

Saúde Mental na APS

GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA A TUTORIA DA ETAPA 2

Território e gestão de
base populacional em Saúde Mental



VERSÃO PRELIMINAR



Saúde Mental na APS

ETAPA 2

Território e gestão de
base populacional em Saúde Mental



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Tiragem: 1ª edição – 2022 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Esplanada dos Ministérios, bloco G
Ed. Sede MS – 7º andar
CEP: 70.058-900 – Brasília DF
Fone: (61) 3315-9031
Site: aps.saude.gov.br

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA
ALBERT EINSTEIN

Instituto Israelita de Responsabilidade Social
Av. Brigadeiro Faria Lima, 1.188 – 3º andar
CEP: 01451-001 – São Paulo – SP
Fone: (11) 2151-4573
Site: www.einstein.br

Coordenação:

Ana Alice Freire de Sousa

Elaboração de texto:

Ana Alice Freire de Sousa
Ana Karina de Sousa Gadelha
Elaine Cristina de Melo Faria
Evelyn Lima de Souza
Isadora Siqueira de Souza
Joana Moscoso Teixeira de Mendonça
Valmir Vanderlei Gomes Filho

Colaboração:

Ana Alice Freire de Sousa
Ana Karina de Sousa Gadelha
Elaine Cristina de Melo Faria
Evelyn Lima de Souza
Isadora Siqueira de Souza
Joana Moscoso Teixeira de Mendonça
Valmir Vanderlei Gomes Filho

Projeto gráfico e diagramação:

Rudolf Serviços Gráficos

Edição de texto:

Lácio Revisão

Crédito de imagens:

Banco de Imagens Einstein

VERSÃO PRELIMINAR

Publicação financiada pelo Projeto de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009), por meio da portaria n.º 3.362, de 8 de dezembro de 2017 – Parecer Técnico Inicial Recomendativo de Análise Técnica e Financeira de Projeto no Âmbito do PROADI-SUS n.º21/2021- CGMAD/DAPES/SAPS/MS25000.036837/2021-51.

Ficha Catalográfica

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

SAÚDE MENTAL NA APS: GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA A TUTORIA DA ETAPA 2 – TERRITÓRIO E GESTÃO DE BASE POPULACIONAL EM SAÚDE MENTAL/ Hospital Israelita Albert Einstein: Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais: São Paulo. Ministério da Saúde, 2022.
19 p.: il.

1. População. 2. Territorialidade 3. Sistema Único de Saúde I. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein – SBIBAE.

APRESENTAÇÃO

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE) foi fundada em 1955 e tem como missão oferecer excelência de qualidade no âmbito da saúde, da geração do conhecimento e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição da comunidade judaica à sociedade brasileira. Apresenta quatro pilares principais que orientam o trabalho: Assistência à Saúde, Ensino e Educação, Pesquisa e Inovação e Responsabilidade Social.

O Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein desenvolve há mais de 20 anos várias atividades relacionadas à gestão de serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), além de projetos, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), entre outras. Entre eles, está o projeto intitulado “Implementação da linha de cuidado de Saúde Mental na APS para organização da Rede”, conhecido como Saúde Mental na APS e executado pela área de Projetos e Novos Serviços da Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais.

O Saúde Mental na APS tem como objetivo organizar a linha de cuidado de Saúde Mental em Unidades de Atenção Primária à Saúde, utilizando a metodologia de Planificação da Atenção à Saúde (PAS), em regiões de saúde das Unidades Federativas (triênio 2021-2023), fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) na organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no SUS.

O Saúde Mental na APS, proposto e executado pela SBIBAE, será acompanhado pela Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde e atuará na área de Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde.

A PAS é uma estratégia de gestão, planejamento e organização da RAS. Constitui-se, entre outras práticas, na realização de oficinas, tutorias e capacitações de curta duração para profissionais assistenciais da APS e gestores das secretarias de saúde dos estados e municípios, visando a organização dos processos em escalas micro e macroprocessuais. A PAS tem como objetivo primário apoiar o corpo técnico e gerencial das secretarias estaduais e municipais de saúde, de forma a desenvolver a competência das equipes para a organização da Atenção à Saúde, com foco nas necessidades dos usuários sob sua responsabilidade, baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC).

Nesse sentido, as atividades da planificação podem ser compreendidas como um momento de discussão e mudança no *modus operandi* das equipes e dos serviços, buscando a melhoria contínua de uma dada Rede de Atenção.

O Saúde Mental na APS pretende fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde, em regiões que desenvolvem a PAS, fortalecendo os macroprocessos trabalhados. Serão realizadas capacitações profissionais para utilização do Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde (MI-mhGAP). Além disso, serão disparadas atividades de planejamento, monitoramento e dispersão em cada etapa apresentada no decorrer do triênio.

Ao longo do triênio, materiais técnicos como este Guia de Orientação para a Tutoria, Guia para Desenvolvimento do Tutor, Guia para Gerenciamento da Etapa e Guias de *Workshop* serão disponibilizados com o objetivo de nortear a execução dos processos de trabalho acompanhados pelo Saúde Mental na APS.

Como Guia de orientação para a Tutoria, meu objetivo é apoiar você, que faz parte da Equipe Saúde Mental na APS, seja nas secretarias estaduais, municipais ou nos serviços, a desenvolver atividades relacionadas à tutoria da Etapa 2 “Território e gestão de base populacional em Saúde Mental”.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	3
■ 1. O PROCESSO DE TUTORIA	6
1.1 Alinhamento pré-tutoria	8
1.2 Workshop	8
1.3 Oficinas Tutoriais.	8
1.4 Atividades de Dispersão	9
1.5 Monitoramento do processo de tutoria	9
1.6 Alinhamento pós-tutoria	10
■ 2. APRESENTAÇÃO DA ETAPA.	11
■ 3. OFICINA TUTORIAL 2	15
REFERÊNCIAS GERAIS	19
LEITURAS COMPLEMENTARES	19

MAS, AFINAL, O QUE É O GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA A TUTORIA?



Essa é uma resposta fácil! O guia de orientação para a tutoria é um material que serve de apoio para você, tutor. Lembre-se: você é um ator estratégico nessa jornada de ciclos de melhoria contínua, e precisa estar instrumentalizado para o desenvolvimento das ações. Então esse será o nosso objetivo! Queremos ser mais uma ferramenta para você.

Este guia tem duas sessões:

- Na primeira sessão, serão apresentados os passos e os espaços com que o projeto Saúde Mental na APS trabalha. Todos eles baseados na Planificação da Atenção à Saúde.
- Na segunda sessão, serão apresentados os temas específicos de cada momento.

E a parte mais importante: a todo momento teremos um diálogo entre a construção social da APS e a Saúde Mental!

QUAIS ESPAÇOS ESTÃO SENDO PROPOSTOS?



1. O PROCESSO DE TUTORIA

1. O PROCESSO DE TUTORIA

O projeto Saúde Mental na APS se baseia na Planificação da Atenção à Saúde para a sua operacionalização. Para aqueles que já trabalham com a PAS, esta será uma oportunidade para visitar o tema; já para aqueles que são novos, esperamos que sirva como uma introdução.

O processo de tutoria trata-se da aproximação e presença do tutor com os profissionais da unidade de saúde, a fim de contribuir com o desenvolvimento de competências necessárias para discutir os fluxos assistenciais e os macroprocessos abordados na etapa, sejam eles já existentes ou que necessitem ser implantados.

Temos duas figuras-chave no processo de tutoria: o tutor e as equipes de saúde.



Assim, o tutor deve utilizar a estratégia do “fazer junto” com a equipe de saúde, tendo o objetivo de:

- Auxiliar na reflexão sobre a própria prática comparada com padrões de qualidade;
- Instigar a identificação de possíveis melhorias;
- Provocar as ações de melhoria;
- Apoiar a replicação das boas práticas.

O processo de tutoria é composto pela realização de *workshop*, oficina tutorial, atividade de dispersão e o monitoramento do processo de tutoria. Mas, o Saúde Mental na APS acrescenta ao processo de tutoria o alinhamento pré-tutoria e pós-tutoria, com o objetivo de haver momentos em que o tutor possa se preparar e avaliar as oficinas.

Veja na Figura 1 o modelo operacional do processo de tutoria proposto pelo Saúde Mental na APS:

Figura 1: O processo de Tutoria



Fonte: Autores

Então, serão quatro momentos que o tutor irá organizar, conduzir e apoiar:

- *Workshop*
- Oficinas tutoriais
- Atividade de dispersão
- Monitoramento

E dois momentos para o tutor discutir sobre o seu trabalho:

- Alinhamento pré-tutoria
- Alinhamento pós-tutoria

Ok? Agora, vamos explicar o que significa cada um desses momentos.

1.1 Alinhamento pré-tutoria

O alinhamento pré-tutoria é um momento estratégico que tem como objetivo apresentar ao tutor como, a cada etapa, serão trabalhados os processos para a organização da linha de cuidado à saúde mental na APS. Dessa forma, os tutores conhecerão os objetivos e aonde se quer chegar com cada etapa; serão esclarecidas as dúvidas e alinhados os próximos passos.

A pré-tutoria também tem intenção de introduzir você, tutor, nas habilidades e atitudes pertinentes para a etapa, assim como fomentar uma aproximação com os conteúdos textuais que baseiam as discussões do Workshop e das Oficinas Tutoriais. Lembre-se de estudar com antecedência o Guia do Workshop e a Matriz da oficina tutorial para aprofundar sua preparação e organização pessoal.

Esse alinhamento acontecerá em grupo. Será um encontro envolvendo todos os tutores e apoiadores (analistas de tutoria e tutores regionais). Vocês poderão trocar impressões, experiências e ideias para a execução.

O encontro pré-tutoria tem uma carga horária prevista de 04 horas, podendo levar mais tempo, a depender da necessidade.

SE LIGA AQUI!

Outro recurso para estudar é por meio dos cursos sobre a tutoria no link: <https://proadi.ensinoeinstein.com/> e as videoaulas do Saúde Mental na APS no link: www.planificasus.com.br

1.2 Workshop

O *Workshop* é o momento de aproximação da equipe de saúde local com a base teórica do Saúde Mental na APS. É um momento de muitas possibilidades de aprendizado, e mais: de forma coletiva! É direcionado para 100% dos profissionais das unidades de saúde da APS (enfermeiros, vigilantes, médicos, auxiliares de serviços gerais, nutricionistas, coordenadores, assistentes administrativos e todos os demais profissionais), e outros atores estratégicos que o município ou a região de saúde considerarem pertinentes.

É o momento de promover a discussão sobre a teoria para poder refletir sobre a prática. É um momento também de conseguir novos conhecimentos que ajudem a melhorar o trabalho.

Para apoiá-lo, temos o Guia do *Workshop* em todas as etapas, que estará disponível na Biblioteca Virtual do e-Planifica



1.3 Oficinas Tutoriais



A oficina tutorial é destinada às equipes de saúde e acontece dentro da unidade, onde é possível observar seu funcionamento, identificar necessidades de melhorias, discutir sobre o que foi identificado, planejar o que precisa ser feito e combinar como será feito quando o encontro terminar.

Neste momento, tutor, você deve propiciar que a equipe relacione o que já foi discutido no *workshop* e alie a teoria à prática. Aprofunde os conceitos introduzidos no *Workshop* a partir da realidade dos profissionais. Isso os ajuda a desenvolverem habilidades e atitudes necessárias para as mudanças das práticas.

Toda oficina tutorial se inicia com o “giro”. No giro, o tutor, junto à equipe, pode conhecer o processo de trabalho, identificar oportunidades de melhoria e o que já está funcionando. Com isso, o próximo passo é analisar o que pode ser um desafio e o que pode ser útil para melhorar o processo, para refletir sobre a nossa prática e como vamos manter o que está funcionando. Isso feito, iremos ao próximo passo: sair da “conversa” e ir para a “ação”. Você terá o **plano de ação** como um recurso para registrar o que foi encaminhado na reunião. Vamos precisar definir quem é o responsável pelas ações, como ele irá fazer, qual o tempo que ele tem para fazer e quais são os recursos para isso.

Por exemplo...

Suponhamos que estamos discutindo o cadastro na oficina tutorial. A equipe chegou à conclusão de que é preciso melhorar o cadastramento, pois existem muitos usuários que eles sabem que precisam de cuidado, mas que não estão nos registros da unidade. Então vamos definir como faremos isso? O grupo definiu que a enfermeira é a responsável pela atividade e que uma das ações será o treinamento do agente comunitário de saúde sobre a importância e como realizar o cadastro. Ela precisará organizar esse treinamento até a próxima reunião. Dessa forma, a enfermeira já estipulou, para colocar no plano de ação, que irá convidar alguém da referência para realizar o treinamento.

Pronto, uma ação planejada. Isso precisa ser feito para todas as ações!

As equipes constroem, com auxílio do tutor, um plano de ação que lista as atividades necessárias para as mudanças desejadas, definindo responsáveis e prazos. Esse plano será executado pela equipe no momento de dispersão. A dispersão acontece no dia a dia de trabalho das equipes, em que as ações disparadas nas oficinas tutoriais e descritas no plano de ação são executadas.

Olha só, tanto para o *Workshop*, quanto para as oficinas tutoriais, é importante garantir a participação de toda a equipe! Você, tutor, deve estar atento à proteção de agenda que foi feita na unidade e solicitar a lista de confirmação com uma semana de antecedência das atividades.

1.4 Atividades de Dispersão

A atividade de dispersão é o momento de fazer. É a partir daqui que as ações traçadas nas oficinas tutoriais serão colocadas em prática.

O tutor precisa ficar atento a esse momento, pois, muitas vezes, pode-se achar que, ao se realizar o *workshop* e a oficina tutorial, encerramos aquela etapa. Mas não! Lembrem-se que o objetivo é provocar a mudança e a padronização das boas práticas.

Então devemos estar atentos, pois:

- As equipes precisam ter horários protegidos para realizar as ações do plano de ação;
- O tutor precisa ter uma rotina na unidade para “fazer junto” com a equipe. Algumas equipes poderão precisar mais do que outras. Então essa rotina pode ser pactuada com a própria equipe.

1.5 Monitoramento do processo de tutoria

Como o próprio nome diz, vamos monitorar! Deve-se sempre ter em mãos o plano de ação e ir acompanhando a execução das ações durante o período de dispersão. A partir do que for identificando nesse monitoramento, a equipe, junto ao tutor, pode ir pensando em novas estratégias.



O monitoramento é apenas para a execução da etapa? Não!

O monitoramento das ações garante que a operacionalização está acontecendo. Mas o principal é saber se está causando mudanças, se está surtindo efeito. Para isso, o tutor precisa estar com os objetivos e resultados esperados da etapa em mãos, pois é aqui que precisamos chegar. A análise dos indicadores é uma ótima estratégia para verificar isso.



Com o apoio do tutor ou da tutora, a equipe de saúde vai estudar o plano de ação, monitorar as atividades de dispersão, analisar os indicadores, comparar os resultados obtidos com o objetivo de melhoria definido e identificar as boas práticas para a padronização do processo de trabalho local.

O monitoramento da tutoria deve fazer parte da rotina do tutor. Esse pensamento nos proporciona um alinhamento no que diz respeito ao acompanhamento e monitoramento da tutoria, pois é importante entender que não há um encontro, uma programação ou horas especificamente fechadas e destinadas para a realização dessa atividade. Há uma recomendação importante acerca da necessidade de acompanhamento e auxílio em relação aos processos da unidade após a realização da oficina tutorial. Ficamos combinados assim?!

1.6 Alinhamento pós-tutoria



Sentiu entusiasmo com os processos disparados que serão acompanhados, não é? Eu só quero te dizer que ainda não acabou! Ainda há o alinhamento pós-tutoria.

Esse é um momento estratégico após a execução do *Workshop* e das oficinas tutoriais, envolvendo todos os tutores, analistas de tutoria e tutores regionais (outros atores também podem ser convidados para esse momento) para troca de impressões, relato da experiência de realização das atividades da etapa e desafios de execução.

A proposta do alinhamento pós-tutoria é que seja um fórum de discussão e troca de experiências entre os tutores sobre barreiras e facilitadores para a execução dos processos de trabalho (implementados durante a dispersão), em especial para o monitoramento das ações e para quando se faz necessário fazer junto, assim como é possível que os tutores compartilhem a experiência e as estratégias para realização dos *Workshops* e oficinas tutoriais.

Também é no pós-tutoria que podemos identificar quais unidades precisam de acompanhamento mais próximo durante o monitoramento, ou aquelas precisam de um maior apoio do tutor, inclusive considerando a presença de outros atores envolvidos que possam apoiar os processos (analistas de tutoria, tutores regionais, tutores estaduais, RT municipal, consultores regionais).

**Agora que finalizamos a apresentação dos momentos do projeto,
iremos para a discussão referente à Etapa 2.**



2. APRESENTAÇÃO DA ETAPA

2. APRESENTAÇÃO DA ETAPA



Sejam bem-vindos à Etapa 2 do Saúde Mental na APS! Cada etapa aborda uma temática para auxiliar as equipes de saúde, bem como as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde a revisitarem os processos de trabalho para que possam melhorar a atenção à saúde da população. O tema oficial desta etapa é:

“TERRITÓRIO E GESTÃO DE BASE POPULACIONAL EM SAÚDE MENTAL”

Objetivos da Etapa 2

A Etapa 2 tem como principal objetivo:



Discutir a linha de cuidado em Saúde Mental na APS a partir do território e gestão de base populacional.

Para isso, iremos trabalhar estratégias de compreensão do território, considerando diversos aspectos, com processos estabelecidos para mapeamento do território, cadastramento, estratificação de risco familiar e identificação das subpopulações-alvo por fator de risco ou condição de saúde, visando melhor conhecimento do território e de suas necessidades.

Para atingir esse objetivo, há outros que são esperados junto à operacionalização desta etapa. Esses objetivos estão relacionados ao alinhamento pré e pós-tutoria, ao *workshop*, à oficina tutorial, atividade de dispersão e monitoramento. Confira:

Alinhamento pré-tutoria:


O alinhamento pré-tutoria é um momento estratégico realizado junto aos tutores e tem como objetivos:

- Apresentar aos tutores como serão trabalhados os processos para a organização da linha de cuidado à saúde mental na APS.
- Apresentar os objetivos da etapa e aonde se quer chegar.
- Fomentar junto aos tutores uma aproximação com os conteúdos textuais que baseiam as discussões do *Workshop* e das Oficinas Tutoriais.
- Promover trocas de experiências e ideias para a execução.

Workshop:

A partir de atividades para diálogos e reflexões sobre o cuidado em saúde mental, temos como objetivos:

- Compreender a relação da gestão de base populacional com a linha de cuidado em Saúde Mental na APS.
- Compreender a interface entre o conceito de território e a linha de cuidado em Saúde Mental na APS.

Você tem acesso ao Guia do *Workshop 2* pelo e-Planifica, na Biblioteca Virtual .

Oficina tutorial:

A partir do resgate da organização dos macros e microprocessos e revisão do diagnóstico situacional, mas agora com um olhar para o cuidado em saúde mental, temos, como objetivos:

- Revisitar o processo de territorialização nas unidades de saúde conforme recomendação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), reconhecendo os recursos de apoio à população com necessidades de cuidado em saúde mental.
- Revisitar o processo de cadastro nas unidades de saúde conforme recomendação da PNAB, com ênfase na população com necessidades de cuidado em saúde mental.

- Discutir a importância do mapeamento da população com necessidades de cuidado em saúde mental.
- Revisitar a estratificação de risco familiar na APS, compreendendo a associação entre a vulnerabilidade social e o sofrimento psíquico.
- Apresentar ferramentas de abordagem familiar.
- Analisar os macroprocessos básicos relacionados à segurança do paciente.

Atividade de Dispersão:

A atividade de dispersão é o momento de colocar em prática as atividades planejadas, buscando atingir os objetivos da etapa e a mudança dos processos de trabalho, tendo como ferramenta norteadora o plano de ação, preenchido e atualizado nas oficinas. A atividade de dispersão deve ocorrer em três momentos distintos:

- Após a oficina de planejamento da secretarial estadual, sendo uma das atividades de dispersão a realização da oficina de planejamento com as secretarias municipais de saúde;
- Após a oficina de planejamento com as secretarias municipais de saúde, desencadeando a mobilização para a execução do processo de tutoria;
- Após a oficina tutorial, disparando atividades locais que promovam a mudança dos processos de trabalho nos serviços de atenção primária.

Outros objetivos podem ser incluídos nas atividades de dispersão, a depender do que for discutido nas oficinas de planejamento e tutoria, devidamente inseridos nos respectivos planos de ação.

Alinhamento pós-tutoria:

Objetivos para o alinhamento pós-tutoria:

- Relatar as discussões e desdobramentos das atividades da oficina tutorial.
- Compartilhar com os demais tutores o que foi identificado como dificultadores e facilitadores para a execução.
- Compartilhar a percepção sobre quais seriam as estratégias para a superação dos nós identificados, o que seria uma oportunidade de melhoria para os próximos encontros.

Monitoramento:

O objetivo do monitoramento será de acompanhar se estamos conseguindo atingir os objetivos esperados, tanto das atividades, como do objetivo geral da etapa, apoiado pelo acompanhamento das ações inseridas no plano de ação. O monitoramento também está presente em três momentos distintos, considerando que parte essencialmente da realização das atividades de dispersão:

- Durante a Oficina de Monitoramento com as secretarias municipais;
- Durante a Oficina de Monitoramento das secretarias estaduais;
- Durante todo o processo de tutoria.

Então, vou agora te apresentar a proposta da etapa e já deixo claro que pretendo te apoiar no desenvolvimento de cada uma das atividades, tá?

Veja o vídeo de **Apresentação da Etapa** por meio do código QR a seguir:



Se houver problema com o modo de exibição deste vídeo, [clique aqui](#) para exibi-lo em um navegador da Web.

Bateu uma curiosidade para ver um resumo do que está por vir? Dê uma olha neste quadro-síntese da etapa:

Quadro 1. Quadro-síntese do Processo de Tutoria da Etapa Operacional 2

Processo de Tutoria	
Monitoramento do Processo de Tutoria <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar as atividades de dispersão identificando a necessidade de auxílio do tutor • Analisar os indicadores, comparar os resultados obtidos com o objetivo de melhoria definido • Identificar pontos importantes para padronização do processo de trabalho local. 	Alinhamento Pré-tutoria Preparação dos tutores para o <i>Workshop 2</i> e oficina tutorial 2
	Workshop 2 <ul style="list-style-type: none"> • Território em Saúde e Atenção Primária • O território para a saúde mental: por que mapear? • Gestão de base populacional
	Oficina Tutorial 2 <ul style="list-style-type: none"> • Territorialização como categoria de análise social na linha de cuidado em saúde mental • Conhecendo a população com necessidades de cuidado em saúde mental da área de abrangência da unidade. • Estratificação de risco das famílias a relação entre a vulnerabilidade social e o sofrimento psíquico. • Conhecendo instrumentos de abordagem familiar
	Alinhamento Pós-tutoria <ul style="list-style-type: none"> • Principais pontos potentes identificados pelos tutores em suas respectivas unidades • Principais nós críticos identificados pelos tutores • Customizações realizadas na oficina tutorial • Pontos de intervenção importantes a serem levados à gestão • Exemplo de uma situação que demonstre o engajamento da unidade com o Saúde Mental na APS

Fonte: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein.



3. OFICINA TUTORIAL 2

3. OFICINA TUTORIAL 2

Agora, vamos falar mais detalhadamente sobre a oficina tutorial 2?

Aonde queremos chegar? Essa é uma pergunta muito importante, pois sabendo os objetivos poderemos, ao final, avaliar se alcançamos o esperado.



Objetivos:

- Revisitar o processo de territorialização nas unidades de saúde conforme recomendação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), reconhecendo os recursos de apoio à população com necessidades de cuidado em saúde mental.
- Revisitar o processo de cadastro nas unidades de saúde conforme recomendação da PNAB, com ênfase na população com necessidades de cuidado em saúde mental.
- Discutir a importância do mapeamento da população com necessidades de cuidado em saúde mental.
- Revisitar a estratificação de risco familiar na APS, compreendendo a associação entre a vulnerabilidade social e o sofrimento psíquico.
- Apresentar ferramentas de abordagem familiar.
- Analisar os macroprocessos básicos relacionados à segurança do paciente.

Ei, tutor, destaco o objetivo relacionado à segurança do paciente, para realizarmos juntos algumas reflexões. Vem comigo!

REFLETINDO A SEGURANÇA DO PACIENTE...

Como você já sabe, o território é vivo, certo? Por esse motivo, os processos relacionados aos macroprocessos básicos da APS devem ser revisitados continuamente.

Aí te pergunto tutor, como estão esses processos no serviço de saúde? Será necessário revisita-los nesse momento? Qual a porcentagem de territorialização e cadastro familiar realizado? E quanto à Identificação das subpopulações-alvo por fator de risco ou condições de saúde, qual a porcentagem dessa população identificada? A população com condições de saúde relacionadas à saúde mental estão identificadas?

Devo reforçar que todas essas ações estão associadas com a segurança do paciente. Quando o usuário é identificado com fatores de risco ou com alguma condição de saúde, é possível agir precocemente para garantir um cuidado mais efetivo e seguro.

Enquanto você realizou esta leitura, lembrou de algum usuário que estava “perdido” no território e quando a equipe ou até mesmo o próprio usuário chegou à unidade de APS, percebeu que ele estava com sua condição clínica agravada? Ou, até mesmo, que este usuário só chegou à APS por causa de uma internação por condições sensíveis à atenção primária?

PENSE NISSO!

Agora é o momento de relacionar as metas internacionais de segurança do paciente com os processos relacionados à territorialização, cadastro familiar, estratificação de risco familiar e identificação das subpopulações alvo. Antes disso, quero fazer um convite! Venha realizar o curso das Metas Internacionais de Segurança do Paciente na APS e AAE por meio do link <https://proadi.ensinoeinstein.com/> *

Meta 1 - Identificação correta do paciente: você já presenciou algum usuário com os dados cadastrais incorretos? Já pensou que por conta disso, pode ocorrer algum tipo de evento acometendo a saúde deste usuário? Todos sabemos que, sim, é possível. Por isso a importância da confirmação dos dados no momento do cadastro. Sempre solicite um documento com foto para confirmar, hein! Ah, é importante sinalizar que, como boa prática, é recomendado que o usuário, ou o responsável por ele, verbalize os dados para a confirmação. Nesse processo é importante todo o cuidado, pois sabemos que a falta de atenção é um fator humano que pode contribuir para falhas na assistência.

Meta 2 - Comunicação eficaz: sabemos a importância de uma boa comunicação, certo? E sabemos ainda que a comunicação é um ponto muito crítico, pois várias falhas são decorrentes dela. Vale lembrar que um registro adequado colabora na boa comunicação entre os profissionais e usuários.

Meta 5 – Higienizar as mãos para redução de infecção: durante uma visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é importante a realização da higiene das mãos, tanto para cuidado do próprio profissional, quanto da família deste domicílio. Por isso, utilize sempre o álcool gel ou água e sabão, antes e após qualquer contato com os usuários, mobiliários, entre outros.



Meta 6 – Reduzir o risco de queda e úlcera por pressão: você lembra de algum usuário do território que sofreu uma queda no domicílio e necessitou de assistência hospitalar por causa de uma fratura, ou até mesmo aquele usuário acamado há meses? Pois é, durante a visita domiciliar, no momento de estratificar o risco familiar, alguns dos itens avaliados é a presença de integrante da família com redução de mobilidade ou até mesmo acamado, certo? Identificar esse risco é importante para promover a prevenção de quedas no domicílio e o aparecimento de úlceras por pressão. Devo ressaltar que um usuário com úlcera por pressão demandará maiores cuidados, com seu quadro podendo evoluir para uma infecção e vindo a necessitar de internação hospitalar, o que pode agravar sua condição clínica e até mesmo evoluir a óbito.


Viu como a segurança do paciente está presente nos macroprocessos básicos da Construção Social da APS?

Agora, como um bom Guia, vou te apresentar os materiais de apoio e as matrizes que ajudarão a desenvolver esse processo. Os materiais de apoio importantes para a execução da Oficina Tutorial Etapa 2 estão descritos a seguir:

Oficina Tutorial Etapa 2	
•	Matriz de Gerenciamento Etapa 2 – Oficina Tutorial APS
•	Roteiro 2 Giro na Unidade APS
•	Apresentação Padrão - Oficina Tutorial_Etapa 2
•	O processo de territorialização – Orientações
•	O processo de cadastro familiar – Orientações
•	Ficha complementar - Sinais de alerta para o cuidado em Saúde Mental
•	Texto de apoio: “O processo de estratificação de risco familiar”
•	Escala de risco familiar de Coelho-Savassi (SAVASSI <i>et al.</i> , 2012)
•	Instrumento de mapeamento da população com necessidades de cuidado em saúde mental
•	Plano de cuidado familiar
•	Ecomapa

Vamos conhecer a matriz da oficina tutorial da Etapa

Oficina Tutorial 2 - APS			
Agir (A)			
A	Atividade	Descrição	Material de Apoio
	Atividade 1: Análise dos processos implantados (Responsável: Tutor unidade) Tempo: 2 horas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentar ações de destaque na organização dos microprocessos e dos macroprocessos da APS 2. Verificar quais os resultados foram alcançados 3. Analisar melhorias dos indicadores do PrevineBR e outros indicadores de processo 4. Realizar discussão referente a: <ul style="list-style-type: none"> • Há novas oportunidades de melhoria nos processos implantados? • Quais ações são necessárias para apoiar a implementação? • Quais as ações são necessárias para a manutenção das boas práticas, monitoramento e avaliação? 5. Estabelecer ações 	Plano de Ação – Unidade (versão e-Planifica) Painel Previne Brasil
Planejar (P)			
P	Atividade	Descrição	Material de Apoio
	Atividade 2: Giro na unidade - análise de novos processos (Responsável: Tutor) Tempo: 2 horas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar roda de conversa com ACS, para avaliar processos relacionados à etapa vigente: <ul style="list-style-type: none"> • Territorialização como categoria de análise social na linha de cuidado em saúde mental • Cadastro familiar • Estratificação de risco familiar por vulnerabilidade • Identificação da população com necessidades de cuidado em saúde mental 2. Registrar e analisar os achados encontrados 3. Verificar o que é pertinente para a gestão da unidade 4. Identificar fatores causais 5. Estabelecer ações 	Roteiro 2 Giro na Unidade APS Plano de Ação – Unidade (versão e-Planifica)
Daqui em diante é importante que toda equipe (ou colegiado gestor) participe das atividades, ok?			

<p>Atividade 3: Apresentação do Diagnóstico Situacional (Responsável: Tutor) Tempo: 1 hora</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentação, pela equipe da unidade, do diagnóstico situacional (disparado na etapa 1) 2. Discutir e identificar quais são os principais pontos a serem trabalhados 3. Estabelecer ações 	<p>Apresentação PowerPoint® Padrão da unidade Plano de Ação - Unidade (versão e-Planifica)</p>
<p>Atividade 4: Território e gestão de base populacional (Responsável: Tutor) Tempo: 1 hora e 30 minutos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar discussão com a equipe sobre os processos a seguir, considerando a segurança do paciente <ul style="list-style-type: none"> • Territorialização como categoria de análise social na linha de cuidado em saúde mental • Cadastro familiar • Estratificação de risco familiar por vulnerabilidade • Identificação da população com necessidades de cuidado em saúde mental 2. Verificar junto à equipe a necessidade de revisitar os processos da unidade 3. Apresentar instrumentos de apoio: <ul style="list-style-type: none"> • Ficha complementar - Sinais de alerta para o cuidado em Saúde Mental • Escala de risco familiar de Coelho-Savassi • Instrumento de mapeamento da demanda de cuidado em Saúde 4. Estabelecer ações 	<p>Apresentação PowerPoint® Padrão (Parte I) O processo de territorialização - Orientações O processo de cadastro familiar - Orientações Texto de apoio: "O processo de estratificação de risco familiar" Ficha complementar - Sinais de alerta para o cuidado em Saúde Mental Escala de risco familiar de Coelho-Savassi (SAVASSI <i>et al.</i>, 2012) Instrumento de mapeamento da população com necessidades de cuidado em saúde mental</p>
<p>Atividade 5: Ferramentas para abordagem familiar (Responsável: Tutor) Tempo: 1 hora e 30 minutos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exposição dialogada sobre as ferramentas para abordagem familiar: <ul style="list-style-type: none"> • Plano de cuidado familiar • Ecomapa 2. Discutir as possibilidades de utilização das ferramentas no contexto da Saúde Mental na APS 3. Estabelecer ações 	<p>Apresentação PowerPoint® Padrão (Parte II) Plano de cuidado familiar Ecomapa</p>
Plano de Ação (versão e-Planifica)		
<p>Todas as ações definidas para o plano de ação, devem ser registradas no e-Planifica. Como contingência para indisponibilidade da plataforma ou conexão à internet, realize o registro na planilha. A seguir, veja a descrição dos itens para elaboração do plano de ação.</p> <ul style="list-style-type: none"> • O quê (Ação): Descrever a ação que será realizada. Utilizar o verbo no infinitivo (Ex.: Apresentar). • Como: Descrever o como será realizada a ação que foi citada no campo "O quê". • Quem (Responsável): Definir o responsável pela ação. Deve ser incluído o nome do responsável neste campo. • Participantes: Definir os participantes que irão apoiar a execução desta atividade junto ao responsável definido. • Data limite para conclusão: Definir uma data para a conclusão desta ação. • Recursos/ Observações: Citar os materiais que serão utilizados para apoiar a execução desta ação (Ex.: apresentação, formulário, documento.). Aqui também pode ser inserida alguma observação. (Ex.: Aguarda definição da agenda com os RTs para início da atividade). 		
Fazer (D)		
	Atividades de Dispersão	
<p>Este é o momento de executar "colocar em prática" as ações definidas na oficina tutorial. Vale lembrar que as ações definidas devem apoiar todo o planejamento e que durante a execução essas ações podem ser revistas e alteradas. É também durante a dispersão que o tutor deve apoiar a equipe e monitorar os processos disparados, executando o famoso "fazer junto". A equipe possui autonomia para executar as atividades de dispersão em dias distintos, de acordo com a disponibilidade dos profissionais, sem comprometer a rotina da Unidade de Saúde.</p>		

Agora deixo você e sua equipe em seu "território" para que muitas atividades sejam desenvolvidas, fortalecendo mais ainda os processos de trabalho em seu cotidiano. Agradeço por aceitar mais este desafio. Estamos juntos!

REFERÊNCIAS GERAIS

MENDES, E. V. et al. **A construção social da atenção primária à saúde**. 2. ed. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude-2a-edicao/>. Acesso em: 17. dez. 2021.

LEITURAS COMPLEMENTARES

Acesse aqui algumas leituras complementares:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n. 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 31 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 31 jan. 2022.



PROADI-SUS

