

ACOMPANHANDO PROCESSOS: PSICOLOGIA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Júlia A. F. Palmiere¹, Camilla F. Marques², Vitória dos R. Guimarães³, Anita G. Bernardes⁴

1. Mestranda em Psicologia da Saúde da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB)

2. Doutoranda em Psicologia da UCDB

3. Acadêmica de Psicologia da UCDB

4. Docente e Pesquisadora da UCDB - Departamento de Psicologia/Orientador

Resumo

Este trabalho apresenta e discute ações desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), na área da Psicologia. Foram mapeadas e desenvolvidas ações relacionadas à implementação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na UBSF São Francisco, localizada no bairro Nova Lima, em Campo Grande/MS. O método utilizado para investigar as relações no território existencial da UBSF e planejar as intervenções partiu da cartografia, o que permitiu considerar os efeitos da reorganização dos serviços nos modos de acesso à saúde e na produção de subjetividades. Para oferecer suporte e acompanhar os usuários se utilizou do Acolhimento, tecnologia de cuidado em Saúde, que permitiu identificar o modo como usuários se relacionavam com as alterações na Unidade; aproximar os usuários da Política Pública, acompanhar formas de circulação pela rede e fortalecer a vinculação com os serviços de saúde na Atenção Básica.

Palavras-chave: Acolhimento; Atenção Básica; Política Pública

Introdução

Este trabalho apresenta e discute ações da Psicologia, fruto de uma experiência de Estágio Específico, da graduação em Psicologia, na Universidade Católica Dom Bosco, com ênfase em Psicologia e Saúde na Contemporaneidade I. O período de estágio ocorreu em uma Unidade Básica de Saúde localizada em Campo Grande/MS, no bairro Nova Lima, que implementou a Estratégia de Saúde da Família (ESF) em 2018, em consoante com as diretrizes de investimento para a Atenção Básica à Saúde e com o Plano de Saúde do município. A ESF faz parte da Atenção Básica à Saúde, eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como foco desenvolver ações coletivas e individuais objetivando coordenar o cuidado à saúde no território, considerando os determinantes e condicionantes sociais de saúde e adoecimento (BRASIL, 2011). Sob esta lógica, a ESF tem se expandido pelo território nacional, o que implica reorganização de serviços de saúde nos territórios. Isto produz efeitos na composição de coletivos e sujeitos, bem como nas formas de experimentar processos de saúde e adoecimento. As principais modificações em termos de estratégia de cuidado se referem à divisão territorial da população adstrita e composição da equipe mínima de referência, que passou a ser composta por médico generalista ou especialista em Saúde da Família, enfermeiro generalista, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde e, portanto, não conta mais com especialistas (ginecologia e pediatria).

As ações de análise e intervenção da Psicologia se deram no espaço coletivo do Acolhimento, tecnologia de cuidado em saúde, objetivando acompanhar processos e criar espaços potentes para trabalhar com os usuários a reorganização dos serviços. Deste modo, o objetivo das ações desenvolvidas era acompanhar formas de circulação na rede de atenção à saúde, analisar modos de relação dos usuários com a reorganização dos serviços e intervir nestes processos, visando fortalecer o vínculo com a Atenção Básica. Este trabalho permite vislumbrar práticas psicológicas voltadas aos coletivos e formas de gestão da vida no campo das políticas públicas.

Metodologia

Para análise da relação dos usuários com os serviços de saúde se utilizou do método cartográfico (DELEUZE; GUATTARI, 1995), o que permitiu discutir sobre processos de implementação da ESF considerando o modo como este investimento na vida da população se dá no território da UBSF São Francisco. Para isto, adotou-se postura de abertura ao campo como estratégia metodológica, acompanhando processos, jogos de força e relações em curso (ALVAREZ; PASSOS, 2009). Também foram percorridas políticas públicas de saúde, como a Política Nacional de Humanização na Saúde, Política Nacional de Atenção Básica e Política Nacional de Promoção na Saúde, haja vista que estas materialidades oferecem corpo aos discursos e enunciados que constituem o campo da Saúde.

Após analisar o engendramento de relações no território existencial da UBSF São Francisco, considerando os efeitos das modificações nas formas de acesso e relação com a Saúde foram definidas algumas estratégias para acompanhar a reorganização com os usuários. Mapeamos o território de abrangência da UBSF, tendo em vista que os serviços da Unidade devem se orientar ao território adstrito, com suas especificidades locorregionais (BRASIL, 2011) e, realizamos aproximação com a equipe de saúde, focalizando

nos Agentes Comunitários, que também ofereceram suporte aos usuários através do Acolhimento, assim, a atividade se configurou como interdisciplinar, pela lógica da Clínica Ampliada.

Foram estabelecidas as seguintes estratégias para trabalhar aspectos da reorganização através do Acolhimento: 1) exposição acerca das modificações nas formas atenção à saúde, focalizando no novo quadro de profissionais, modalidades de serviços disponíveis, forma de agendar consulta, funcionamento da rede de atenção à saúde, com objetivo de aproximar os usuários da Política Pública de Saúde, fortalecendo a participação social e corresponsabilização dos sujeitos com sua saúde e comunidade. 2) Acompanhamento de usuários com dúvidas/fragilidades para circular pela rede, através de conversas, troca de informações, sob a lógica do Acolhimento às suas necessidades de saúde, com objetivo de oferecer respostas às demandas apresentadas. As ações não se restringiam a explicar o novo modo de funcionamento em si, mas como isso acontece a partir de certo modo de organização e acesso a saúde produzido pela política pública. Estas ações ocorreram de março a agosto de 2019, às sextas-feiras, período matutino, principalmente na Sala de Espera e Recepção, por duas estagiárias de Psicologia.

Resultados e Discussão

A partir do trabalho desenvolvido, de investigação das relações na UBSF e de intervenção através da atividade de Acolhimento, foi possível acompanhar os efeitos da reorganização dos serviços de saúde em um território, para além do previsto por normas e diretrizes acerca da reestruturação dos serviços, mas aquilo que se instala em um plano subjetivo de constituição dos sujeitos (DELEUZE, 2013) e suas relações com processos de saúde e adoecimento, bem como com as políticas públicas de saúde. Aponta-se duas dimensões principais, relacionadas aos itinerários percorridos pela população da região para acessar práticas de cuidado. A primeira se refere à tensão relacionada à nova divisão territorial, pois, bairros anteriormente referenciados na UBS São Francisco, passaram a ser adscritos pela UBSF Vida Nova. Usuários continuaram buscando serviços da UBSF São Francisco, devido ao fato de não possuírem informações e compreensão acerca da nova divisão territorial e em alguns casos, devido ao vínculo com a Unidade, que ofertou cuidado longitudinal para aqueles sujeitos. Com isto, criou-se uma demanda espontânea para as enfermeiras da Unidade, que relataram sentir sobrecarga diante dos questionamentos cotidianos sobre o funcionamento dos serviços, em meio à outras demandas de trabalho. A segunda se refere à demanda por serviços especialistas de cuidado e sobrecarga de Unidades de Pronto Atendimento. A demanda por especialidades indica uma relação com a Saúde centrada em procedimentos e tecnologias duras de cuidado (MERHY; FRANCO, 2011), o que condiciona determinados itinerários na rede de atenção à saúde. Os usuários da UBSF, que se relacionavam com a saúde através da busca de especialidades, como ginecologia e pediatria, passaram a sentir falta desta modalidade de serviço, o que os levou a procurar as UPAS da região. Deste modo, infla-se a atenção de média e alta complexidade com demandas que poderiam ser respondidas na atenção primária e se fragiliza a lógica da territorialização em saúde.

A atividade de Acolhimento realizada na Sala de Espera e Recepção possibilitou trabalhar com os usuários os efeitos das modificações na forma de acessar a rede de atenção à saúde. Entende-se que isto permitiu ampliar a compreensão sobre o funcionamento da rede no território, o que contribuiu para a velocidade na forma de agendar consulta e não sobrecarga de outros profissionais de saúde. As intervenções contribuíram para o fortalecimento do objetivo apresentado no Plano Municipal de Saúde (CAMPO GRANDE, 2017) para adesão da ESF em Unidades de Saúde do município, em ampliar condições de acesso aos serviços de atenção primária à saúde, para que funcionem como porta de entrada (BRASIL, 2011) aos diferentes níveis de atenção à saúde, já que a maior rapidez no acesso aos serviços, sobretudo em relação as consultas, reduz condições para que os usuários busquem respostas para casos de baixa complexidade nas UPAs.

Conclusões

A reorganização dos serviços de saúde produz efeitos em um plano de composição de sujeitos e coletivos, assim, na UBSF São Francisco, o espaço coletivo do Acolhimento foi tomado para trabalhar a relação dos usuários com as modificações de estratégia das políticas públicas. O Acolhimento, enquanto ferramenta, permite a responsabilização pelas pessoas que vivem no território adscrito da Unidade, bem como, identificar suas necessidades e problemáticas de saúde sob a lógica da resolutividade, humanização e corresponsabilização do cuidado (BRASIL, 2013). A utilização desta estratégia para trabalhar a reorganização dos serviços permitiu acompanhar modos de circulação pela rede de saúde, aproximar os usuários da política pública, acolher demandas, fortalecer a vinculação com os serviços de saúde, fortalecer a função de porta de entrada da atenção primária. Com efeito, foi possível aproximar os usuários dos modos de investimento em seu território, contribuindo para a coparticipação e corresponsabilização do cuidado. Trata-se de acolher necessidades e problemáticas coletivas, que se engendram em um território atravessado por elementos sociais, políticos, econômicos e culturais.

Neste sentido, este trabalho permite visualizar a atuação da Psicologia nas políticas públicas de saúde, focalizando na relação que os sujeitos estabelecem com os serviços e formas de governo da vida. A partir da implementação da ESF, tensões e jogos de força entre acesso, política e saúde se engendram, produzindo efeitos na relação dos sujeitos com a Saúde e formas de subjetivação. Pensar sobre a constituição destas

relações permite ampliar a atuação da Psicologia no campo da saúde, para além de ações voltadas aos processos intrapsíquicos e de caráter individualista, mas acompanhar processos coletivos e formas de viver e experiências em saúde nos territórios.

Referências bibliográficas

- ALVAREZ, Eduardo; PASSOS, Johnny. Cartografar é habitar um território existencial. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Org.). **Pistas do método da cartografia**: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2009.
- BRASIL. **Clínica ampliada e compartilhada**. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. **Política Nacional da Atenção Básica**. Secretária de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2011.
- BRASIL. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. 1º ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- CAMPO GRANDE. **Plano Municipal de Saúde 2018-2021** Secretária Municipal de Saúde: Campo Grande, 2017.
- DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil Platôs**: Capitalismo e Esquizofrenia. Vol. 1. São Paulo: Editora 34, 1995.
- DELEUZE, Gilles. **Conversações**. São Paulo: Editora 34, 2013.
- MERHY, Emerson Elias; FRANCO, Túlio. **Trabalho, produção de cuidado e subjetividade em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2011.