

SUPERVISÃO CLÍNICO-INSTITUCIONAL PARA A REDE DE SAÚDE DA REGIÃO NOROESTE DE CAMPINAS

Autor: **Carla Aparecida de Almeida S. Machado** – Terapeuta Ocupacional - Apoiadora Distrito Saúde Noroeste – Prefeitura Municipal de Campinas
Coautor: **Maria de Lourdes Feriotti** – Terapeuta Ocupacional - Supervisora Clínica - Institucional em Saúde Mental

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Proporcionar visibilidade e comunicabilidade entre os diferentes pontos e fluxos da rede;
- ✓ Instrumentalizar e qualificar os projetos terapêuticos;
 - ✓ Qualificar a assistência;
- ✓ Fomentar o desenvolvimento de ações e projetos interdisciplinares e inter-institucionais
- ✓ Aumentar a capacidade de identificar demandas, necessidades, limites e potencialidades da rede
- ✓ Otimizar discussões, reflexões e estratégias para enfrentamento das demandas

OBJETIVO GERAL

Apoiar a **construção da rede** de atenção à saúde mental, integrando os diferentes níveis de atenção, equipamentos, programas e recursos da comunidade.



INTEGRANTES DAS REDES:

- ✓ Serviços de Saúde do Distrito Noroeste
- ✓ Serviços de Saúde de Referência
- ✓ Parceiros – ONGs, PUCC, Progen

ESTRATÉGICAS

- ✓ Idealização conjunta da proposta pela gestora e supervisora
- ✓ Visita da supervisora às unidades de saúde para identificação de necessidades e território
- ✓ Elaboração do projeto
- ✓ Apresentação e discussão da proposta para trabalhadores e gestores dos serviços da região noroeste e serviços de referência
- ✓ Divisão dos grupos em 3 eixos, segundo critérios geográficos e de vulnerabilidades

A REDE nas estruturas organizacionais

“...seus integrantes se ligam horizontalmente a todos os demais, diretamente ou através dos que os cercam. O conjunto resultante é como uma malha de múltiplos fios, que pode se espalhar indefinidamente para todos os lados, sem que nenhum dos seus nós possa ser considerado principal ou central, nem representante dos demais. Não há um “chefe”, o que há é uma vontade coletiva de realizar determinado objetivo.”

(WITAKER, 1993)

A Construção de uma rede implica em

- ✓ Horizontalidade;
- ✓ Revisão das relações de poder e hierarquia;
- ✓ Co-Responsabilidades;
- ✓ Auto-organização.

FACILIDADES E SUPORTES

- ✓ Constituição histórico-social da região marcada por trabalhos territoriais e comunitários, integração entre universidade e rede pública de saúde, constituição de diferentes equipamentos de saúde mental.
- ✓ Presença gestão distrital em todas as etapas do projeto.
- ✓ Compromisso, assiduidade e constância de um grupo de profissionais e serviços.
- ✓ Disposição para o enfrentamento de dificuldades
- ✓ Envolvimento com os princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica.
- ✓ Capacitação técnica dos profissionais.
- ✓ Construção coletiva da proposta e do processo de supervisão.

A PIRÂMIDE nas estruturas organizacionais

“As pessoas ou entidades se organizam em níveis hierárquicos, que se superpõem, cada nível compreendendo menos integrantes do que o nível que lhe é inferior. O conjunto se afunila a partir de uma base que pode ser mais ou menos ampla, para chegar a um topo no qual pode se encontrar um único integrante – o “chefe”. A comunicação entre integrantes de diferentes níveis se faz de cima para baixo ou de baixo para cima, através dos níveis intermediários àqueles que se comunicam.”

(WITAKER, 1993)

RESULTADOS ALCANÇADOS...

- ✓ Adequação das ofertas às necessidades dos usuários e território
- ✓ Aumento de resolutividade dos casos;
- ✓ Mudança da lógica de “agendamentos” e “encaminhamentos” para a construção de projetos terapêuticos em rede
- ✓ Otimização do fluxo, da comunicabilidade e da utilização de recursos da rede
- ✓ Reorganização de processos de trabalho e modelos de gestão
- ✓ Aumento da participação de gestores e validação do processo de supervisão;
- ✓ Aumento da participação de trabalhadores pela estratégia de comunicabilidade interna nos serviços;