PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Módulo:
PERCURSO METODOLÓGICO

UNIDADE 1
Identificando a necessidade a partir dos problemas

PEPSUS
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Eva Emanuela Lopes Cavalcante Feitosa
José Adailton da Silva
Lyane Ramalho Cortez

Aula 1: Planejando Estratégias a partir do EIXO I do PEPSUS

Olá, caro especializando!

Estamos iniciando um momento do curso muito importante, em que refletiremos sobre como a temática Saúde da Família impactará na rotina da sua unidade, equipe e na atenção à saúde para a comunidade.

Vamos relembrar o que estudamos até aqui...

O módulo de Políticas Públicas de Saúde e Reforma Sanitária abordou desde os aspectos históricos, noções sobre a construção da cidadania nas sociedades ocidentais, em que se sobressai o papel do Estado moderno, Reforma Sanitária no Brasil e até a conformação do Sistema Único de Saúde (SUS). Após o término deste módulo, você pode estar apto a identificar as responsabilidades do Estado na formulação e na implementação de Políticas Sociais, conhecer a história da política de saúde no Brasil e o processo da Reforma Sanitária, além de refletir sobre o processo de implantação e implementação do SUS e reconhecer a dinâmica de funcionamento das redes de atenção nas regiões de saúde. Dessa forma, conhecendo a nossa história sanitária, suas dificuldades e lutas, podemos continuar lutando para que o SUS permaneça forte para cada um de nós e de seus usuários, não é mesmo?

No segundo módulo, intitulado *Atenção Primária à Saúde, Estratégia de Saúde da Família e Territorialização,* foi abordado o processo de trabalho na saúde da família, trazendo reflexões acerca do processo de territorialização, vínculo, coordenação do cuidado e população *adscrita*. Ao término desse **módulo**, foi possível definir os principais preceitos e pressupostos da APS no cenário mundial e no contexto do SUS, caracterizar os principais preceitos orientadores para atuação das equipes nos cenários da APS/ESF, identificar a organização e o processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família, estabelecer o importante papel da APS na composição de Redes de Atenção à Saúde e conceituar o que é território no contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Dessa forma, você foi instigado a refletir a respeito do território sobre o qual você e sua equipe têm responsabilidade sanitária, a partir dos determinantes sociais em saúde que o caracterizam. Como última parte desse módulo, você respondeu a um questionário com questões relacionadas à sua equipe e ao processo de trabalho em seu território que permitem ter uma noção geral sobre a situação em sua comunidade.

QUESTIONÁRIO FINAL DO MÓDULO DE *Atenção Primária à Saúde, Estratégia de Saúde da Família e Territorialização* – Queremos saber mais sobre seu ambiente de trabalho!

É fundamental que você tenha respondido completamente este questionário antes de prosseguir no curso. Caso não tenha respondido, retorne ao módulo. Caso já o tenha feito, aproveite este momento, também, para relembrar suas respostas.

Na sequência, e finalizando o Eixo I, você cursou o módulo *Observação na Unidade de Saúde*, no qual lhe foi apresentada a Unidade de Saúde inserida na estrutura organizativa do SUS. Nesse módulo, você foi convidado a conhecer a unidade de saúde como ponto de Atenção na Rede de Serviços, apropriando-se de informações sobre sua organização e seu funcionamento, baseado em critérios que visam à melhoria do acesso e da qualidade da atenção. Todos os objetivos de aprendizagem alcançados nesse último módulo serão de suma importância para que alcance os objetivos do módulo atual.

Então, finalizando essa breve revisão do Eixo I, **vamos começar a pensar sobre os problemas do nosso território, unidade de saúde e processo de trabalho da equipe**?

Resgatando a situação-problema do **módulo** de *Observação na Unidade de Saúde*, observamos que foram mencionados os "tipos de problemas" que as unidades e as equipes de saúde enfrentam no seu cotidiano. Assim, os problemas foram divididos em

Figura 1 – Situação Problema do Módulo de Observação na Unidade de Saúde.

Ainda resgatando o que aprendemos no módulo anterior, na unidade IV relembramos a ferramenta de autoavaliação das equipes de Saúde da Família, o Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da qualidade da Atenção Básica (AMAQ), disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/amaq_2017.pdf.

A autoavaliação que é proposta pelo AMAQ permite-nos refletir sobre como estamos em relação às várias dimensões que permeiam o trabalho na ESF. As dimensões avaliadas são as que se relacionam com a gestão municipal, a gestão da atenção básica do município, com a unidade básica de saúde, com a educação permanente, processo de trabalho e atenção integral à saúde.

Porém, para vocês, especializandos, as dimensões que têm governabilidade para avaliar são as que se relacionam com a Unidade Básica de Saúde e todos os processos que permeiam a gestão do cuidado relacionado às principais doenças/agravos e ciclos de vida que iremos estudar no Eixo II do PEPSUS ao cursar os seguintes módulos:

- Acolhimento à demanda espontânea e à demanda programada;
- Planejamento reprodutivo, Pré-natal e puerpério;
- Atenção à Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento;
- Abordagem ao Câncer na Atenção Primária à Saúde;
- Controle das Doenças Crônicas Não transmissíveis na Atenção Primária à Saúde;
- Atenção à Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde;
- Atenção à Saúde do Idoso na Atenção Primária à Saúde;

Atenção, além desse, você precisará cursar ao menos um módulo que está listado nos Tópicos Especiais em Saúde da Família. Queremos que sua experiência no PEPSUS seja exitosa e autônoma. Por isso, temos vários módulos **à sua disposição** para que você escolha baseado nas necessidades do território e em suas necessidades de aprendizagem.

Assim, um dos propósitos dese **módulo** é que identifiquemos os **problemas proximais** – aqueles problemas que não dependam de pessoas externas **à unidade** (outros atores, governantes, outros serviços) para serem resolvidos ou de políticas macro para sua resolução.

Esse primeiro passo é fundamental para que possamos construir intervenções (no nosso curso microintervenções), o que irá contribuir para a melhoria da qualidade da atenção, a partir de metodologias que serão propostas ao longo do curso. Para tanto, vamos responder o AMAQ?

Tarefa 1:

Reúna-se com a sua equipe e responda a dimensão "Educação permanente, processo de trabalho e atenção integral à saúde" a partir da K – subdimensão: Organização do processo de trabalho (p. 46) do AMAQ até a L – Subdimensão: Atenção integral à saúde, disponível no PDF que está na biblioteca do módulo.

Depois, inclua as respostas no questionário disponível na Tarefa 1 do módulo de Percurso Metodológico.

Atenção: Esta tarefa não possui resposta certa ou resposta errada. Você e sua equipe devem retratar a realidade. O AMAQ descreve o indicador de saúde e solicita que a equipe discuta aqueles pontos e atribua uma pontuação de 0 (zero) a 10 (dez) - (ponto 0 (zero) indica o não cumprimento ao padrão; o ponto 10 é a total adequação; e os intervalos entre 0 e 10 são graus de conformidade/atendimento da situação analisada em relação à qualidade desejada). Responda de forma fidedigna.

Caso você deseje complementar o seu diagnóstico de problemas, você pode convidar pessoas de sua comunidade e fazer uma roda de conversa.

Saiba mais

Para saber um pouco mais sobre o método da Roda, consulte a sugestão de bibliografia abaixo:

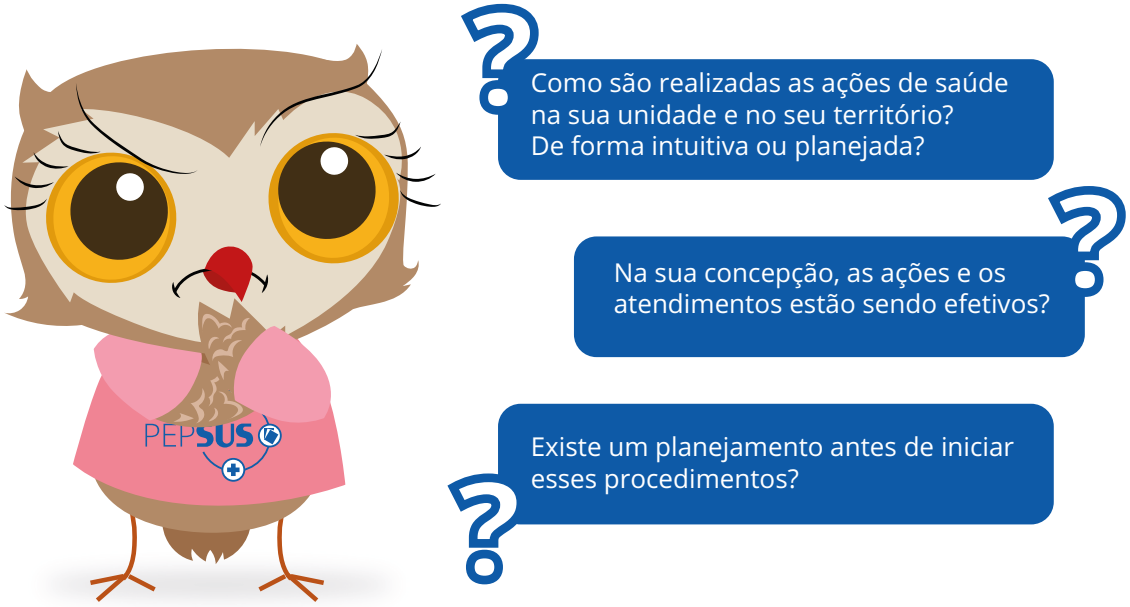
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.** Gestão participativa e cogestão. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_participativa_cogestao.pdf. Acesso em: 18 nov. 2019.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Um Método para análise e cogestão de Coletivos**. A constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em Instituições: O Método Da Roda. São Paulo: HUCITEC: 2013. Disponível em: https://www.gastaowagner.com.br/index.php?preview=1&option=com_dropfiles&format=&task=frontfile.download&catid=23&id=74&Itemid=1000000000000. Acesso em: 18 nov. 2019.

Aula 2: Elencando as prioridades para o EIXO II do PEPSUS

Conhecendo o Planejamento das Ações

Iniciamos esta aula com alguns questionamentos:



Se você ficou pelo menos em dúvida com relação às perguntas anteriores, então estamos no caminho certo. A partir do eixo I, foi possível conhecer melhor o território e o processo de trabalho da equipe, podendo ser um protagonista para sua equipe na qualificação das ações.

Além disso, a autoavaliação (AMAQ) nos possibilitou aprofundar ainda mais esse conhecimento, não é mesmo? E agora, o que fazer de posse dessas "inquietações"? Vamos compreender melhor como planejar as nossas ações.

Mas para que serve o planejamento? Se pensarmos que para qualquer coisa que fazemos na vida precisamos de planejamento, fica fácil entender. Mas, antes de planejar, precisamos

saber para onde queremos ir e o que queremos ao chegar lá. Ou seja, é importante compreendermos que necessitamos de método (caminho, percurso).

Ao iniciar um planejamento, imergimos num processo objetivando uma melhoria no problema identificado e priorizado. Para isso, é necessário continuar monitorando, avaliando e replanejando, sempre em busca da excelência.

Saiba mais

Para saber mais sobre o conceito de "Planejamento Estratégico Situacional", recomendamos a leitura do volume *Planejamento, Avaliação e Programação das ações de saúde* do Núcleo de educação em Saúde Coletiva/NESCON/UNASUS/UFMG, que leva em consideração os conceitos clássicos do Planejamento Estratégico Situacional, que deve ser observado consideração por uma equipe de ESF/APS (FARIA, CAMPOS, SANTOS, 2017).

No nosso Curso adaptamos o método de planejamento proposto pelo Núcleo de Educação em Saúde Coletiva NESCON/UFMG, que é organizado nos seguintes passos:

Passo 1 - Identificação dos problemas de saúde

Lembra do questionário da AMAQ? Esse **não é o único instrumento de investigação e** autoavaliação que existe. Além desse, você também pode coletar dados do e-SUS, de relatórios quadrimestrais, de atas de reuniões de equipe, dados da sala de situação (quando houver), de outros registros de sua equipe e da sua própria percepção.

Com esse material você terá realizado um tipo de método de estimativa rápida e que possibilitará elencar os principais problemas de sua unidade. Que tal elencar pelo menos os três principais problemas por área prioritária?

- Acolhimento à demanda espontânea e à demanda programada;
- Planejamento reprodutivo, Pré-natal e puerpério;
- Atenção à Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento;
- Abordagem ao Câncer na Atenção Primária à Saúde;
- Controle das Doenças Crônicas Não transmissíveis na Atenção Primária à Saúde;
- Atenção à Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde;
- Atenção à Saúde do Idoso na Atenção Primária à Saúde.

Passo 2 – Classificação e priorização dos problemas

De posse da lista de problemas, você, em conjunto com sua equipe, deverá classificá-los e priorizá-los, construindo o quadro 1, conforme definições a seguir:

PROBLEMAS: Liste os três problemas elencados no passo anterior para cada área prioritária.

IMPORTÂNCIA: Classifique a importância de cada problema em alta, média ou baixa conforme sua percepção.

URGÊNCIA: Distribua 30 pontos entre os três problemas. Distribua a maior pontuação para o problema mais relevante. Por exemplo: você elencou três problemas (Problema 1, problema 2 e problema 3) e considerou que o problema 2 é o mais relevante, logo o problema terá a maior pontuação. Observação: o total dos pontos dos problemas deverá somar 30 pontos.

CAPACIDADE DE ENFRENTAMENTO: Tem relação com a sua governabilidade e de sua equipe em atuar na resolução do problema. Total: você e sua equipe têm plena capacidade de resolver o problema; Parcial: você e sua equipe têm parcialmente governabilidade em resolver o problema; Fora: Você e sua equipe não possuem governabilidade na resolução do problema (ex.: contratação de pessoal, reforma de Unidade etc.).

SELEÇÃO: Selecione a prioridade de acordo com a classificação das colunas anteriores em 1, 2 ou 3, ou seja, o número 1 representa o problema que você considerou mais potencial para intervir em cada área prioritária e assim sucessivamente.

ÁREA PRIORITÁRIA NO PEPSUS	Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção
Acolhimento à demanda espontânea e à demanda programada.		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3

ÁREA PRIORITÁRIA NO PEPSUS	Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção
Planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério.		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
Atenção à Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento.		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
Abordagem ao Câncer na Atenção Primária à Saúde.		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
Controle das Doenças Crônicas Não transmissíveis na Atenção Primária à Saúde.		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3

ÁREA PRIORITÁRIA NO PEPSUS	Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção
Atenção à Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde.		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
Atenção à Saúde do Idoso na Atenção Primária à Saúde.		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3
		( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa		( ) Total ( ) parcial ( ) fora	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3

* Alta, média ou baixa

**Total de pontos distribuídos em “Urgência” deve totalizar 30

*** Total, parcial ou fora

Quadro 1 - Definição de prioridades.

Fonte: Adaptado de Faria, Campos e Santos (2017).

Fique atento, compreender todos os passos é fundamental! Ao final deste módulo, necessitaremos sistematizar os passos 1 e 2 como tarefa avaliativa. **Você não deverá realizar as etapas de 3 a 9 agora, pois serão utilizadas nas microintervenções, futuramente.**

Passo 3 – Descrição do problema

Você deverá descrever o mais precisamente possível o problema prioritário selecionado no passo anterior. Pode ser por meio de palavras e/ou de indicadores que o quantifiquem, para que no processo de monitoramento, no futuro, seja mais fácil avaliar se as ações estão sendo efetivas.

Por exemplo: Digamos que o problema que você escolheu (seleção 1) seja a alta prevalência de sífilis em seu território. A descrição seria o diagnóstico de sífilis acima do esperado para o seu território, chamando a atenção para novos casos em gestantes, seus parceiros etc.

PASSO 4 – Explicação do problema

Na explicação você irá detalhar a causa mais preliminar daquele problema, buscando entender ao máximo por que ele está acontecendo.

Por exemplo: no exemplo da sífilis você poderia explicar que ela está relacionada com falhas no tratamento, na notificação, na busca ativa, no pré-natal, baixa adesão ao método de prevenção, dentre outros.

PASSO 5 – Seleção dos nós críticos

Nós críticos são as principais dificuldades encontradas para a resolução de um problema. As ações que são executadas sem levar os "nós críticos" em consideração estão fadadas ao insucesso.

Por exemplo: Na situação da sífilis, os nós críticos podem ser: a não adesão do parceiro ao tratamento, contribuindo para a reinfecção ou, até mesmo, a dificuldade de acesso à penicilina na Unidade de Saúde em algumas regiões do Brasil.

PASSO 6 – Desenho das operações sobre os nós críticos

No sexto passo você vai, sempre junto com sua equipe, pensar as operações que serão executadas para cada nó crítico de forma a ter resultados e repercussões no problema que foi selecionado.

Operações são as ações que você e sua equipe irão desenvolver para a resolução do problema. Nesse passo, começamos propriamente a pensar em como realizar sua microintervenção e as estratégias que serão utilizadas, conforme quadro 02.

DESENHO DAS OPERAÇÕES	
NÓ CRÍTICO	OPERAÇÃO / PROJETO

Quadro 2 - Desenhando o projeto para intervir a partir de nós críticos.

Fonte: Adaptado de Faria, Campos e Santos (2017).

PASSO 7 – Elaboração do plano operativo

Aqui basicamente se designam os resultados esperados, os produtos, recursos necessários, prazos e responsáveis por cada ação, conforme quadro 3.

DESENHO DAS OPERAÇÕES						
NÓ CRÍTICO	OPERAÇÃO / PROJETO	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUTOS ESPERADOS	RECURSOS NECESSÁRIOS	PRAZOS	RESPONSÁVEIS

Quadro 3 - Desenhando operações.

Fonte: Adaptado de Faria, Campos e Santos (2017).

PASSO 8 – Execução do Plano

Após realizar o planejamento da ação, é o momento de colocá-lo em prática.

PASSO 9 – Gestão do plano

Aqui se discute como as ações propostas para o cumprimento das intervenções serão mantidas ao longo do tempo. É o que podemos chamar de “sustentabilidade” da intervenção.

Afinal, quem será o coordenador do plano? O responsável, no caso o “coordenador” desse projeto/plano, no curso é o próprio especializando, que será o mediador na execução e longitudinalidade do plano.

Tarefa 2:

Após aprofundar o nosso conhecimento sobre os problemas que permeiam a nossa UBS e conhecer como se faz o planejamento, vamos elencar as áreas em que teremos de intervir durante o curso?

É importante que você saiba que o Trabalho de Conclusão de Curso – TCC do PEPSUS, que será detalhado nas aulas seguintes deste módulo, será a composição de três relatos de microintervenções realizadas em serviço. Assim, em seguida, você deverá escolher uma área de cada bloco para realizar a sua microintervenção.

Esperamos que você compreenda que a escolha das prioridades deve ser feita da forma mais consciente, colegiada e metodologicamente possível. Então, agora que você já refletiu sobre as prioridades, complete o quadro 4 com a sua área prioritária de microintervenção e a justificativa para isso!

	SELECIONE 01 (UMA) ÁREA PRIORITÁRIA A PARTIR DOS PASSOS 1 E 2 DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL	JUSTIFIQUE SUA ESCOLHA
MICROINTERVENÇÃO 1	( ) Acolhimento à demanda espontânea e à demanda programada. ( ) Planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério.	
MICROINTERVENÇÃO 2	( ) Atenção à Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento. ( ) Abordagem ao Câncer na Atenção Primária à Saúde.	
MICROINTERVENÇÃO 3	( ) Controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde. ( ) Atenção à Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde. ( ) Atenção à Saúde do Idoso na Atenção Primária à Saúde.	

Quadro 4 - Prioridades de Intervenção para o PEPSUS.

Fonte: Adaptado de Faria, Campos e Santos (2017).

Na Unidade II vamos compreender como escrever o TCC do PEPSUS.