

Faculdades Integradas de Patos
 Curso de Medicina
 v. 1, n. 1, jan./mar 2016, p. 43-50.
 ISSN: 2448-1394



Journal of Medicine
 and Health Promotion

ATRIBUIÇÕES GERENCIAIS DO COORDENADOR/APOIADOR DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

TASKS OF MANAGEMENT COORDINATOR/SUPPORTER OF FAMILY HEALTH TEAMS

Séfora Cândida Meira de Vasconcelos
 Secretaria Municipal de Saúde – Patos– PB - Brasil
seforavasconcelos@hotmail.com

Maria Berenice Gomes Nascimento Pinheiro
 Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – PB - Brasil
berenice_pinheiro@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Relatar o processo gerencial como apoiador das equipes saúde da família do município de Patos- PB, enfatizando as dificuldade e desafios do gerenciamento.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa descritiva acerca de um relato de experiência no qual buscou relatar o processo gerencial de uma coordenadora/apoiadora da Estratégia Saúde da Família, pontuando as atribuições e desafios enfrentados durante a gerência.

Resultados: O trabalho gerencial como coordenador/ apoiador das equipes de saúde da família em Patos, passa pelo gerenciar dos recursos humanos, a análise da produção, a intersetorialidade até o apoio logístico evidenciado pela solicitação de materiais e insumos e a supervisão da infra- estrutura das unidades. O coordenador/ apoiador desenvolve competências específicas como a liderança, senso de análise, organização, articulação, orientando e apoiando as equipes de saúde da família.

Conclusões: Com essa percepção, o profissional contribui para a implementação e execução das políticas públicas de saúde, a fim de melhorar a qualidade da assistência ofertada na atenção básica

Palavras-Chave: Saúde. Gerência. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: To report The Management Process As supporter of the Teams of Health of the City of Patos- PB Family, emphasizing how difficult and Management Challenges.

Methods: This is a descriptive study hum About qua non Experience Report sought to report the management process A coordinator / supporter of the Family Health Strategy, scoring as assignments and challenges faced during the management.

Results: The Work Management As Coordinator / supporter of the Health Teams Ducks Family passes hair manage Human Resources, An Analysis of Production, intersectoriality Ate Logistical Support evidenced For application materials and inputs and Supervision of Infrastructure of units. The Coordinator / supporter DEVELOPS Specific Skills As a Leadership Analysis sense, Organization, Joint, guiding and supporting as Family Health Teams.

Conclusions: ESSA Perception, Professional contributes paragraph Implementation and execution of Health Public Policy, an END to improve the quality of care offered in Basic Attention

Keywords: Health. Management. Family Health Strategy.

1. Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) desde sua criação e consequente implantação vem se reestruturando e gerando espaço para o surgimento de novas políticas de saúde, sempre embasado na tríade: universalidade, equidade e integralidade.

Seguindo um modelo de administração descentralizado e compartilhado, o sistema vem buscando profissionais de saúde cada vez mais comprometidos e com habilidades nos mais diferentes campos, visando o aperfeiçoamento e a melhoria da qualidade da saúde nos três níveis de atenção.¹

A utilização do termo "Atenção Primária à Saúde" (APS) expressa comumente o entendimento de uma atenção ambulatorial não especializada ofertada através de unidades de saúde de um sistema, que se caracteriza pelo desenvolvimento de conjunto bastante diversificado de atividades clínicas de baixa densidade tecnológica, o que inclui, em muitos países, como no Brasil, as atividades de saúde pública. É senso comum também entender essas unidades como espaços onde se dá, ou deveria se dar, majoritariamente, o primeiro contato dos pacientes com o sistema e onde existe capacidade para a resolução de grande parte dos problemas de saúde por eles apresentados.

E é nesse cenário que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) contribui para o fortalecimento da APS, reorientando o modelo assistencial operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em Unidade Básicas de Saúde (UBS). Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em áreas geográficas delimitadas. As equipes atuam na promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

E nesse processo de construção do SUS e, conseqüentemente, o desenvolvimento da ESF, vêm pautando nas discussões dos formuladores de políticas, gestores ou não, que papel e perfil devem ter os gerentes de serviços de saúde; quais suas necessidades de qualificações; que ações os mesmos devem ser responsabilizados; e, como esses gerentes devem atuar frente às adversidades dos serviços.

A prática da gestão ainda constitui-se em um desafio para o coordenador/apoiador, principalmente no interior do país, pois ele tem sobre si toda a responsabilidade de gerir sistemas e serviços de saúde, desde a implantação desses serviços, ao funcionamento e manutenção dos mesmos.

O presente estudo objetiva relatar o processo gerencial como apoiador das equipes saúde da família do município de Patos- PB, enfatizando as dificuldades e desafios

do gerenciamento, as possibilidades e limites para articulação e implementação da intersectorialidade no território.

2. Métodos

Trata-se de um relato de experiência e utiliza a abordagem qualitativa. Na pesquisa qualitativa tem por base a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados, ou seja, ela não requer o uso de métodos e teorias estatísticas, considera-se a relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, onde seu produto não pode ser traduzido através de números. O período utilizado para a construção da pesquisa foi de janeiro de 2015 a dezembro de 2015.

O cenário utilizado foi a cidade de Patos, no estado da Paraíba, através das ESF que estão inseridas dentro do Distrito Geo- Administrativo IV (DGA IV). As equipes de saúde da família em estudo que pertencem ao DGA IV são: ESF Belmiro Guedes, ESF Carleusa Candeia, ESF Osman Ayres, ESF Monte Castelo, ESF Aderbal Martins, ESF Maria Marques, ESF Lauro Queiroz, ESF Evaristo Guedes, ESF Yoyo Laureano e ESF Jatobá. Sendo estas equipes responsáveis pela saúde da população dos bairros Santo Antonio, Monte Castelo, Jatobá, Mutirão e Alto da Tubiba.

O município de Patos, localizado no centro da Paraíba, possui uma população de 100.674 pessoas.² A atenção básica do município está configurada na ESF, possuindo trinta e sete Equipes de Saúde da Família, sendo cada uma instalada em uma unidade e quatro Núcleos de Apoio à Saúde da família.

O território da saúde no município de Patos está dividido em quatro áreas denominadas Distrito Geo- Administrativo- (DGA), criado em 2009 pela Secretaria Municipal de Saúde, no intuito de descentralizar a administração da saúde e aproximá-la mais da população. Cada DGA é enumerado com algarismos romanos e possuem de nove a dez Equipes de Saúde da Família dentro de sua área, é coordenado por uma enfermeira que tem conhecimento teórico/prático do funcionamento do SUS. Cada distrito possui uma unidade âncora, que serve como ponto de apoio, geralmente localiza-se no centro de cada área e também é a unidade sede do Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Descrevendo o DGA IV, o mesmo é composto por: dez ESF, um Núcleo de Apoio à Saúde da Família, uma unidade de pronto-atendimento, um Centro de Atenção Psico-Social de Álcool de Drogas (CAPS- ad), uma farmácia básica e um posto de coleta do laboratório municipal. Ainda existem outros setores no distrito que são parceiros da rede de saúde, são eles: um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), um Centro dia do Idoso, dezesseis escolas estaduais e municipais, uma ONG, um lar de idosos, quatro igrejas católicas e 4 igrejas evangélicas.

Todas ESF são equipes multiprofissionais, composta por médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, dentista, auxiliar de saúde bucal, recepcionista, agentes comunitários de saúde, auxiliar de serviços gerais e vigia.

3. Relato de Experiência

A atribuição da coordenadora/apoiadora do DGA em estudo, participa do cotidiano das equipes, sendo responsável por consolidar a produção das equipes mensalmente, facilitar discussões sobre processo de trabalho e educação permanente, instigar a participação de todos os profissionais na promoção à saúde, discutir indicadores e avaliar as ações junto às equipes, facilitar a intersectorialidade, promover a articulação com NASF, contribuir nas discussões sobre Projeto Terapêutico Singular, auxiliar no planejamento de ações baseando-se no território e nos seus indicadores, representar as equipes junto à Secretaria Municipal de Saúde, no intuito de conquistar melhorias para facilitar o processo de trabalho, fazer controle do estoque de insumos e materiais médico- hospitalares, programar junto aos profissionais a tabela de férias, supervisionar a infra-estrutura das unidades e os funcionamento dos equipamentos.

3.1 As Reuniões com as Equipes

As reuniões acontecem mensalmente em cada unidade de saúde, é um momento aberto em que a palavra é facultada a qualquer membro da equipe, onde ele tem o espaço livre para interagir, sugerir ideias, compartilhar experiências, ficando claro que todos têm seu espaço respeitado.

As ESF tem em seus pressupostos práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, dirigidas a populações de áreas adstritas, orientada pelos princípios do vínculo, da equidade e da participação social, dentre outros. Todos os membros da equipe têm entre suas atribuições, estimular a participação popular e o controle social, realizar diagnóstico situacional com a participação da comunidade, promover e desenvolver ações intersectoriais, buscando parcerias e integrando projetos sociais e setores afins, voltados para a promoção de saúde, de acordo com prioridades e sob a coordenação da gestão municipal.³

Nesta perspectiva o coordenador participa ativamente das reuniões das equipes, exercendo o papel de apoiador, motivando e instigando o trabalho interdisciplinar de cada profissional, a prática da humanização dentro do serviço, mediando os conflitos pessoais/ profissionais e auxiliando na construção da intersectorialidade dentro de cada área adstrita das ESF e no distrito como um todo.

Em quase todas as reuniões das ESF os conflitos pessoais/ profissionais estão presentes e a coordenadora em um primeiro momento mostra-se ouvinte e logo após a escuta, tenta achar as resoluções para tal problemática. O que percebe-se é que a enfermeira nesta posição de coordenadora, precisa ter um perfil ético, justo, pacífico, paciente e resolutivo, pois as equipes são compostas de várias categorias profissionais, onde cada profissional é um ser humano com suas personalidades, conceitos, falhas e acertos.

Entre o trabalho interdisciplinar, a humanização e os conflitos, é na construção da intersetorialidade que o enfermeiro apoiador ganha destaque, pela possibilidade de articulação com outros setores do governo e também não- governamentais para atuarem em parceria com as equipes de saúde da família.

Além da função de apoiador, o coordenador do distrito também é responsável por gerir questões de ordem administrativa, causando uma sobrecarga de atribuições para este profissional, limitando seu tempo para modelar a intersetorialidade. Nota-se nos espaços das reuniões que as ESF transferem as suas responsabilidades para o apoiador, onde várias questões pequenas poderiam ser resolvidas pela própria equipe.

Nessa perspectiva a coordenadora durante os momentos com a equipe, tenta resgatar a autonomia dos profissionais para resolução dos problemas de sua área.

Outro momento de discussão com as equipes é o matriciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, que é uma técnica de trabalho, onde através das trocas de experiências e das temáticas trabalhadas, busca-se a reorganização das ações e procedimentos de forma que toda a equipe seja responsável pelos clientes, na tentativa de estabelecer a integralidade do cuidado.⁴

A coordenadora do distrito, também é responsável pelo NASF, por este motivo ela também interage no matriciamento, pois esta técnica contribui para fortalecimento das ESF, promovendo o surgimento de novos objetivos e resgatando a importância do trabalho em equipe, com a singularidade de cada ator, mas pluralizando o efeito resolutivo que a atenção básica deve ter.

3.2 As Funções Gerenciais do Enfermeiro

O trabalho gerencial do enfermeiro como coordenador/ apoiador das equipes de saúde da família em Patos, passa pelo gerenciar dos recursos humanos, a análise da produção, a intersetorialidade até o apoio logístico evidenciado pela solicitação de materiais e insumos e a supervisão da infra- estrutura das unidades.

O exercício da gerência é uma das funções que exerce e corresponde tanto ao gerenciamento dos recursos humanos, ambientais e materiais quanto ao estabelecimento da articulação entre as equipes multiprofissional e os serviços de apoio.⁵

Como apoiadora, trabalhando a intersectorialidade, a coordenadora mantém e aproxima o diálogo entre as ESF e outros órgãos e serviços governamentais através das reuniões. Todo início de ano, ela promove uma grande reunião com as enfermeiras das ESF e com o NASF, onde é apresentado e entregue um relatório geral das ações e produção das ESF do distrito reconhecendo que através da avaliação, da situação epidemiológica/ social da população e da produção dos profissionais, pode-se traçar propostas de ações efetivas a serem desenvolvidas isoladas e em conjunto. Esta reunião na percepção da pesquisadora foi vista por uma ótica positiva, tanto pelas enfermeiras das ESF, bem como pelos profissionais do NASF.

Como profissional de saúde, a apoiadora dar suporte as equipes na reorganização do mapeamento da área sempre que necessário. As ESF que precisam passar por ajustamento de área, seja por crescimento da área, por falecimento ou afastamento de algum agente comunitário, ou por qualquer outro motivo que altere o mapa, é agendado reunião com os ACS e a enfermeira da equipe que juntos fazem essa reorganização das famílias em cada micro-área. Evidencia-se que a apoiadora necessita ter conhecimento de bases não só na teoria bem como na prática sobre o SUS e sobre a estratégia de saúde.

Outra função agregada as atribuições da coordenadora é o agendamento de férias dos profissionais. No início do ano a enfermeira visita as equipes com uma tabela de férias para realizar o agendamento anual, evitando que todos os profissionais entrem em recesso ao mesmo tempo e não prejudique o funcionamento da unidade.

Os materiais e insumos necessários para o funcionamento das unidades de saúde são solicitados pela coordenadora em parceria com o corpo de enfermagem das equipes. Geralmente na terceira semana de cada mês a coordenadora visita as equipes e faz o check-list do estoque de cada unidade e solicita os insumos necessários. Esta atribuição foi incorporada as atividades da enfermeira coordenadora, numa tentativa de diminuir o desperdício de materiais e insumos das unidades de saúde, o que deixa claro mais uma vez a sobrecarga de atribuições que a profissional tem.

3.3 Dificuldades e Desafios no Processo de Gerenciar

Observa-se no relato que existe um acúmulo de atribuições para a profissional apoiadora, o que caracteriza-se como uma dificuldade, pois as ESF estão transferindo algumas responsabilidades para a figura da coordenadora, deixando uma sobrecarga de trabalho que diminuindo seu tempo para agir com questões como a intersectorialidade que é um ponto chave para o bom e correto funcionamento da atenção básica.

Como exemplo de acúmulo de atribuições, tem-se a mediação dos conflitos profissionais/ pessoais que poderiam ser resolvidos dentro da própria equipe, sem a

necessidade da intervenção do apoiador. Observa-se também que a Secretaria Municipal de Saúde contribui para a sobrecarga de trabalho, pois o agendamento de férias e problemas de recursos humanos deveriam ser resolvidos por um setor específico e apenas repassadas para que a apoiadora tivesse conhecimento.

Diante de tantas atribuições, nota-se alguns desafios encontrados pela coordenadora do DGA IV. Deixar as ESF com sua autonomia como preconiza o SUS é um dos desafios para a profissional, pois a transferência desta autonomia traz consigo profissionais desmotivados, acúmulo de trabalho para alguns e atrasa a resolubilidade que a atenção básica necessita ter.

A construção da intersetorialidade também é um desafio, pois os trabalhadores têm conhecimento e entendimento sobre a intersetorialidade, sabem ao que ela se propõe, compreendem que o setor saúde não consegue promover a saúde isoladamente, mas são facilmente desanimados diante da fragmentação das políticas e da falta de diálogo entre os órgãos governamentais e não-governamentais.

Dentro desse contexto, percebe-se a desmotivação dos profissionais para buscarem as parcerias, para solicitarem outros setores da gestão, visto que os profissionais esbarram na falta de acesso e na burocracia desorganizada, gerando a falta de interesse e a desmotivação.

4. Considerações Finais

O gerenciamento é encarado pelo profissional de enfermagem não apenas como uma atividade de caráter burocrático, mas também como uma atividade, com objetivo de ofertar a população, uma assistência à saúde adequada à necessidade de cada indivíduo.

A gerência, portanto, deve ser entendida como atribuição dos dirigentes, trabalhadores e usuários na perspectiva de construção de um projeto que atenda às necessidades da população e que esteja voltado para a integralidade num processo cotidiano.

O coordenador/apoiador desenvolve competências específicas como a liderança, senso de análise, organização, articulação, orientando e apoiando as equipes de saúde da família. Com essa percepção, o profissional enfermeiro contribui para a implementação e execução das políticas públicas de saúde, a fim de melhorar a qualidade da assistência ofertada na atenção básica.

Contudo, este artigo descreveu as atribuições gerenciais do coordenador/apoiador das equipes de saúde da família do DGA IV, enfatizando as dificuldades e desafios do gerenciamento, mostrando que a gerência, deve ser entendida como atribuição que une dirigentes, trabalhadores e usuários na perspectiva de construção de um projeto que atenda às necessidades da população e que esteja voltado para a integralidade num

processo cotidiano como proposta de mudança para melhoramento do sistema único de saúde.

Referências

1. Ministério da Saúde. Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. O SUS de A a Z, garantindo saúde nos municípios. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico de 2010. Dados referentes ao município de Patos. 2010.[acesso em: 15 jun 2013]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/>
3. Almeida AMR. A intersectorialidade e a estratégia saúde da família: desafios da relação entre o discurso e a prática. [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. Belo Horizonte; 2008. 107p.
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica, diretrizes do NASF. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
5. Willig MH, Trentini M. Gerenciamento e Cuidado em Unidades de Hemodiálise. Rev Bras Enfermagem. 2006;57(2):177-82.