

ATUAÇÃO DA APS

Olá!

No Brasil, a ampliação da cobertura tem sido acompanhada de movimentos para mudanças no modelo de atenção e superação de certas características do modelo biomédico hegemônico, como a centralidade médica, o foco na doença e a especialização excessiva, para a produção de uma atenção à saúde adequada.

No DF, com vistas à ampliação do acesso aos serviços pela população, o aumento da cobertura foi acompanhado da reorganização da agenda para demanda espontânea e demanda programada, e de extensão dos horários de funcionamento em algumas unidades de saúde, além de estratégias para a qualificação do processo de trabalho e a reorganização da Rede de Atenção à Saúde, como a planificação da atenção à saúde em parceria com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde, a ampliação do número de vagas para residências multiprofissionais em Atenção Básica e Saúde da Família e medicina de família e comunidade e o convênio entre a Fiocruz Brasília e a Fiotec, em parceria com a Universidade de Brasília e o Qualis APS, que tem como objetivo qualificar a atenção à saúde no âmbito da Atenção Primária.

Apesar de o trabalho das equipes ser orientado pelas políticas de saúde instituídas, não é apenas no plano de normas, leis e portarias que se define como se darão as ações nas UBS. Diferentes discursos coexistem tanto na produção das políticas quanto no cotidiano das práticas. É no encontro entre trabalhadores e usuários que esses discursos entram em disputa, produzem sentidos e configuram distintos modos de produção do cuidado.

Nesse momento, o trabalhador precisa acionar os conhecimentos adquiridos nos cursos realizados, as normativas que orientam o seu trabalho e as experiências que possui para pensar formas de dar resposta ao que está sendo solicitado.

