da qualidade do atendimento ao usuário, buscamos desenvolver um trabalho que pudesse fomentar no cotidiano da unidade caminhos possíveis permeados pelo modo de sentir, pensar e agir em saúde. Pois compreendemos que é no resgate e valorização da produção coletiva que implicamos os sujeitos a arriscar-se frente as novas formas de organização da saúde. Este é um exercício que constitui-se no paradoxo da relação entre os processos micro e macro-políticos, pois a necessidade de romper com o modelo centrado no procedimento e avançar na construção de novas metodologias de trabalho que valorizem os sujeitos da ação (trabalhadores e usuários) com objetivos compartilhados é um desafio emergente para as políticas de saúde. A Política Nacional de Humanização tem investido neste processo de construção-desconstrução-reconstrução da dinâmica do trabalho na saúde; assinalando para a necessidade de recomposição das equipes de saúde e das redes produzidas nessas relações (afeto, trabalho, poder, gênero) e é nestas diretrizes que buscamos compor nosso trabalho, entendendo as multi-dimensões que se incorporam a gestão local da unidade de saúde. Desta forma, a oferta de serviço em saúde deve ser planejada a partir de uma leitura geográfica, cultural e sanitária da comunidade e contemplar a vinculação afetiva do profissional no processo de produção, planejamento e avaliação do trabalho na unidade. Nosso relato busca versar sobre a experiência do processo de implantação de uma Unidade de Saúde da Família – USF, no município de Juazeiro/BA. As atividades tiveram início junho de 2008 e o contexto é marcado pela mobilização da comunidade em garantir o acesso aos serviços de saúde numa adscrição próxima e referenciada aos bairros circunvizinhos. Devido a dificuldade de acesso ao serviço, tanto pela adscrição fora do bairro, quanto pela incapacidade da antiga USF em atender usuários de três bairros, foi pleiteado

junto a gestão uma nova unidade de saúde. Esta reorganização do serviço de saúde por parte da gestão municipal buscou adequar o número de usuários à capacidade de atendimento de uma equipe (até 4.000 pessoas), conforme recomenda o Ministério da Saúde, pois a antiga unidade tinha um número grande de pessoas cadastradas, o que gerava pouca resolutividade e vinculação da comunidade à equipe. O funcionamento adequado de uma USF, envolve uma série de instrumentos, recursos, procedimentos e uma complexidade no processo de produção em ato que possibilitam a oferta de um serviço de qualidade e estruturado no sentido de atender as demandas da comunidade. Desta forma, nosso objetivo foi desenvolver estratégias que facilitassem esse momento inicial de implantação, preconizando os princípios da ESF. A metodologia adotada foi a ativação dos processos organizativos locais, adotando a reunião de equipe como elemento central de reflexão e proposição de ações em saúde, nosso objetivo nesta etapa do processo foi mediar a construção de um modelo de atenção com responsabilização e vínculo, garantindo assim os direitos dos usuários e a valorização do trabalho na saúde. Para tanto, algumas estratégias foram desenvolvidas: inicialmente foi realizado reuniões que favorecesse uma sensibilização e esclarecimento a equipe sobre a ESF; adscrição da clientela; mapeamento e reconhecimento do território; levantamento da necessidade de materiais básicos para o funcionamento da USF; estruturação dos cronogramas de atendimento médico, de enfermagem e odontológico e definição sobre o modo de marcação de consultas. Nas reuniões as pautas eram construídas com o objetivo de direcionar a ação de saúde num olhar resolutivo para o problema, as necessidades e a qualidade de vida do usuário. Com planejamento das ações foi possível o fortalecimento da equipe; uma aproximação com a comunidade e ampliação do acesso pela localização geográfica; organização da demanda no atendimento; consolidação da reunião de equipe enquanto um espaço de planejamento e discussão e uma maior interação entre os os profissionais da unidade. Alguns fatores facilitaram este momento: a presença da Residência Multiprofissional em Saúde da Família; a disponibilidade da equipe em fortalecer a ESF e a presença de estagiários da graduação do curso de enfermagem. O contexto político, a falta de insumos para o atendimento, a pouca aproximação da equipe frente ao modelo da ESF e a desarticulação da rede de apoio, foram alguns fatores dificultadores do processo de trabalho. Mesmo frente a estas dificuldades, entendemos que este é um desafio na luta pela consolidação do Sistema Único de Saúde, o que pode ser possível num reencontro com os princípios da Estratégia da Saúde da Família.

Diretriz: Valorização do trabalho e do trabalhador