

Desdobramentos do Fórum de Maternidades em Bauru

MARÇO 2020

LEVANTAMENTO DAS QUESTÕES CENTRAIS

A construção do painel de trocas de experiências (ofertas e demandas) que aconteceu na **Maternidade Santa Isabel no Fórum de Maternidades em Bauru** produziu um movimento importante de análise dos participantes e que poderá desdobrar em diversos modos de apoio entre as regiões de saúde e entre os serviços com acompanhamento dos Articuladores de Humanização e NTH.

Uma das proposições para continuidade do processo foi o levantamento das **questões centrais** que apareceram no painel para continuidade ao **PROJETO MATERNIDADES APOIADORAS EM POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO**.

Os dados abaixo foram retirados do painel a partir de uma classificação dos temas em Política de Humanização. Os temas foram classificados por ideias centrais e depois foram classificados considerando o número de vezes em que foram citados pelos participantes. Abaixo há a classificação por ofertas e demandas e em seguida um gráfico analisador. Tal classificação poderá ser utilizada como norteadora das propostas apoiadoras entre as equipes das unidades de saúde. Estiveram presentes no Fórum cerca de 34 maternidades do Estado de São Paulo.

Salientamos que é um exercício do que foi descrito inicialmente no Fórum em Bauru, sendo que ainda há a necessidade de qualificação do painel com as equipes das maternidades envolvendo outros atores que não puderam participar do Fórum. Salientamos também que este é um exercício em aberto, pois reconhecemos que há outras possibilidades de interpretações, esta foi a possível no momento.

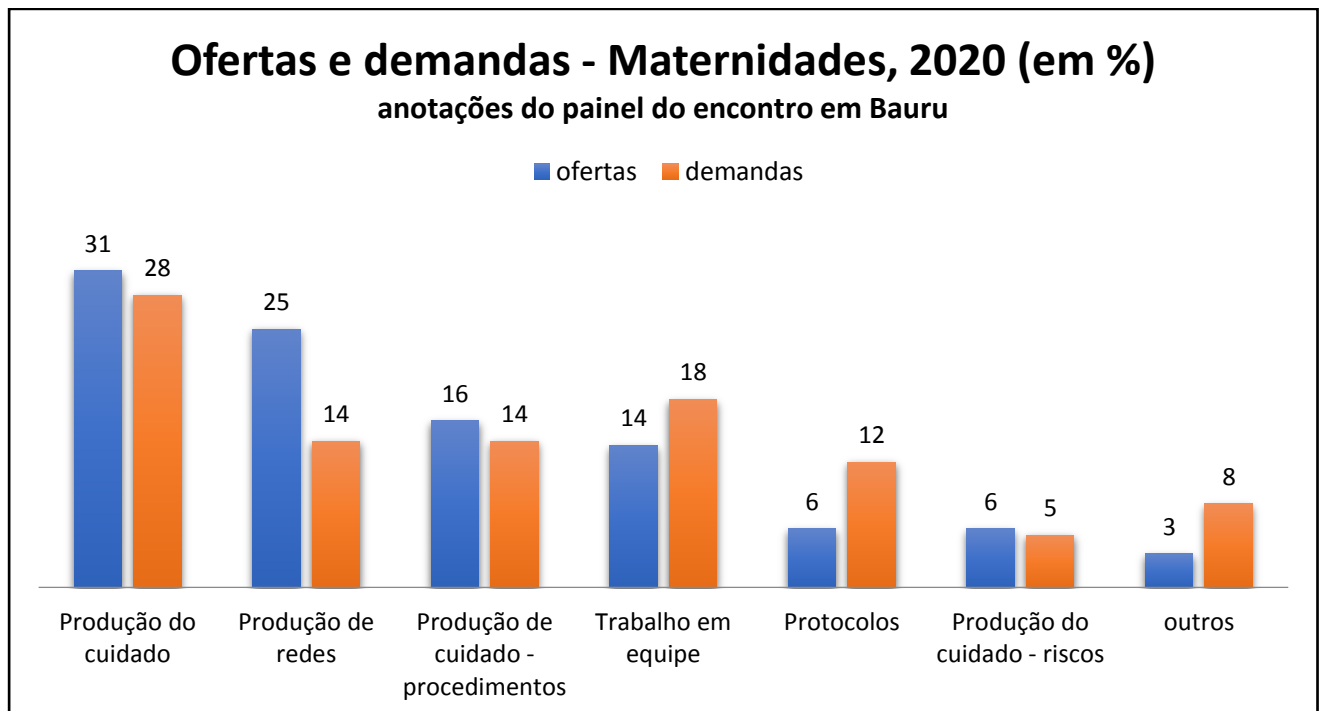
As categorias principais foram classificadas de acordo com os seguintes temas:

1. Produção do cuidado (Clínica Ampliada, Inclusão da rede afetiva e familiar)
2. Produção de redes (Articulação com Atenção Básica dos municípios)
3. Produção de cuidado – procedimentos (Acolhimento)
4. Trabalho em equipe (Gestão Compartilhada, grupalidades)
5. Protocolos
6. Produção do cuidado – riscos (Acolhimento com Classificação de Risco)
7. Outros

Desta forma, temos os seguintes levantamentos, sendo que N é o número de vezes em que o termo foi citado:

OFERTAS	N		
Acompanhante de livre escolha - inclusão da rede afetiva e familiar	14	Produção do cuidado	38
Acolhimento e Acolhimento com classificação de risco	8		
Grupo de gestantes	6		
Plano de parto / participação na gestão	7		
Perda gestacional - trabalho com a perda	1		
Produção do cuidado: enfrentamento à violência	1		
Saúde indígena e plano de parto indígena	1		
Produção de redes: Fórum de redes / Fórum materno infantil / Comitê de mortalidade	14	Produção de redes	31
Visita à maternidade e encontro com gestantes	9		
Alta Responsável	6		
Experiência do GT de gestantes em situação de rua e seus bebês (Intersetorial)	2		
Amamentação (1ª hora e na alta)	6	Produção de cuidado - procedimentos	20
Contato pele a pele	5		
Boas práticas do parto e nascimento / Métodos não farmacológicos	4		
Métodos não-farmacológicos	3		
Analgesia de parto	2		
Trabalho em equipe multidisciplinar e gestão participativa / capacitações	10	Trabalho em equipe	17
Enfermeiras obstetras com autonomia na atenção à saúde	7		
Protocolos (cesárea a pedido, hemorragia pós-parto, vítima de violência sexual)	4	Protocolos	7
Apoio da implantação do escore de Alerta (Mews)	3		
Pré-natal 3º trimestre / Alto risco	4	Produção do cuidado - riscos	7
UTI neonatal	1		
Pronto Atendimento – 24h	2		
Apoio da alta gestão	1	outros	4
Casa da gestante com 10 leitos	1		
Consultório na rua	1		
Reestruturação da estrutura física: implantação da sala PPP/Sala de Amamentação	1		
TOTAL	124		

DEMANDAS	N		
Protagonismo da mulher	4	Produção do cuidado	28
Acolhimento e Acolhimento com classificação de risco	9		
Grupo de gestantes / Pré natal paterno	4		
Plano de parto / Doulas	6		
Perda gestacional (??) - trabalho com a perda	1		
Casa da gestante / espaço ambulatorial / casa de apoio	2		
Melhoria no pré natal	2		
Produção de redes: Fórum de redes / Fórum materno infantil / Comitê de mortalidade	10	Produção de redes	14
Visita à maternidade e encontro com gestantes	1		
Alta Responsável	3		
Contato pele a pele	2	Produção de cuidado - procedimentos	14
Diminuir intervenções / diminuir cesáreas	3		
Analgesia de parto	9		
Trabalho em equipe multidisciplinar e gestão participativa / comunicação	6	Trabalho em equipe	18
Capacitação profissional / sensibilização	4		
Enfermeiras obstetras com autonomia na atenção à saúde / regulamentação	8		
Protocolos (óbito fetal, hemorragia pós-parto, vítima de violência sexual) / Regulação	5	Protocolos	12
Referências (risco habitual e alto risco)	2		
Apoio da implantação do escore de Alerta (Mews)	5		
Pré-natal 3º trimestre / Alto risco	5	Produção do cuidado - riscos	5
Melhoria no dimensionamento de RH	4	outros	8
Apoio da alta gestão	2		
Consultório na rua	1		
Adequação do espaço físico	1		
TOTAL	99		



Observa-se que há necessidade de maior apoio nas questões de Produção do Cuidado, Trabalho em equipe e Protocolos. Por outro lado, há ofertas importantes em Produção do Cuidado, Produção de Redes e Produção do cuidado (procedimentos).

PRODUÇÃO DO CUIDADO / PRODUÇÃO DE REDES / PRODUÇÃO DE VIDAS

Utilizamos o termo produção, pois consideramos que o saber não é algo que se acumula ou se fixa, mas se aproxima de movimentos de passagem. Ou seja, como eventos disparadores de desestabilizações, que se configura, se desconfigura, para se reconfigurar novamente de outros modos e permanentemente.

Desta forma, o termo/diretriz **PRODUÇÃO DO CUIDADO**, reconhece que a clínica deve ser pensada como encontro, como um dispositivo que se reinventa na relação com o usuário e sua rede. O encontro de cuidado envolve confluência, tensão, contrariedades, diferenças. Produzir cuidado em saúde envolve colocar em análise as nossas posturas, as nossas concepções, os nossos preconceitos, os nossos endurecimentos ao que é diferente de nós mesmos. Nesta produção o que está em jogo é a expansão da vida de gestores, trabalhadores e usuários. Para expandir a vida é necessário afirmar a vida e inventar novos modos de nos relacionarmos, novas práticas cotidianas mais solidárias e menos ressentidas, culpabilizantes ou vitimizadoras. Podemos dizer que o desafio de todo cuidador é menos cuidar e mais incitar o desejo de cuidado, ou melhor, provocar no outro o desejo de cuidar de si.

PRODUÇÃO DE REDES é outro termo/diretriz que se refere a abertura a uma potência de vida que se faz na invenção de alianças, de intercessores, nas encruzilhadas. Rede viva em que os pontos se conectam sem começo e nem fim, mas crescem e transbordam nos encontros, nas relações, nas conversações. Um conceito que difere de uma rede de tutela que funciona apenas por encaminhamentos burocráticos para outros recursos/serviços. Os encaminhamentos precisam ser conversados, compartilhados de modo que se produza uma corresponsabilidade nesse processo. Uma produção de redes que pode funcionar dentro de um mesmo serviço de saúde (como equipes sintonizadas que vivenciam entre si relações de confiança e de cumplicidade); entre os serviços de saúde (como consultas e encaminhamentos compartilhados); com serviços/políticas de outros setores (como intersetorialidade, desconstruindo as posturas em que cada especialismo fala do seu lugar de saber); construindo políticas transversais aos vários saberes (transetorialidade); e, sobretudo, com a “constituição do comum”.

No mesmo sentido de Produção de Cuidado e Produção de Redes, o termo **PRODUÇÃO DE VIDAS**, reconhece a vida como movimentos e experimentos singulares, sem nenhum modelo prévio ao qual devemos nos encaixar. Mas a vida como um campo de experimentações não universalizáveis, como uma invenção de si, uma vida artista. Agamben retoma que os gregos tinham duas palavras para vida: *zoé* (simples fato de viver, comum a todos os viventes) e *bios* (forma ou maneira de viver), e assim, inaugura o termo **forma-de-vida** como uma vida que jamais pode ser separada da sua forma, de seu modo de viver. Portanto, na saúde, a produção de vidas forja práticas de saúde que acatam não apenas as doenças e sua dimensão biológica, mas também e principalmente, o envolvimento com as vidas que estão implicadas no cuidado.

Em **Política de Humanização** afirmamos os conceitos de Produção de Cuidado, de Redes e de Vida como norteadores das práticas de atenção e gestão em saúde. E na área da saúde da mulher e materno-infantil tais conceitos podem ser experimentados em todas as suas variáveis, contribuindo para a troca de experimentações entre os serviços e como **processos apoiadores** entre equipes dos serviços de saúde. Eis o desafio de fomentar e ativar **redes apoiadoras!!!**

Referências:

MACHADO, L.D.; LAVRADOR, M.C.C. Por uma clínica da expansão da vida. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.13, supl.1, p.515-21, 2009.

AGAMBEN, G. **Meios sem fim: notas sobre a política**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015.