

# OFICINA DE CAPACITAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Janete Elza Felisbino <sup>1</sup>  
Ivete Maria Ribeiro <sup>2</sup>

## SITUAÇÃO QUE GERA A NECESSIDADE DE CAPACITAÇÃO

O programa de saúde da família como estratégia prioritária de mudança do modelo assistencial e reforço à reorganização do Sistema Único de Saúde, visa promover a qualidade da assistência, aumentar o grau de responsabilidade técnica e gerencial e promover a equidade. Entretanto, percebe-se que as equipes de saúde da família são compostas em sua maioria por profissionais cuja formação não foi dirigida para este perfil, necessitando de capacitação/informações acerca da utilização adequada da estratégia do PSF, possibilitando a implementação correta do modelo, desde o cadastramento/mapeamento até o planejamento inicial das ações de saúde à comunidade adscrita da área de atuação da equipe.

*...que todos os envolvidos no Sistema Local em Saúde participem da capacitação, incluindo o Secretário Municipal de Saúde e outros profissionais que estarão direta ou indiretamente atuando junto à equipe do PSF.*

## OBJETIVOS

Instrumentalizar a equipe para a utilização adequada da estratégia da saúde da família.

Reorganizar o serviço da unidade que presta assistência à saúde da comunidade adscrita da área de atuação da equipe de saúde.

Promover a participação efetiva da população nas determinação/ planejamento das ações de saúde.

Socializar conceitos entre os membros da equipe : enfermeiro, médico, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, e outros.

Caracterizar a situação do sistema local ( municipal ) de saúde , identificando possibilidade de atenção à saúde no sistema de referência e contra referência (interna e externa).

Discutir e internalizar as funções dos membros da equipe de saúde da família, promovendo a interdisciplinaridade .

## MATERIAIS E MÉTODOS

**Carga Horária :** Oficina e aula prática : 68horas/aula  
Prática supervisionada: 24horas/aula

<sup>1</sup> Doutoranda em Ciências Empresariais, Mestre em Assistência de Enfermagem, Especialista em Planejamento e Gerência de Serviços de Saúde . Coordenadora do Curso de Especialização em Saúde da Família e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL. Coordenadora do 4º Núcleo de Estudos e Capacitação em Saúde da Família do Pólo de Formação e Capacitação do Estado de Santa Catarina.

<sup>2</sup> Mestre em Assistência de Enfermagem e Especialista em Metodologia da Pesquisa. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL. Vice - Coordenadora do 4º Núcleo de Estudos e Capacitação em Saúde da Família do Pólo de Formação e Capacitação do Estado de Santa Catarina.

**Recursos didáticos - pedagógicos** : Oficina de trabalho coletivo; aula expositiva dialogada; pesquisa de campo; exposição e discussão de vídeos; problematização/construtivista; elaboração de planejamento estratégico participativo a ser executado pela equipe do PSF.

**Conteúdo Programático** : O conteúdo programático é dividido por momentos e envolve etapas de concentração e dispersão:

### **1º Momento ( concentração)**

1. Seminário sobre os aspectos históricos da saúde pública no Brasil. Delineia-se a caminhada histórica da saúde pública que culminou na estratégia da saúde da família .

2. Base conceitual da estratégia da saúde da família – a equipe desenha o cenário que acredita ser a estratégia de saúde da família e seus componentes básicos. Através de um debate interativo discute – se os conceitos chaves .

3. Sistema de Informação Ambulatorial Básica – SIAB – apresenta –se a conceituação básica e faz – se o estudo das fichas de cadastramento e fichas marcadoras . Faz – se também uma discussão sobre mapeamento, com apresentação de vídeo e simulações de como mapear a área .

### **2º Momento ( dispersão)**

A Secretaria Municipal de Saúde junto com a equipe inicia o processo de sensibilização da comunidade para a implantação do PSF, anunciando nos principais meios de comunicação o processo de instalação do novo modelo de assistência á saúde.

A equipe inicia o cadastramento e mapeamento da área adscrita, e o atendimento na unidade de saúde, sempre orientando e informando a população acerca da proposta do PSF.

### **3º Momento ( concentração )**

Os instrutores fazem uma supervisão “in loco”, para detectar e discutir com a equipe as dificuldades/ facilidades encontradas na execução do mapeamento e cadastramento, e as atividades na unidade de saúde.

### **4º Momento ( dispersão)**

A equipe faz a *Caracterização da Situação de Saúde do Município* (aspectos demográficos, sócio – econômicos, educação, abrangência rural e urbana, aspectos epidemiológicos, recursos materiais e humanos e financeiros na área da saúde, entre outros).

A equipe faz a *Caracterização da Unidade Básica de Saúde* ( estrutura física, recursos materiais, recursos humanos, normas e rotinas , medicamentos a disposição da população, exames laboratoriais radiológicos e outros, referência e contra – referência, entre outros)

A equipe realiza entrevistas com os *Trabalhadores da Unidade de Saúde*, os *Usuários da Unidade de Saúde* e com o *Administrador da Unidade de Saúde* , conforme roteiro pré estabelecido.

### **5º Momento ( concentração)**

Terminado o cadastramento da população adscrita e as entrevistas já citadas, inicia – se o planejamento estratégico em saúde.

A equipe descreve o que entende por planejamento, através da confecção de cartazes com recortes e desenhos ou frases e passa – se a discussão através de seminário dos assuntos descritos abaixo :

1. História da introdução do planejamento estratégico na América Latina.
2. Pressupostos teórico – metodológicos e bases fundamentais de algumas correntes teóricas sobre planejamento estratégico em saúde: Carlos Matus; Mario Testa e Escola de Medellín
3. Fases do Planejamento , propostas por Felisbino e Nunes(1996)

#### **6º Momento ( concentração)**

Início às atividades do planejamento :

1. Delimitação dos problemas de saúde / Diagnóstico de saúde  
Através de trabalho de grupo , reunindo o resultado das atividades já executadas dá – se início ao levantamento de problemas por micro – área . Instrumentos utilizados : caracterização do município e da unidade de saúde, cadastramento, mapeamento, entrevistas realizadas. A equipe lista todos os problemas, suas possíveis causas e possíveis soluções .

#### **7º Momento ( dispersão)**

A equipe realiza reuniões com as comunidades de cada micro – área, para apresentação dos membros da equipe de saúde, proposta do PSF – modelo de atenção á saúde e dos problemas que foram identificados naquela micro - área , para que estes possam opinar acerca das possíveis causas , soluções e dizer como percebem este ou aquele problema . Neste momento a equipe estabelece com a comunidade uma relação de co – responsabilidade e co - participação na busca da melhor alternativa para solucionar os problemas encontrados . Neste dia também são escolhidos os representantes para formar o Conselho Local de Saúde .

#### **8º Momento ( concentração )**

2. Determinação/ operacionalização / acompanhamento e avaliação das ações de saúde

Após a realização das reuniões com a comunidade de todas as micro – áreas da população adscrita , a equipe se reúne para consolidação do plano de ação inicial para solucionar os problemas identificados em cada micro – área, estabelecendo para cada problema identificado , objetivos , ações , estratégias , envolvidos , cronograma , avaliação e orçamento. Colocados em uma planilha que permita o acompanhamento diário da execução . Ao estabelecer o plano a equipe leva em conta as questões abordadas pela comunidade nas reuniões, inclusive em relação ao estabelecimento de prioridades. Neste momento são realizados uma série de ensaios para a aprendizagem da confecção do planejamento e estabelecimento de prioridades.

Estabelecimento do *cronograma de trabalho da equipe de saúde* em todos os dias da semana ( consultas, reunião de equipe, visita domiciliar, reunião de grupos terapêuticos, entre outros).

#### **9º Momento ( dispersão)**

Elaboração do planejamento inicial ( digitação) e entrega ao instrutor . Sugere – se avaliação do planejamento após um ano de atuação .

## RESULTADOS

- . Internalização pela equipe do PSF , da estratégia da saúde da família.
- . Cadastramento da população adscrita da área de abrangência da equipe de saúde, por micro – área.
- . Elaboração do diagnóstico de saúde inicial e planejamento das ações de saúde .
- . Confecção do mapa inteligente da área de atuação da equipe por micro – área .
- . Implantação do Sistema de Atenção Básica em Saúde – SIAB.

## CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Diante das experiências de capacitação para implantação da estratégia da saúde da família e os resultados obtidos, faz-se as seguintes conclusões e recomendações :

a) que todos os envolvidos no Sistema Local em Saúde participem da capacitação, incluindo o Secretário Municipal de Saúde e outros profissionais que estarão direta ou indiretamente atuando junto à equipe do PSF;

b) que as capacitações tenham momentos de dispersão e concentração, para oportunizar a aplicação prática dos conhecimentos, ou seja, a discussão da prática e a adequação da teoria à realidade onde a equipe vai atuar;

c) que a equipe de instrutores faça supervisão “in loco”, permitindo aos membros da equipe resolver dúvidas ou problemas relacionados à sua prática diária, na implantação do serviço de saúde da família;

d) que as escolas de formação de profissionais na área da saúde, superior e ensino médio, incluam em seus currículos conteúdos que permitam a internalização da atenção primária em saúde e a estratégia de saúde da família; e

e) que as capacitações permitam a construção do modelo que está posto, através da instrumentalização dos profissionais para a mudança do modelo assistencial, que requer uma mudança de mentalidade em relação a assistência à saúde.