



Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA EM UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA NO INTERIOR BAIANO: O PAPEL DO PROFISSIONAL NÃO-MÉDICO NA FORMAÇÃO	3285
EXPERIENCIANDO O OSCE NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: DESAFIOS E PERSPECTIVAS	3288
EXPERIÊNCIAS DO PROCESSO DE RECOVERY NO COTIDIANO DE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II (CAPS II)	3291
EXPERIÊNCIA DE ENSINO E PRÁTICA COMO COMPROMISSO POLÍTICO-SOCIAL DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	3294
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E A FORMAÇÃO PARA A INTERPROFISSIONALIDADE: INTERLOCUÇÃO ENTRE EXPERIÊNCIAS NO VER-SUS, PRÓ/PET SAÚDE E PROJETO RONDON	3297
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS (PSE) E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): RESPONSABILIDADES COMPARTILHADAS.	3301
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: EXPERIÊNCIAS DO PROJETO INTEGRAÇÃO MORHAN.	3304
EDUCAÇÃO INCLUSIVA: PROMOÇÃO DA CIDADANIA E ENFRENTAMENTO À DISCRIMINAÇÃO E VIOLÊNCIA NO CONTEXTO ESCOLAR	3307
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE FORTALECIMENTO DOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA EM SANTA CATARINA	3310
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: REFLEXÕES SOBRE O OLHAR DOS TRABALHADORES E VIVÊNCIA EM REDE	3313
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: O AUTOCUIDADO COMO MECANISMO DE PREVENÇÃO DE AGRAVOS EM HIPERTENSOS	3316
EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE DO ESCOLAR EM TERRITÓRIOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	3319
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: VALORIZANDO A DIMENSÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM	3322
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: UM OLHAR SOBRE OS CONTEÚDOS DIVULGADOS NAS REVISTAS CIENTÍFICAS DE SAÚDE COLETIVA DE 1990 A 2015	3323
EDUCAÇÃO EM SERVIÇO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE MANAUS	3327
EDUCAÇÃO PERMANENTE COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PÚBLICO ONCOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	3330
EDUCAÇÃO PERMANENTE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, UMA FORMA DE FORTALECER O SUS	3333
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO PROFISSIONAL DE ODONTOLOGIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	3336



Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AS REDES INTERSETORIAIS: CONSTRUÇÃO COLETIVA DE SABERES-FERRAMENTAS DE CUIDADO, PROTEÇÃO E COOPERAÇÃO.	3338
ESPECIALIZAÇÃO EM PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE, AMBIENTE E TRABALHO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PARCERIA ENTRE MOVIMENTOS SOCIAIS EM SAÚDE E INSTITUIÇÕES DE ENSINO.	3341
ESTÍMULO COGNITIVO EM RESIDENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS	3343
ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA IMPLEMENTAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DA REDE DE CUIDADOS À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA 28ª REGIÃO DE SAÚDE DO RS.	3346
ESTUDOS DE CASOS DE AGRAVOS E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	3350
ESTÁGIO EM MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL NA FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS	3352
ESTÁGIO EM DOCÊNCIA: UMA EXPERIÊNCIA MULTICULTURAL	3355
EXPERIENCIAÇÃO DE MONITORIA EM SAÚDE MENTAL COLETIVA NO CURSO DE PSICOLOGIA	3358
EXPERIÊNCIAS INOVADORAS NOS PROJETOS PEDAGÓGICOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE – A INSERÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	3361
FACULDADE ABERTA À TERCEIRA IDADE: A EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, UPE, BRASIL	3365
FATORES DETERMINANTES PARA AS PRÁTICAS SEXUAIS PRECOCE NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	3368
FILHOS SEPARADOS PELA INJUSTIÇA: A POLÍTICA DE SAÚDE COMO PRÁTICA DE SEGREGAÇÃO NA NARRATIVA DE SUAS VÍTIMAS	3370
FORMAÇÃO ACADÊMICA E FORMAÇÃO CONTINUADA: UMA PESQUISA DESCRITIVA COM PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA	3373
FORMAÇÃO COMO EXPERIMENTAÇÃO: RELATO DE UMA AVENTURA PEDAGÓGICA	3376
FORMAÇÃO DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM NO BRASIL E NA ITÁLIA	3380
FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA EQUIDADE	3383
FORMAÇÃO MÉDICA PARA A APS: PERCEPÇÕES DE EGRESSOS DA UFC	3387
FORMAÇÃO, TRABALHO E EDUCAÇÃO: OS DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA	3390
FACILITANDO E APRENDENDO	3393
FORMAÇÃO (IN)COMUM E A BUSCA DE SUA PRODUÇÃO: PESQUISANDO SOBRE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE.	3396
FORMAÇÃO DE MÉDICOS NO SUS EM PERNAMBUCO: DESAFIOS DO PROCESSO DE EXPANSÃO DA GRADUAÇÃO	3399



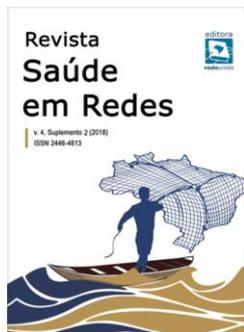
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE, AMBIENTE E TRABALHO – UM TEMA EM CONSTRUÇÃO EM DIÁLOGO ENTRE A ACADEMIA E OS MOVIMENTOS SOCIAIS	3402
FORMAÇÃO EM LIAN GONG PARA TRABALHADORES DE SAÚDE COMO APOSTA NA AMPLIAÇÃO DE OFERTAS AO CUIDADO DOS USUÁRIOS COM DORES OSTEOMUSCULARES CRÔNICAS: FORTALECENDO AS ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	3405
FORMAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO FORTALECIMENTO DA GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	3408
FORMAÇÃO PARA FORMADORES EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE: RELATANDO SOBRE A EXPERIÊNCIA DA PARAÍBA	3411
GERENCIAMENTO DISTRITAL E LOCAL DO PROTOCOLO DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA EM VENDA NOVA: PET GRADUASUS DO CURSO GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	3414
GRUPO DE GESTANTES COMO UMA ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO VÍNCULO MAMÃE-BEBÊ: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS.	3415
GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL NAS ESCOLAS: UMA QUESTÃO DE DIREITOS HUMANOS E SAÚDE PÚBLICA	3419
HISTÓRIA DE VIDA DE UMA IDOSA RESIDENTE EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA (ILPS): RELATO DE EXPERIÊNCIA	3422
HUMANIZAÇÃO NA FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL	3425
HELÔ – MAIS QUE UM CID, UMA LIÇÃO DE VIDA	3428
HOMOSSEXUALIDADE E GÊNERO NO CONTEXTO ADOLESCENTE	3430
HÁBITOS ALIMENTARES DE ALUNOS NA FASE ESCOLAR DE UMA ESCOLA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PARÁ	3433
III ENCONTRO AMAZONENSE DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: “O DESVELAR DA PARTILHA À POLITICIDADE NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM”	3436
IMPACTOS DA ESTRATÉGIA BLENDED LEARNING NO PROCESSO DE ENSINO, APRENDIZAGEM E AVALIAÇÃO NO CURSO DE FISIOTERAPIA EM SANTOS-SP	3439
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS VERSUS SEXUALIDADE SEGURA NA ADOLESCÊNCIA	3442
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS VERSUS SEXUALIDADE SEGURA NA ADOLESCÊNCIA	3443
INSTRUMENTO PARA GUIAR A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-OPERATÓRIO E FORTALECER A CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE	3444
INTEGRAÇÃO ENSINO–SERVIÇO: DESAFIOS À CONSOLIDAÇÃO DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	3447



Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

INTERAÇÃO NA BASE REAL I: REFLEXÕES INICIAIS SOBRE UM COMPONENTE CURRICULAR HÍBRIDO	3450
INTERAÇÃO NA COMUNIDADE DE VILA NOVA: PLANEJAMENTO PARA GESTÃO EM SAÚDE	3454
INTERCÂMBIO INTERNACIONAL NO FORTALECIMENTO DE REDES NA FORMAÇÃO MÉDICA	3457
IMPLANTAÇÃO DO FÓRUM ESTADUAL DE COREMU: ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA POLÍTICA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM PERNAMBUCO	3458
INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NA CULTURA ORGANIZACIONAL: UMA EXPERIÊNCIA A PARTIR DE ESTRATÉGIAS DE QUALIFICAÇÃO	3461
INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA IDENTIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RISCO DE QUEDA NA CONSULTA AO IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	3464
INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE E INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES-MG: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO DA FARMÁCIA DO PET-SAÚDE/GRADUASUS DA UFJF/GV.	3467
INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO: RODAS DE CONVERSAS ENTRE UNIVERSIDADE E CENÁRIOS DE PRÁTICAS	3470
INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE EM PALMAS-TO COMO ESTRATÉGIA PARA FORTALECER O SABER-FAZER NA SAÚDE - DESAFIO PET-SAÚDE/GRADUASUS	3473
INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE: A EXPERIÊNCIA DE UM SEMINÁRIO	3476
INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE: REDUÇÃO DA DICOTOMIA TEORIA E PRÁTICA E A APROXIMAÇÃO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA FORMAÇÃO EM FARMÁCIA.	3479
INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: REALIDADES E DESAFIOS	3482
INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: UMA RELAÇÃO BENÉFICA ENTRE ACADÊMICOS E COMUNIDADE.	3484
INTEGRAÇÃO UNIVERSIDADE - SERVIÇO DE SAÚDE - COMUNIDADE: FORMAÇÃO EM ATENÇÃO FARMACÊUTICA PARA PRECEPTORES DO CURSO DE FARMÁCIA DA UFJF-GV	3488
INTERAÇÃO ENSINO/SERVIÇO/COMUNIDADE SOB A ÓTICA DA EDUCAÇÃO - A ATUAÇÃO DE ACADÊMICOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UMA UBS DE MANAUS	3491



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

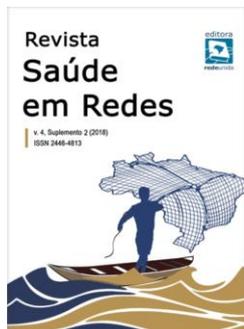
EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA EM UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA NO INTERIOR BAIANO: o papel do profissional não-médico na formação

Márlon Vinícius Gama Almeida, Kátia Cordeiro Antas

Última alteração: 2018-01-30

Resumo

APRESENTAÇÃO: Ingressar na docência foi um projeto que se construiu um pouco antes de terminarmos a graduação, sobretudo pela possibilidade de se desenvolver/envolver com o exercício profissional, ao mesmo tempo em que poderíamos contribuir para/na formação de outros pares, ou ainda, aplicando os saberes adquiridos em nossa formação em profissões outras que pudessem dela se beneficiar. O encantamento da docência sempre nos chegou através das relações e dos aprendizados os quais ela possibilita. Contato com os mais variados discentes de diversos lugares e com diferentes perspectivas. Além disso, é preciso dizer, sempre houve uma certa dose de responsabilização pela formação de novos profissionais, fossem eles da psicologia, da enfermagem, ou de outra área a qual estivéssemos em contato. Parafraseamos Chico Buarque para explicar este espaço de encontro que nos permite “ajeitar nosso caminho para encostar no deles”. Dito isso, o presente resumo tem como objetivo relatar o exercício da docência em um curso de graduação em medicina em uma universidade do interior baiano a partir do lugar de profissional não-médico. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Por razões diversas e que não passavam pela ordem do desejo, ambos viemos para o curso de graduação em medicina, em processo de implantação no interior baiano. Funcionando em estrutura provisória, com entrada anual e que, atendendo às novas orientações do Ministério da Saúde (MS) utiliza as metodologias ativas em suas atividades, sobretudo, o método PBL (Problem Based Learning) ou ABP (Aprendizagem Baseada em Problemas). Ao chegarmos aqui, no início de 2015, a primeira turma estava no segundo e terceiro semestres, respetivamente. Muitas expectativas em questão, tanto por parte do corpo docente quanto discente, e uma série de elucubrações a serem planejadas, organizadas e colocadas em prática. Dificuldades com infraestrutura, períodos de capacitação e corpo docente em processo de constituição - o que segue até o momento através de concursos para a inserção de novos profissionais. **RESULTADOS:** Após um longo período exercendo a docência no modelo tradicional de ensino, deparamo-nos com uma nova forma de desempenhar este papel. No nosso caso, em específico, ainda que tenhamos nos encontrado com inúmeras diferenças, também percebemos que várias técnicas já eram por nós utilizadas nas nossas práticas anteriores, a exemplo da aula dialogada e do uso de instrumentos como o portfólio e o diário de campo para acompanhamento dos estudantes e avaliação. Já estamos nesta instituição há quase três anos e, ao longo deste período, entendemos que colecionamos momentos de descoberta e encorajamento, e outros de desapontamento e desterritorialização. Momentos de sentimentos bem positivos e fortalecedores do lugar que ocupamos, e, por outro lado,

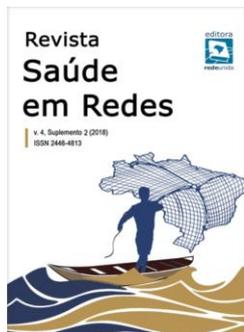


Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

momentos de incertezas e angústia pelo modo como muitos comportamentos e procedimentos se desdobram neste lugar, sobretudo, quando se fala da classe médica que, em geral, é contaminada por uma gama de vaidades e desinteresses por tudo aquilo que foge ao biológico e se aproxima do social. Isto é, guarda uma compreensão do processo saúde-doença-cuidado equivocada e reducionista, sem se permitir pensar a clínica de maneira mais afetiva e relacional. Nossos desconfortos, se manifestam, sobretudo, por compreender que o processo de ensinagem-aprendizagem deve conter outras dimensões que, infelizmente, não têm sido contemplados neste curso. Em nosso percurso de afetações, houve muitos questionamentos provocados por um grande estranhamento neste papel de professor não-médico. Perguntas como “A quem sirvo? O que faço? Como colaborar? Como melhorar? Como não me afetar sem ser indiferente?” tomam-nos com muita frequência e, dificilmente, encontramos respostas claras e satisfatórias para as mesmas. Uma primeira grande dificuldade foi sair do lugar de formação inicial e disparar um processo de leitura e estudos sobre temas com os quais mantivemos algumas ou poucas aproximações. Outros elementos dificultadores são as relações com pouca troca, pouco diálogo, motivadas, sobretudo, por compreensões de mundo que divergem entre si no que diz respeito ao que é necessário e importante no processo de formação médica. Alguns discentes e docentes não se sentem à vontade com as discussões propostas nas atividades que encabeçam os, outros até, entendem que não seria necessário que algumas discussões fossem provocadas. De todo modo, o exercício da docência neste contexto também coleciona momentos de descoberta e encorajamento. Um deles é através da Liga Acadêmica de Produção de Cuidados e Sensibilidades (LAPCS), coordenada por nós, que reúne um grupo de alunos e profissionais diversos, sobretudo da área da saúde, mas que têm, também, a sensibilidade como ponto em comum. Há ainda a confiança de alguns discentes reconhecida no olhar, nas palavras ou num pedido de ajuda, seja de natureza profissional ou pessoal. Ademais, colecionamos novos aprendizados, seja através das novas formas de se exercer a docência, seja pelos depoimentos e vivências com os discentes, seja ainda no enfrentamento de dificuldades diversas que nos arrancam da zona de conforto e nos coloca a pensar em como se reinventar a cada dia. Importante esclarecer que dentre todos esses desafios, entre essas descobertas e encorajamentos, houveram ganhos importantes, como o caso de amizade e a parceria sincera que nasceu entre os autores deste trabalho. Uma relação tecnicamente pouco provável, entretanto, que desafia tais elementos apontando que somos bem diferentes um do outro, mas que, talvez justamente por isso, nos complementamos de modo tão sintonizado. Uma parceria que nos acrescenta profissionalmente, pois sendo de formações diferentes, nós ampliamos nossos pontos de vista sobre o mundo. Essa aproximação também nos auxilia a enfrentarmos as dificuldades impostas pelo curso como um todo, uma vez que ocupamos, também, o lugar de professores não-médicos em uma graduação em medicina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Por fim, a avaliação que fazemos desta experiência de ser docente em um curso de medicina no interior do território baiano é uma vivência repleta de dificuldades, sobretudo pelos modos diferentes de concebermos o próprio processo de formação médica. É uma vivência que está marcada pela diversidade, seja na formação



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

inicial, na identificação com o curso, no modo como cada um cumpre sua carga horária de trabalho, ou ainda na postura ética e conduta profissional que são adotadas neste espaço. É uma experiência que nos força, diariamente, a nos perguntarmos “O que é nosso?” e “O que é do outro?”. Nos intimida a estarmos atentos ao que fazemos nós e ao que fazem os demais, num esforço de que cumpramos nosso papel da melhor forma possível. E isso acontece porque entendemos sermos parcialmente responsáveis pela formação de profissionais médicos que prestarão seus serviços aos mais variados sujeitos. Todavia, acontece principalmente, porque ambos tivemos, nos nossos processos de educação familiar e acadêmica, a compreensão de que nosso exercício profissional, no caso a docência, deve ser realizado com o que temos de melhor a ofertar, valorizando, inclusive, mais o discente do que seu aprendizado, uma vez que entendemos que a sociedade precisa, sobremaneira, de sujeitos inteiros no seu modo de estar no mundo.

Palavras-chave

Graduação em medicina; Docência; Ensino médico.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

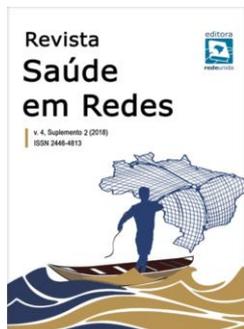
EXPERIENCIANDO O OSCE NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

ROSANGELA DINIZ CAVALCANTE, RAQUEL MIRTES PEREIRA DA SILVA, DIEGO BONFADA, Lorraine da Cruz Solano, CESAR CAVALCANTI DA SILVA

Última alteração: 2018-01-22

Resumo

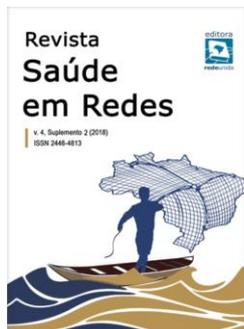
INTRODUÇÃO: Na era digital onde a população em sua maioria, tem acesso à internet e a uma avalanche de informações de vários gêneros, formas e gostos, a condução do processo ensino/aprendizagem têm se tornado cada vez mais desafiadora. Rever as maneiras de sentir, pensar e conduzir o processo ensinar/aprender como parte significativa no andar a vida de estudantes, professores e instituições formadoras é essencial para a formação de futuros profissionais de saúde na contemporaneidade. Para tanto, o curso de graduação em enfermagem do Campus Caicó da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte vem experienciando a recondução de suas disciplinas por meio da utilização de novas metodologias, no intuito de minimizar as lacunas existenciais que permeiam a formação de seus estudantes no que diz respeito a avaliação por competências. Cabe ressaltar, que compreendemos o ensino por competências como aquele capaz de permitir ao estudante, desenvolver a sua capacidade de articular conhecimentos, habilidades e atitudes para conduzir situações reais e solucionar problemas e dilemas da vida profissional futura, compreendo seu papel no trabalho coletivo em saúde. Nesse sentido, o OSCE (objective structured clinical examination) é um dos métodos que tem como objetivo auxiliar na avaliação por competências clínicas. Ele permite ao estudante de saúde/enfermagem uma simulação de uma determinada situação real, onde se faz necessário colocar seus conhecimentos adquiridos para conduzir sua atuação na perspectiva de despertar em seu processo de formação, autonomia, iniciativa, capacidade de resolutividade e habilidades práticas. Esse método permite ao estudante encontrar por ele mesmo a solução de um determinado problema, avaliando de maneira amplificada as competências necessárias à sua prática profissional e que são essenciais para a execução da atividade. **OBJETIVO:** Trata-se de um relato de experiência a partir da vivência de docentes na utilização da metodologia OSCE como estratégia avaliativa para abordagem de procedimentos e técnicas na aprendizagem por competências clínicas em um curso de graduação em enfermagem. **METODOLOGIA:** A experiência foi realizada com alunos do 4º período na disciplina bases da semiologia e semiotécnica nos meses de agosto, setembro e outubro de 2017. O local para execução da atividade foi o laboratório de semiotécnica da referida instituição. A escolha pelo método se deu a partir da identificação de fragilidades nas avaliações práticas desenvolvidas e apontadas pelos discentes que já cursaram anteriormente a disciplina. Após oficinas de estudos sobre o OSCE, na qual foi feito um levantamento bibliográfico sobre a temática, além de observação e participação em avaliações em outras instituições que já utilizam esse método, o grupo de professores da disciplina decidiu pela utilização dessa estratégia



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

metodológica como avaliação dos seus conteúdos práticos. O OSCE tem particularidades que precisam ser respeitadas, dentre elas: número, tipo e duração de cada estação, quantidade de participantes, quais competências avaliar, uso e construção de checklists, dentre outros. A disciplina em questão foi avaliada em três unidades, as quais, cada uma foi composta por uma avaliação teórica e uma avaliação prática. Os conteúdos práticos foram cumulativos e o nível de complexidade aumentava a partir dos conteúdos ministrados seguindo a sequência céfalo-podálico. No início do semestre a coordenadora da disciplina expôs para a turma como o método seria desenvolvido durante as avaliações e esclareceu dúvidas que surgiram no dia a dia da condução do método. O planejamento das estações do OSCE se deu inicialmente pela escolha dos conteúdos a serem avaliados: 1ª unidade: Lavagem básica das mãos, calçagem de luvas estéreis e exame neurológico; 2ª unidade: Lavagem básica das mãos, exame físico do tórax e abdome, Sondagem nasogástrica e Administração de medicação; 3ª unidade: lavagem básica das mãos, exame físico de cabeça e pescoço, cateterismo vesical, administração de medicação e aspiração de secreção. Seguido a isso a elaboração dos casos clínicos de cada conteúdo com os seus respectivos checklists. Todos os conteúdos foram revisados pelos docentes para minimizar possíveis erros na condução do processo avaliativo. Com a ajuda do técnico do laboratório, todo o material e equipamentos necessários foram previamente separados. Além disso, fez-se necessário estipular um tempo a ser destinado para execução dos procedimentos em cada uma das estações. Para melhor organização do tempo e tornar a atividade menos cansativa foi destinado (02) dias para execução de cada unidade. Para definição do tempo de cada estação, simulações prévias foram feitas pelos docentes. No entanto, foi considerado que os mesmos são mais hábeis que os discentes e por isso houve um acréscimo de 02 minutos após o docente encerrar o procedimento e mais 01 minuto para leitura do caso e comando da questão. Após todas as etapas necessárias de planejamento a atividade foi desenvolvida. Foram formados circuitos onde todos os discentes realizaram os comandos de forma simultânea e rotativa. RESULTADOS: A avaliação de cada unidade se deu na aula seguinte após a realização do OSCE. Optou-se pela avaliação processual para que falhas fossem corrigidas ainda durante o semestre que a disciplina estava sendo ministrada. Como pontos positivos foram apontados: o método exige que o aluno otimize seus estudos a partir da procura maior ao laboratório e a monitoria para treinar os procedimentos; estimula a habilidade de comunicação necessária para que a assistência seja instituída; se aproxima ao máximo de uma situação real dentro de um espaço protegido; simulações semelhantes para todos os discentes; o tempo pré-estabelecido faz com que os envolvidos entendam que em situações reais temos que nos tornar hábeis de maneira qualificada; o feedback feito após o término de cada estação identifica onde os estudantes erraram e como seria a forma correta do procedimento ainda dentro da estação; estimula o raciocínio clínico para a tomada de decisões assertivas. O nervosismo foi elencado como o principal ponto negativo da avaliação, por ser a primeira vez que a experiência estava sendo instituída na vida acadêmica desses estudantes. Como pontos a melhorar os discentes elencaram: tempo insuficiente para a realização de algumas estações; interrupção por parte de alguns docentes durante os



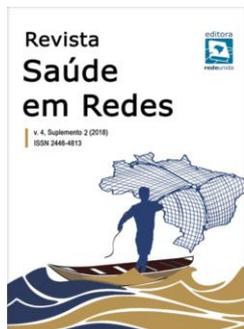
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

procedimentos atrapalharam a concentração e realização dos mesmos; confinamento numa sala sem uso de celular e comunicação externa antes de entrarem no laboratório aumentaram o nervosismo e ansiedade; conteúdos acumulados também foi apontado como insatisfatório por parte de alguns discentes. Para os docentes esse feedback foi importante por identificar aspectos a serem melhorados na prática clínica da disciplina, permitindo a correção de falhas durante a execução do OSCE, além de permitir também o reconhecimento por parte dos discentes, da importância de atividades que estimulem a reflexão e o julgamento clínico que irão interferir diretamente na prática profissional. A atividade possibilitou a identificação daqueles estudantes que apresentam um nível maior de dificuldade, podendo o docente propor um plano de acompanhamento individual para os que necessitem. **CONCLUSÃO:** Outrossim, a experiência nos leva a refletir sobre a necessidade da utilização do OSCE em outras disciplinas que também apresentam o caráter prático, de maneira interdisciplinar proporcionando o alcance de habilidades e competências clínicas para a formação do enfermeiro. Além disso, é preciso pensar em otimizar espaços para aplicação de metodologias ativas no processo ensino/aprendizagem do curso, dentre eles promover uma melhor articulação com o curso de odontologia da mesma instituição e proporcionar mais atividades extramuros que permitam aos estudantes vivenciarem na vida real a dinamicidade dos serviços de saúde e as particularidades da comunidade caicoense fortalecendo consequentemente a sua formação.

Palavras-chave

enfermagem; avaliação educacional; competência clínica



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EXPERIÊNCIAS DO PROCESSO DE RECOVERY NO COTIDIANO DE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II (CAPS II)

Ana Kalliny Sousa Severo, Daniuma Sousa Silva, Antônio Vladimir Félix Silva

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

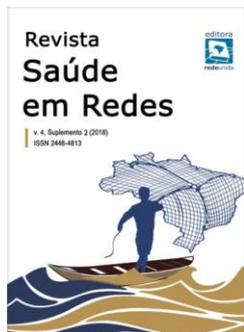
Apresentação: A reforma psiquiátrica busca gerar mudanças na participação de usuários e familiares na produção e gestão do cuidado. Recusando a ideia de doença e de tratamento verticalizado, a experiência de usuários e familiares em torno do sofrimento e do cuidado se torna essencial na produção de mudanças nos serviços de saúde mental. Nesse sentido, surge o recovery, como tentativa de instituir novas práticas e modos de cuidado neste campo. Deste modo, objetivamos nesse trabalho mapear experiências de recovery no cotidiano de usuários e familiares do CAPS II.

Desenvolvimento do trabalho: Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, com método na pesquisa-interventiva, na perspectiva da Análise Institucional, que visa desvelar as relações instituídas e instituintes, além da autogestão e autoanálise dos coletivos. O campo de pesquisa foi o Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) da cidade de Parnaíba, Piauí. Participaram da pesquisa usuários, familiares e trabalhadores do serviço. Foram realizados oito encontros grupais usando diversas práticas grupais, tais como a tenda do conto, dinâmicas e rodas de conversas, acerca da experiência de viver com o sofrimento psíquico grave, que foram registrados em diários de pesquisa.

Resultados: Para análise dos dados, foram selecionadas quatro situações analisadoras acerca do recovery, tais como: A experiência de crise como produtora de conhecimento; gênero e saúde mental; CAPS: tutela e cuidado; e a loucura e a cidade.

A) A experiência de crise como produtora de conhecimento. Nesse sentido, o autoconhecimento em torno da crise das usuárias participantes surge como estratégias pautadas nos pressupostos do recovery, no qual pode ser visto como um movimento instituinte, partindo de uma ruptura da concepção de cuidado instituída pelos parâmetros psiquiátricos para um processo de auto-cuidado reconstruído por meio da experiência vivida. O conhecimento em torno crise, já é por si só, um processo potencialmente criativo.

B) Gênero e saúde mental. Na experiência das usuárias, percebemos o incômodo perante situações sociais que afirmam associação entre loucura e “falta de homem”. Isso nos mostra que socialmente é posto ao ser mulher a necessidade de exercer uma atividade amorosa, desde que seja, “recatada e do lar”, isso é, sem esbanjar tanto sua sexualidade. Vejamos que ao mesmo tempo que a “insanidade”, está relacionada pela falta do exercício de uma



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

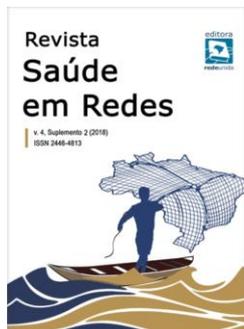
atividade amorosa, a mesma também pode ser justificada por uma posição sexualmente ativa da mulher.

C) CAPS: tutela e cuidado. Além da questão de gênero, a experiência da usuária Dália (nome fictício) e de outros usuários também são atravessadas pela lógica da tutela do serviço. Essa usuária mora com a mãe e trabalha como doméstica, além de vender lanche. Frequenta o CAPS três vezes por semana, mas sempre deixa de ir quando encontra serviços extras. Também relata a cobrança por parte dos profissionais, do serviço em relação a suas faltas. O CAPS, apesar de ser pensado como uma estratégia substitutiva de cuidado em saúde mental, ainda reproduz discursos e práticas pautadas no modelo asilar, tutelando aos usuários e assegurando a permanência destes no serviço. O posicionamento de Dalia em reaver seus laços com a comunidade, quer por meio do trabalho, ou por outras vias, é pouco exercitado por outros usuários, de modo que boa parte ainda possui uma rede de apoio muito pequena, que se resume ao serviço e o ambiente familiar. A abordagem em recovery encarrega o usuário de seu processo, de modo que, as estratégias de cuidados deixam de ser predominantemente do profissional e passa a ser do usuário, ou seja, o profissional assume o papel de auxílio ou de mediador do processo, o que tem sido difícil de ser compreendido pelos profissionais. Em contrapartida, de um estabelecimento que tutela, o CAPS também assume o lugar de promoção de cuidado e esperança para aqueles que o procuram. Alguns familiares, com os quais tivemos contato, vivenciaram tanto o modelo asilar como o modelo psicossocial, fica evidente, em alguns relatos o quanto o serviço CAPS possibilita melhores condições de tratamentos tanto para os usuários como para os cuidadores.

D) A loucura e a cidade

Art. VI. Fica permitido passe livre para percorrer a direção apontada pelo seu coração. (ÂNCORA, 2011)

Pensando no conhecimento existencial dos usuários, Hortência usuária do serviço (nome fictício), traz em sua narrativa as dificuldades enfrentadas quanto ao acesso aos dispositivos comunitários, como por exemplo o uso do transporte público. No qual foi constatado pela maioria dos usuários a melhora na assistência dos serviços de saúde mental (no caso de quem já havia vivenciado os dois momentos da história) e a conquista de direito, como o ato de ter voz. Embora Hortência concorde com seus colegas, a mesma reconhece a necessidade de melhorar os serviços, pois ainda lhes são negados direitos garantidos por lei, em vista o preconceito e o estigma criado em torno do transtorno mental. O sentido do conceito de recovery tem como intuito, pensar em um processo, contínuo engloba sentimento de esperança, empoderamento, capacidade de lidar com sintomas e outras adversidades que possam aparecer ao longo do processo. Nesse relato, o empoderamento surge como elemento que viabiliza a participação do usuário na prática profissional, no processo de



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

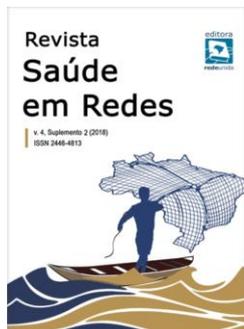
mediação de reinserção do usuário na comunidade, de modo a exercer sua cidadania, sem ser julgado ou privado de seus direitos. As rodas de conversas com usuários sobre suas dificuldades do dia-a-dia trazem consigo relatos, que incidem diretamente em posturas de reflexão-ação de nossas práticas. O usuário anteriormente que ocupava um lugar de agente passivo no modelo asilar, agora é reconhecido e se reconhece como protagonista de seu processo.

Considerações finais:

Percebemos alguns usuários que possuem uma outra compreensão sobre o diagnóstico, assumindo posições que contrariam o discurso biomédico tradicional, num processo de subjetivação de práticas de cuidados não somente da condição do transtorno em si, mas do efeito de ser um paciente psiquiátrico. O recovery, como processo natural captado pelas falas dos usuários e familiares, é percebido como estratégia que ganhou forma ao longo do tempo, demandando muito trabalho sobre os sentimentos. Porém, fica nítido que essas pessoas, não têm tanta consciência desses processos, o que é justificável, pelo fato de ser uma vertente ainda muito nova no Brasil, cabendo a nós ampliar esses conteúdos, fortalecendo o protagonismo dos usuários e familiares do CAPS II. Apesar da literatura trazer o recovery como um processo voltado para os usuários de saúde mental, este trabalho também insere os familiares enquanto pessoas que, consideravelmente, também se apresentam como indivíduos que se adaptaram criativamente diante do sofrimento psíquico de seus entes, mobilizando estratégias de cuidado para o outro e para si. Foi possível perceber alguns relatos sem tanta dor, culpa ou sensação de fracasso, e que encontraram no crochê, na leitura, na dança, ou ainda em práticas religiosas o alívio e força para o ato de cuidar. Outro aspecto relevante é o trabalho compartilhado entre familiares e serviço, onde é percebido a compreensão sobre a importância de participar do processo terapêutico de seus usuários. O recovery pode ser visto aqui como o campo que amplia e reafirma a união entre os familiares, usuários e profissionais.

Palavras-chave

Saúde mental; recovery; empoderamento



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

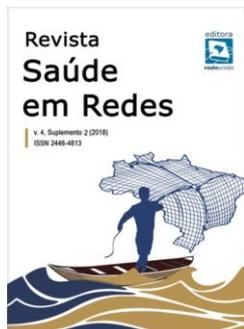
EXPERIÊNCIA DE ENSINO E PRÁTICA COMO COMPROMISSO POLÍTICO-SOCIAL DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque, Karla Maria Carneiro Rolim, Maria Solange Nogueira dos Santos, HENRIQUETA ILDA VERGANISTA MARTINS FERNANDES, Maxwell Arouca da Silva, Brenner Kássio Ferreira de Oliveira, Hyana Kamila Ferreira de Oliveira, Patrícia dos Santos Guimarães

Última alteração: 2018-01-24

Resumo

Apresentação: No atual cenário da política de saúde brasileira a Estratégia Saúde da Família (ESF) apresenta-se como um modelo de atenção em saúde, pautado no paradigma da vigilância à saúde que busca articular a ação programática em saúde com as políticas públicas setoriais e transeitoriais. Além disso, a ESF propõe uma ampliação do lócus de intervenção em saúde, incorporando na sua prática o domicílio e espaços comunitários diversos. Esse programa é composto por uma equipe multiprofissional, composta por médico, enfermeiro, dentista, técnico de Enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Pode-se dizer que o fato de ser o ACS uma pessoa que convive com a realidade e as práticas de saúde do bairro onde mora e trabalha, e ser formado a partir de referenciais biomédicos, faz deste um ator que veicula as contradições e, ao mesmo tempo, a possibilidade de um diálogo profundo entre esses dois saberes e práticas, de forma a estabelecer uma relação de trocas entre saberes populares de saúde e saberes médicos-científicos. Essa posição particular nos fez formular a hipótese de que o caráter híbrido e polifônico desse ator, o inscreve de forma privilegiada na dinâmica de implantação e de consolidação de um novo modelo assistencial, pois, numa posição estratégica de mediador entre a comunidade e o pessoal de saúde, ele pode funcionar como facilitador. O Ministério da Saúde (MS) define muito bem as atribuições dos ACS, das quais, duas merecem uma atenção especial quando se discute a formação desses profissionais. A primeira, afirma que os ACS devem “orientar as famílias para a utilização adequada dos serviços de saúde” e a segunda, salienta que eles devem “informar os demais membros da equipe de saúde acerca da dinâmica social da comunidade, suas disponibilidades e necessidades”. Surpreendentemente, nessas duas atribuições pode-se identificar o movimento bidirecional dos agentes, aqueles que, de um lado, informam à população “modos de fazer” estabelecidos pelo sistema médico oficial e que, de outro lado, munem os profissionais de saúde de elementos chaves para a compreensão dos problemas de saúde das famílias e das necessidades da população. Nesse sentido, o treinamento desses agentes deve fornecê-los de conhecimentos diversos em torno da questão do processo de saúde-doença, incorporando, além da perspectiva biomédica, outros saberes que o habilitem nesse processo de interação cotidiana com as famílias e no reconhecimento de suas necessidades. Tentando se lembrar de trabalhar a compreensão para serem respeitados os desejos, demandas e necessidades. Desejos e demandas seriam construções



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

dos próprios usuários, sendo que desejos estariam ligados à percepção de problemas de saúde que gerariam a necessidade de ter acesso a um serviço de saúde, enquanto que a demanda já incluiria uma avaliação da possibilidade concreta de ter acesso a esse serviço desejado. Por outro lado, as necessidades de serviços de saúde seriam a quantidade e o tipo desses serviços, definidos pelos profissionais (médicos), para serem consumidos pela população para permanecer ou tornar-se sadia. Objetivou-se realizar oficinas de capacitação para os ACS com o intuito de esclarecê-los sobre suas atribuições no trabalho comunitário e despertar a consciência desses profissionais sobre a importância de realizar corretamente as suas atribuições no trabalho comunitário. Desenvolvimento do Trabalho: Para a capacitação dos ACS, foi necessária uma semana, durante o período vespertino, com duração de duas horas, realizado na própria sala dos ACS na Unidade Básica de Saúde (UBS), no Município de Coari no interior do Amazonas, no mês de outubro de 2016. A atividade de educação em saúde foi desenvolvida por dois acadêmicos de Enfermagem durante o estágio na disciplina de Saúde Coletiva, com uma oficina de capacitação para os ACS a fim de esclarecê-los sobre o seu papel no trabalho comunitário e elevar sua autoestima. Utilizou-se a metodologia da problematização possibilitando a participação ativa dos participantes, colocando-os, não como meros receptores, mas como fonte de conhecimentos e experiências, envolvendo-os na discussão e engajando-os na identificação dos problemas dos seus cotidianos. Foi empregada uma série de dinâmicas didático-pedagógicas (com o propósito de ser trabalhada a comunicação, cooperação, planejamento, confiança, empatia entre outros), a fim de que os ACS pudessem expressar opiniões, relatar experiências relacionadas aos temas e esclarecer dúvidas quanto a posturas a serem tomadas em determinados casos. Foram abordados: conhecimentos gerais e processos de trabalho, abordagem ACS/paciente, saúde da criança, do adolescente e do adulto, atenção à pessoa com deficiência, violência familiar e doenças transmitidas por vetores. Resultados: A realização de atividades de extensão, tais como as atividades de atualização e aperfeiçoamento profissional de caráter teórico-prático, proporciona um importante papel para a formação acadêmica em Enfermagem, pois os discentes passam a conviver com a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), aprender mais sobre o mesmo e percebem na sua ação um modo de contribuir para a sociedade. Assim como contribui para promover e aumentar o aprendizado dos ACS de forma a torná-los mais capazes de desenvolverem suas atividades e habilidades no seu trabalho. Todos os ACS relataram ter sido muito rico o aprendizado e que a metodologia de associar a teoria com a prática junto com a valorização dos conhecimentos e experiências individuais foi fator primordial para assimilação dos conteúdos e estímulo de participação. A coordenação da Atenção Primária em Saúde sinalizou a Universidade quanto à melhora da assistência, produção e tomada de decisão desses ACS. Conclusão: Diante dos resultados obtidos, pode-se concluir que a atividade desenvolvida pelos alunos de Enfermagem alcançou o efeito almejado, uma vez que os ACS demonstraram aquisição de novos conhecimentos, passando a adotarem novas práticas e melhorarem sua autoestima, ao passo que os estudantes conseguiram integrar teoria e prática, tornando-se sujeitos ativos do processo ensino-aprendizagem de maneira a deixarem sua contribuição no campo social. Também por meio



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

das temáticas explanadas, os ACS puderam sanar dúvidas e levantaram questões do cotidiano para serem debatidas durante os encontros para melhor abordagem da comunidade. O papel do ACS deve ser entendido como uma extensão da Atenção Primária da Saúde, o qual pode adentrar as casas das famílias e oferecer medidas e informações com o intuito de contribuir para a prevenção, além de promover o tratamento direto das doenças. Dessa forma, a capacitação de ACS proporciona melhor qualidade de vida para a comunidade em geral.

Palavras-chave

Experiência de ensino e prática; Enfermagem; Agente Comunitário de Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E A FORMAÇÃO PARA A INTERPROFISSIONALIDADE: INTERLOCUÇÃO ENTRE EXPERIÊNCIAS NO VER-SUS, PRÓ/PET SAÚDE E PROJETO RONDON

Alisson Maurício Monteiro, Natanael Chagas, Gelvani Locateli, Thiago Costa, Jean Wiliam Bender, Letícia Dal Magro, Andressa Antônia Trizotto, Cláudio Claudino da Silva Filho

Última alteração: 2018-01-26

Resumo

Apresentação

O trabalho em saúde demanda significativo arcabouço de competências e habilidades, na medida em que a complexidade do ser humano produz um emaranhado de demandas e necessidades singulares. Os processos formativos em saúde têm a responsabilidade de formar profissionais capacitados e implicados com a integralidade da atenção, que demanda uma abordagem interdisciplinar e, inexoravelmente, um trabalho interprofissional. Essa perspectiva encontra ressonância nas políticas públicas de saúde do Brasil, que tem desde 1990 o Sistema Único de Saúde (SUS), embasado em princípios e diretrizes que buscam assegurar uma atenção integral em saúde.

A partir do momento que percebemos que nosso sistema de saúde presta cuidados fragmentados e pouco resolutivos, se torna essencial pensar novos modelos de formação da força de trabalho em saúde. Com vistas a assegurar a formação de profissionais da saúde com competências e habilidades para melhor atender às necessidades do SUS, novas Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos Universitários da Área da Saúde (DCNs) foram elaboradas, tendo grande influência no que diz respeito à integração curricular voltada à interdisciplinaridade e ao atendimento às diretrizes do SUS. Nessa perspectiva, adotar a educação interprofissional como possibilidade para a formação profissional se mostra um caminho promissor para a reorientação das ações em saúde. A interprofissionalidade possibilita reagrupar conhecimentos que estão dispersos, oferecendo uma assistência em saúde mais resolutiva e satisfatória, com profissionais mais aptos ao trabalho colaborativo e ao diálogo em equipe nos espaços de saúde.

Considerando a extensão universitária como importante subsídio na formação para a interprofissionalidade, o presente trabalho tem como objetivo apresentar uma interlocução entre experiências no Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS), Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-Saúde) articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e Projeto Rondon. Para isso, percorremos o campo da formação interprofissional, apresentando as contribuições das vivências no contexto da extensão universitária para a formação profissional voltada à interprofissionalidade.



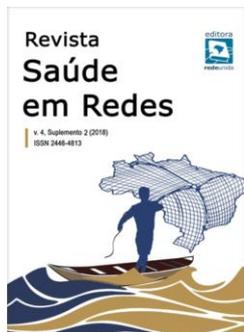
Descrição da experiência

O presente relato de experiência é constituído pelas vivências de profissionais e estudantes da área da psicologia, enfermagem, odontologia, nutrição e medicina em projetos de extensão universitária de Instituições de Ensino Superior do estado de Santa Catarina. Contempla-se nesse trabalho os projetos: VER-SUS – Oeste Catarinense (2015/2016) PRÓ-Saúde e PET-Saúde (2013/2014/2015) e Projeto Rondon Nacional (2014) e Rondon regional (2016).

O projeto VER-SUS é um mecanismo educativo voltado à formação de profissionais da saúde para o SUS, tendo compromisso ético-político com as diretrizes e princípios que regem o sistema de saúde. Os integrantes do projeto são estudantes de graduação e pós-graduação das mais diversas áreas do conhecimento. O projeto é realizado no período de férias acadêmicas, no formato de imersão durante o período de 8 dias. Sua formatação utiliza metodologias ativas de aprendizagem e propicia aos estudantes experienciar os espaços de aprendizagem e trabalho do SUS. Os cenários principais de atuação do projeto são os serviços de saúde pública, iniciando nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) até os serviços especializados e/ou de alta complexidades.

O PRÓ-Saúde, foi criado através de parceria entre o Estado e Instituições de ensino Superior, com a proposta de reorientar a formação em saúde na direção dos princípios e diretrizes do SUS através da integração ensino-serviço. Com o monitoramento e avaliação do PRÓ-Saúde e, conseqüente, identificação dos avanços e desafios a serem enfrentados, surgiu o PET-Saúde, que agregou o fator pesquisa a esse movimento de reorientação da formação. Ambos os projetos envolviam docentes e discentes de todos os cursos de graduação em saúde, em atividades de pesquisa e extensão desenvolvidas no contexto local, durante o período de dois anos.

O Projeto Rondon, ao contrário dos anteriores, não é um mecanismo diretamente voltado para a área da saúde, mas sim para um conjunto de ações afins de proporcionar experiências e aprendizados para os acadêmicos tanto quanto para a população contemplada por essas atividades. O projeto existe na esfera Nacional, coordenado pelo Ministério da Defesa, e no âmbito regional, coordenado por Instituições de Ensino Superior. Ambos os contextos se caracterizam pela extensão universitária, na direção de permitir que estudantes dos mais diversos cursos de graduação participem das atividades de forma interprofissional.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

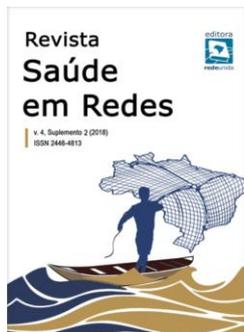
Resultados

As vivências produzidas a partir da imersão nos projetos reforçam o que a já é apontado pela literatura: a educação é inseparável dos processos de trabalho, de tal modo que na própria atividade há uma aprendizagem em acontecimento, como algo intrínseco. Podemos considerar que estratégias calcadas na interdisciplinaridade e voltadas à integração ensino-serviço de forma interprofissional são um caminho possível para a reorientação da atenção em saúde com vistas à integralidade.

Iniciativas como o VER-SUS, PRÓ-Saúde, PET-Saúde, e Projeto Rondon emergem, nesse cenário, como estratégias mobilizadoras para a reorientação da formação profissional em saúde, tendo como fio condutor a práxis interprofissional voltada à integralidade. Ambos os projetos de extensão têm como principal cenário o SUS, o que possibilita uma formação profissional implicada com a política pública de saúde. Na aproximação do acadêmico com a realidade do SUS (fundamento do VER-SUS), entendemos que ser profissional de saúde não é ser apenas a força de trabalho que move um sistema, mas principalmente, é ser protagonista no processo de atenção à saúde, seja no âmbito das práticas quanto no espaço da gestão do próprio trabalho.

O PRÓ-Saúde e o PET-Saúde, objetivam a formação de profissionais da saúde para o trabalho multiprofissional e interdisciplinar na formação e atuação profissional, em busca da integralidade da atenção à saúde. Através das experiências no PRÓ-Saúde e PET-Saúde, percebe-se que os mesmos constituem importantes mobilizadores para a interprofissionalidade, ao passo que induzem a novas formas de interação entre os cursos, docentes e discentes, bem como trabalhadores e usuários, integrando ensino/serviço. No projeto Rondon, a construção de novos conhecimentos é compartilhada entre os estudantes participantes e a população residente no território contemplado pelas ações. O compartilhamento de tecnologias e habilidades construídas nas universidades, bem como dos conhecimentos populares/cultura, possibilitam uma formação acadêmica mais crítica e implicada com o contexto social. Propicia a sensibilização dos participantes quanto às diferentes realidades e problemáticas, aprimorando a dimensão humanista, assim como contribui para a ampliação da formação profissional para além dos limites técnicos e profissionais.

Ao considerar a síntese das experiências nos referidos projetos de extensão, nota-se uma certa paridade nas linhas de pensamento, principalmente na questão de educação interprofissional. Ambos os projetos estimulam e proporcionam que os acadêmicos se relacionem com diversas profissões, favorecendo discussões e construções coletivas de conhecimento. A reorientação da formação profissional estará refletida posteriormente nos campos de atuação profissional, quando os profissionais estarão executando planejamentos,



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

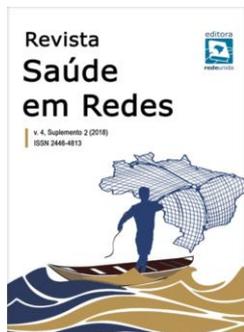
análises, propostas, intervenções com conhecimento e olhar diferenciado e ampliado, e não mais unidirecional.

Considerações finais

Diante disso, destaca-se a importância da extensão universitária como elemento basilar do processo de formação profissional, abalizando a necessidade de proporcionar maior acesso dos acadêmicos a programas e projetos, contemplando uma organização e corpo docente que apoiem a educação interprofissional, a ampliação de financiamento e, não menos importante, a curricularização da extensão. Também deve-se considerar a importância de uma educação interprofissional de caráter permanente e longitudinal, no sentido de que deva ser parte do desenvolvimento profissional contínuo do indivíduo, desde a graduação e tendo continuidade durante toda a sua carreira.

Palavras-chave

Educação; Interprofissionalidade; Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

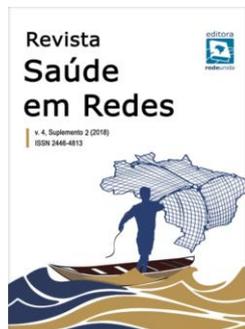
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS (PSE) E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): RESPONSABILIDADES COMPARTILHADAS.

Maria Francinete Francinete Oliveira, Elaisla Niely Santos Bezerra, Maria Aparecida Vasconcelos de Lima, Juliana Barbosa da Silva, Ricaelly Medeiros Calvacnte, Débora Helaine Lima da Silva, Libna Helen Melo Lima, Anne Isaura de Oliveira Lira

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

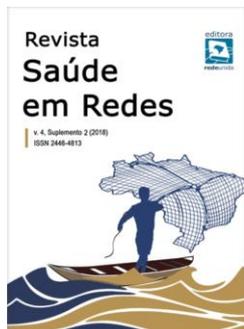
A política de qualidade acadêmica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – estimula e fortalece iniciativas inovadoras de ensino nos cursos de graduação. Uma dessas iniciativas pode ser o trabalho com projetos que promovam o desenvolvimento de competências. Neste contexto, a Extensão Universitária pode ser entendida como um agente catalisador no sentido de permitir ao corpo docente e discente a junção com o ensino e a pesquisa; com outras instituições e comunidades; com diferentes saberes e práticas sociais. O Programa Saúde nas Escolas (PSE), por sua vez, é uma política Intersectorial do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, instituído em 2007, com o objetivo de contribuir para a formação integral e o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino, através de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem os grupos em questão. Quanto ao Sistema Único de Saúde (SUS), com seus princípios da universalidade, equidade, integralidade, descentralização e da participação popular, é o gerenciador do PSE. Já a escola, locus das ações, constitui um espaço por excelência para trabalhar-se com estudantes, docentes, pais/responsáveis e comunidades envolvendo-os na direção da escolha por opções saudáveis de vida e de respeito à saúde individual, coletiva e ambiental. Considerando estes aspectos, no presente relato pretendemos socializar as experiências originadas a partir das ações informativas/educativas, planejadas para o projeto de Extensão “Projetos Integrados de Vigilância em Saúde: responsabilidades compartilhadas” e implementadas por grupos de estudantes do Curso de Enfermagem da UFRN, matriculados nas disciplinas Epidemiologia e Saúde Ambiental e Atenção Integral à Saúde do Adolescente. O projeto em questão vem sendo desenvolvido desde o ano de 2005, sendo considerado pela clientela envolvida como fundamental para o processo de vigilância à saúde. Desde então, tem como objetivo promover a interação entre a Universidade (docentes e discentes de diferentes cursos), Unidades Básicas de Saúde, Escolas e Pré-Escolas, de modo a despertar em cada cidadão e cidadã a responsabilidade para com a saúde individual e coletiva. O método que direcionou as ações foi a Pedagogia de Projetos Integrados. O inovador deste modelo é a possibilidade de trabalharmos o ensino, a pesquisa e a extensão uma vez que a prática não acontece de forma isolada. Além disso, ao colocar a vigilância à saúde como base ou guia dos Projetos passamos de uma visão da saúde como alvo, para uma visão centrada no ser humano, respeitando o planeta, facilitando a compreensão da saúde e sua promoção. Entre os recursos didáticos, destacamos as metodologias ativas, que envolve técnicas de



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

educação/informação/investigação, caracterizando-se, principalmente, na forma de informação dialogada, roda de conversa, filmes, mutirões, atividades lúdicas, entre outros. Estas, podem favorecer a autonomia, despertar a curiosidade, estimular tomadas de decisões individuais e coletivas, essenciais nas diversas práticas sociais. Nas escolas e pré-escola os temas trabalhados estão integrados aos seus projetos pedagógicos, dando-se ênfase à interdisciplinaridade. Portanto, as ações são planejadas conforme as demandas escolares e problemas considerados de saúde pública, como por exemplo, combate aos mosquitos das espécies *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. O lócus das ações do Projeto em 2016 e 2017 foram, principalmente, uma pré-escola da administração pública municipal – Centro Municipal de Ensino Infantil (CMEI, a seguir) e uma Escola da administração estadual (E.E, a seguir). O CMEI atende 130 crianças com idade de 03 a 06 anos, distribuídas em dois turnos e em três níveis. A E.E tem, aproximadamente, 400 estudantes (do 1º ao 9º ano). No CMEI identificamos como demanda prioritária: conversar com os pais e as crianças sobre pediculose, verminose e escabiose. O outro tema, que vem sendo discutido desde 2016, foi acidentes com crianças como pedestre e ocupante de veículo. Para trabalhar com as crianças usamos a ludicidade e a interatividade. Elas possuem uma boa capacidade para novos conhecimentos, quando ensinados de forma lúdica. Com os pais procuramos inicialmente conhecer suas experiências – contadas e/ou vividas – sobre cada assunto. Com o tema – Bichos que andam e habitam nosso corpo – vinculado ao Projeto Pedagógico “Nosso Corpo”, criamos possibilidades e abertura de espaços, encontros, escutas e trocas de experiências. De uma forma mais sistematizada, usando o recurso de multimídia, mostramos as estatísticas sobre acidentes no trânsito com crianças e as causas de sua vulnerabilidade, quais sejam: Ausência de noção do perigo; Controle motor ainda em desenvolvimento; Comportamento impulsivo e imprevisível; Inexperiência e curiosidade; Vontade de imitar os mais velhos, entre outras. Durante o ano de 2016 realizamos nas crianças, atividades individualizadas como a investigação das condições de saúde (exame físico) e análise da situação vacinal. Quanto às atividades coletivas, destacamos: prevenção de acidentes domésticos e recreativos (pais, crianças e professoras); brincando sem se machucar (crianças); como lavar as mãos, escovar os dentes e tomar banho (pais e crianças); identificando sinais e sintomas de doenças (professoras e responsáveis pelas crianças); vacinação contra a influenza (crianças, docentes e equipe administrativa). Quanto às ações implementadas na E.E, destacamos como individualizada, a análise do cartão de vacina, principalmente para identificar o histórico das vacinas contra a difteria e tétano, a hepatite e o HPV (Papiloma Vírus Humano). As ações coletivas tiveram como destaque os seguintes temas: Água e Luz. Como viver sem elas? Higiene; Alimentação Saudável; Combatendo a criação do *Aedes Aegypti*; Amizade sim violência não. Para as turmas do 6º ao 9º ano, além das ações citadas, trabalhamos com os temas: drogas lícitas e ilícitas; desenvolvimento sexual humano e planejamento familiar. Para todas as ações implementadas foi solicitado um feedback, na forma de desenho para as crianças da pré-escola ao 3º ano; na forma de versos e prosas ou de um texto para as demais turmas. Durante este processo houve a necessidade de estudos e atualizações contínuas dos conhecimentos sobre os temas abordados. Ao longo dessa experiência, percebemos seu



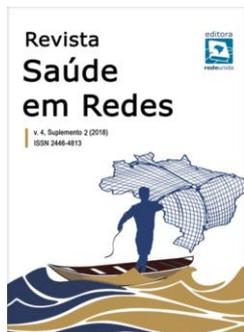
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

valor para a construção do futuro profissional, uma vez que permitiu uma sensibilização sobre a dimensão do processo educativo, o desenvolvimento de habilidades e aptidões pedagógicas e o aprimoramento de saberes. Com esta proposta, pretendemos reconstruir através da transformação das práticas sociais e de saúde (conhecimentos, práticas, valores), possibilidades de compreensão dos aspectos pluridimensionais da vida no planeta terra e desenvolver um conhecimento e um saber fazer para possibilitar um melhor envolvimento e compromisso com a teia de relações que tecem a vida comunitária. Entendemos que são ações dessa natureza, que encontram um equilíbrio entre o meio ambiente, a economia e a vida em sociedade, para integrar todos estes elementos e dar impulso a responsabilidade compartilhada. No caso da práxis da enfermagem há necessidade constante de selecionar conteúdos, interpretar dados, analisar fatos e planejar ações de Vigilância à Saúde. Concluímos que atuar na prática através de projetos integrados é positivo, pois permite ao corpo discente a autonomia, o empreendedorismo e o desenvolvimento da capacidade reflexiva. Para os serviços de saúde e escolas é uma oportunidade de ver e fazer educação à saúde de forma integrada. O projeto em questão serviu e servirá para garantir a congruência entre ensino, pesquisa e extensão, culminando com produtos didáticos científicos, os quais subsidiarão novas práticas de vigilância à saúde e/ou educação à saúde nos diversos níveis do ensino formal e não formal.

Palavras-chave

Vigilância à saúde, educação à saúde, Integração ensino, serviço e comunidade.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

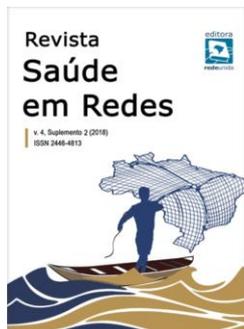
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: EXPERIÊNCIAS DO PROJETO INTEGRAÇÃO MORHAN.

Raphaela Delmondes, Danielle Christine Moura dos Santos, Danielle Christine Moura dos Santos, JULIA REBEKA LIMA, JULIA REBEKA LIMA, NATALY LINS SODRÉ, NATALY LINS SODRÉ, Dara Stephany ALVES TEODORO, Dara Stephany ALVES TEODORO, MAYARA FERREIRA LINS DOS SANTOS, MAYARA FERREIRA LINS DOS SANTOS, Marianna SIQUEIRA REIS E SILVA, Marianna SIQUEIRA REIS E SILVA, GIOVANA FERREIRA LIMA, GIOVANA FERREIRA LIMA

Última alteração: 2018-01-26

Resumo

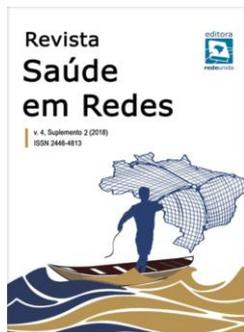
Apresentação: O relato em questão caracteriza-se como uma atividade extensionista articulada com ações de ensino e pesquisa da Universidade de Pernambuco (UPE), e faz parte do Grupo de Pesquisa e Extensão Hanseníase, Cuidado e Direito à Saúde, da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da UPE, que conta com quatro docentes dos cursos de enfermagem, 20 estudantes de graduação e pós-graduação, e registra ações desde 2011. Articula ações de apoio ao Movimento Social Morhan (Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase) em ações de cuidado e de garantia de direitos às pessoas atingidas pela doença de forma interdisciplinar, multiprofissional e interinstitucional, buscando o fortalecimento da participação social na luta pela garantia dos direitos destes usuários, por meio da inserção de estudantes de graduação dos cursos de enfermagem nas ações do Movimento. A hanseníase caracteriza-se como um dos mais sérios e antigos problemas de saúde pública do Brasil, isto tanto pela sua magnitude quanto pelas sequelas físicas, psíquicas e sociais causadas no doente e na sua família. A atuação do Morhan vem se configurando como fundamental para garantia dos direitos das pessoas acometidas pela doença em Pernambuco. O Movimento em Pernambuco tem raízes em 1980. Foi rearticulado, enquanto grupo organizado, em 2004 e desde então vem atuando no sentido de acabar com o preconceito contra a doença e pretende alcançar, através de seu trabalho voluntário: a eliminação da hanseníase; curar, reabilitar e reintegrar socialmente pessoas acometidas; impedir que os doentes sofram restrições em seu convívio social e conquistem o pleno exercício da cidadania; lutar para que os antigos hospitais-colônias sejam transformados em equipamentos de interesse coletivo. Defende-se que a inserção de estudantes em experiências como estas são fundamentais para a formação de um profissional crítico, reflexivo e comprometido com os problemas sociais e com a realidade dos serviços de assistência a estes usuários. A extensão universitária aqui apresentada ainda vem a fortalecer a integração ensino-serviço e a articulação da Universidade com um segmento organizado da sociedade, o Morhan. Atua ainda em conjunto com as Secretarias Estadual de Pernambuco e municipal de Recife e com a Nederlandse Stichting voor Leprabestrijding (NHR Brasil), entidade holandesa, que atua em diversos países no controle da hanseníase e prevenção de incapacidades. Este relato apresenta as atividades e os resultados da extensão universitária alcançados no ano de 2017. Desenvolvimento do



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

trabalho: O projeto em questão teve suas atividades iniciadas em abril de 2011. O marco teórico do projeto se fundamenta na Pedagogia da Libertação, com base em Paulo Freire. Onde na inserção dos estudantes nas ações os mesmos são chamados a problematizar a realidade vivenciada, refletir sobre a sobre sua prática e a partir daí modificar-se e modificar o seu meio, identificar problemas, realizar o levantamento de possibilidades, e a escolha da solução/caminhos. Neste sentido, busca-se que seja fortalecido no graduando uma atitude emancipatória e libertadora na busca de uma sociedade mais justa e igualitária. O público alvo são estudantes de enfermagem do 2º ao 8º período do curso de enfermagem. São selecionados de seis a oito estudantes para as atividades a partir de uma seleção que leva em conta o perfil do estudante em se envolver nas atividades propostas. A população alvo das atividades são profissionais de saúde, pessoas acometidas pela hanseníase e a população em geral. Para a operacionalização das ações, os extensionistas participam das reuniões mensais ordinárias do Morhan, que acontecem no primeiro sábado de cada mês, passam um turno de trabalho semanal na sede do Movimento para acompanhar e participar ativamente do planejamento das ações, além de participarem ativamente de ações em diversas localidades a depender da dinâmica do Movimento. Ao final de cada mês todos os integrantes formulam um relatório mensal individual constante todas as atividades realizadas. O projeto é uma ação extramuros articulada entre a Universidade de Pernambuco, o Morhan, a Secretaria Estadual de Saúde, a Secretaria Municipal de saúde de Recife, e a NHR Brasil (NetherlandsHanseniasisRelief – Brasil) - ONG estrangeira que apoia os projetos do Morhan em Pernambuco. Resultados: As ações extensionistas envolveram o acompanhamento da rotina do movimento, fortalecendo suas ações no cuidado e na garantia de direitos das pessoas atingidas pela doença. No ano de 2017 foram selecionados 6 estudantes do curso de enfermagem da UPE a partir de uma seleção que levou em conta o perfil do estudante em se envolver nas atividades propostas, após a seleção todos foram capacitados para estarem aptos a desenvolverem as atividades da extensão. Desde então os extensionistas iniciaram as suas atividades da extensão juntos ao Morhan Pernambuco. Os extensionistas participaram de todas as ações ordinária do Morhan Pernambuco, incluindo reuniões mensais do movimento, e visitaram semanalmente a sede do movimento para organização e planejamento de demandas. Realizaram 3 oficinas de direitos, deveres e seguridade social para usuários que foram realizadas em Grupos de autocuidado do Hospital Otávio de Freitas, Policlínica Lessa de Andrade e do Centro de saúde Herbert de Souza, as oficinas ocorreram respectivamente nos meses de junho, julho e agosto de 2017. Promoveram juntamente o Morhan o X seminário de Educação para Hanseníase de Pernambuco, que ocorreu no mês de outubro de 2017 na UPE, onde contou com a participação de 150 pessoas. Operacionalizaram ainda 4 minicursos que aconteceram em atividades pré-congresso e tiveram como temas o “Cuidado e prevenção de feridas hanseníase”, “Atenção integral ao paciente com hanseníase”, “Exame dermatoneurológico para hanseníase” e “Reação, recidiva e resistência medicamentosa em hanseníase”, tendo em média a participação de 40 pessoas cada. Foram realizadas 19 visitas a pacientes com propósito do autocuidado considerando as questões físicas, psíquicas e sociais. Realizadas de 18 sensibilizações para



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

profissionais de saúde e 28 ações de educação em saúde. Os extensionistas também participaram de busca ativa de novos casos de hanseníase em locais públicos e unidades de saúde, onde foram examinadas em média 750 pessoas tendo 50 casos confirmados com diagnóstico positivo para Hanseníase. Todas as ações das extensionistas são realizadas em conjunto com os voluntários do Morhan, profissionais de saúde e parceiros do projeto. Houve a realização de uma reunião com representantes do ministério público e conselhos de saúde no mês de dezembro de 2017, na reunião foram discutidas as ações que foram realizadas sobre hanseníase no ano e planejamento de ações para o ano seguinte. Considerações finais: Ações extensionistas que buscam articulações interinstitucionais para resolução de problemas sociais promovem no discente experiências singulares e fortalece o papel da Universidade como um ator fundamental para mudanças sociais. As atividades realizadas aproximaram os estudantes a realidade de grupos populacionais vulneráveis, sendo possível observar a atuação protagonista do estudante em busca dos direitos das pessoas acometidas pela doença, que tem grande importância social e na formação acadêmica dos mesmos. Além disso, o projeto trouxe conquistas relevantes para a transformação da sociedade, especialmente às pessoas acometidas pela hanseníase.

Palavras-chave

EXTENSÃO, PARTICIPAÇÃO, HANSENÍASE



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

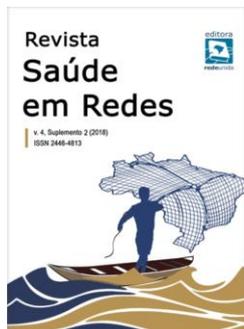
Educação Inclusiva: promoção da cidadania e enfrentamento à discriminação e violência no contexto escolar

Raianne de Souza Rodrigues

Última alteração: 2018-01-26

Resumo

Este trabalho caracteriza-se como um relato de experiência do projeto integral “Educação Inclusiva: reconhecer as diferenças para prevenir a discriminação e a violência na escola”, desenvolvido no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas – IFAM Campus Parintins, que abordou a inclusão no contexto escolar e foi motivado em virtude do ingresso de alunos com surdez, deficiência intelectual e deficiência física, a partir do prisma da Psicologia Histórico-Cultural. Consistiu num projeto na área de apoio aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades e superdotação, vinculado a Assistência Estudantil do Campus, que representa uma política educacional e um direito conquistado pelos estudantes da rede federal de ensino no sentido de garantir a permanência e o êxito do educando no instituto. Foi realizado com alunos dos cursos de nível técnico integrado e subsequente de Administração, Agropecuária, Informática, Meio Ambiente e Recursos Pesqueiros, entre os meses de julho a novembro de 2015, contou com a colaboração de um bolsista, selecionado via processo de análise de perfil socioeconômico e desempenho escolar realizado pela assistente social do Campus, bem como registrou a participação de duzentos e noventa e dois discentes. É interessante esclarecer que no curso de nível integrado, o aluno estuda o ensino médio e técnico ao mesmo tempo, pois para ingressar nos institutos federais, o critério mínimo é a conclusão no 9º ano do ensino fundamental até a data de sua matrícula, ao passo que no curso de modalidade subsequente, o aluno estuda apenas o ensino técnico, haja vista que a conclusão do ensino médio é pré-requisito para o seu ingresso. As contribuições de Vygotsky permitiram um olhar crítico sobre a abordagem do tema na sala de aula através de uma proposta educativa dialógica e construtivista. A história da humanidade revela, com muita clareza, que nenhuma sociedade se constitui bem sucedida, se não favorecer o respeito à diversidade que a constitui e consequentemente o enfrentamento à discriminação, definida como atitude ou tratamento injusto em relação a alguém por causa de uma deficiência ou características pessoais, e à violência, compreendida como o ato de empregar força física ou intimidação contra outra pessoa. A Constituição Federal de 1988 definiu a educação como um direito de todos e estabeleceu a igualdade de condições de acesso e permanência na escola. Também garantiu como dever do Estado, a oferta do atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino. Desse modo, cumpre à escola viabilizar a todos os cidadãos, o acesso ao conhecimento e o desenvolvimento de competências, ou seja, a possibilidade de apreensão do conhecimento historicamente produzido e de sua utilização no exercício efetivo da cidadania. Sob essa perspectiva, a psicóloga escolar do instituto cumpriu desenvolver o projeto em tela conjuntamente com o pedagogo, no sentido de contribuir para o conhecimento



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

sobre a educação inclusiva pela comunidade discente, enfocando a convivência social com pessoas com deficiência a fim de que as diferenças individuais fossem (re) conhecidas e respeitadas, alcançando-se também o enfrentamento à discriminação e violência no espaço escolar e evitando-se a evasão escolar desse público. Teve como objetivo geral promover formação cidadã aos discentes do IFAM Campus Parintins acerca da educação inclusiva e como objetivos específicos identificar as diferenças individuais e enfrentar ações discriminatórias e violentas a estudantes com deficiência. A inclusão é marcada pela diversidade, denota compreender que o direito do outro é que garante que os seus direitos sejam respeitados e que defender o espaço do outro é também uma forma de proteger o seu espaço. A visão de que o mundo é plural nos permite perceber que existe espaço para todos, sem discriminação, onde reconhecer as diferenças individuais é o que nos torna capazes de conviver em um mundo igualitário, democrático e participativo. Ressalta-se que conhecer as especificidades e os direitos das pessoas com deficiência através de informações fidedignas é a base para a construção de uma sociedade mais justa, em que as diferenças individuais signifiquem pluralidade humana em vez de desigualdade social. Diante desse cenário, a Educação Inclusiva representa um direito conquistado a partir de discussões, estudos e práticas que tiveram a participação e o apoio de organizações representativas das pessoas com deficiência e cidadãos comprometidos com a excelência do ensino e da aprendizagem de todo ser humano, no sentido de dirimir as possíveis barreiras neste espaço de convivência social e desenvolvimento, que é a escola. Foram realizados levantamentos bibliográficos e seleção de produções científicas, materiais de apoio, filmes e documentários no mês de julho de 2015, que auxiliaram e embasaram o processo de desenvolvimento do projeto e, sobretudo permitiram uma apresentação clara e objetiva da temática. As orientações ao bolsista ocorreram semanalmente e permitiram, de forma concreta e efetiva, a troca de saberes e vivências, que contribuíram para o planejamento, direcionamento e avaliação das ações executadas. As atividades realizadas foram quatro palestras socioeducativas, duas sessões inclusivas (filme e documentário) e a elaboração e distribuição de uma cartilha informativa, entre os meses de agosto a novembro de 2015, onde foi observada a participação significativa dos alunos, que interagiram com perguntas e relatos de experiência. O material impresso foi custeado com recurso do IFAM Campus Parintins e serviu como auxílio aos coordenadores no reforço da aprendizagem dos discentes acerca da questão abordada. É relevante citar que as atividades supracitadas foram relativamente novas no IFAM Campus Parintins, haja vista que os coordenadores do projeto, psicóloga escolar e pedagogo, investiram nos cargos públicos respectivamente nos meses de fevereiro e março de 2015, e, desse modo, passaram a observar a dinâmica escolar e incitaram a instituição de uma cultura de formação cidadã multiprofissional no contexto escolar, levando jovens e adolescentes a se tornarem multiplicadores das informações disseminadas nas palestras socioeducativas, cumprindo assim os objetivos propostos. Pôde-se constatar que mesmo com todo o cenário de avanços quanto à educação inclusiva, ainda hoje muitas pessoas sofrem com a discriminação e a violência, o que demanda a prática do reconhecimento e respeito às diferenças, valorizando e promovendo a diversidade na escola, pois a deficiência vai muito



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

além do que as pessoas pensam e julgam conhecer. Destarte, o projeto contribuiu para a formação cidadã de adolescentes e jovens ao oportunizar a construção de saberes, levando-os a agregar modos diferentes de pensar e agir no mundo e a desenvolver um olhar amplo sobre a educação inclusiva a fim de dirimir a discriminação e a violência no ambiente escolar.

Palavras-chave

Educação inclusiva; Cidadania; Discriminação; Violência; Psicologia Escolar



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Educação Permanente em Saúde como ferramenta de fortalecimento dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em Santa Catarina

Michelle Kuntz Durand, Carine Vendrusculo, Denise Antunes de Azambuja Zocche, André Lucas Maffissoni, Kátia Jamile Silva, Leticia Lima Trindade, Edlamar Kátia Adamy, Fernanda Karla Metelski

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

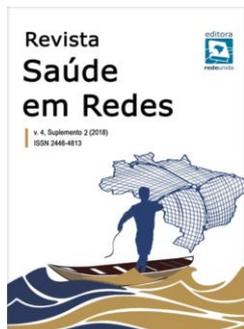
Introdução: os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 no intuito de apoiar a consolidação da Atenção Primária à Saúde no Brasil e expandir a resolubilidade e abrangência de ações tanto na assistência como na educação. Por meio do apoio matricial às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), os NASF fortalecem o Sistema Único de Saúde (SUS) e promovem ações interdisciplinares, a partir de discussões de caso realizadas periodicamente e discussões frente as abordagens e atuação. São formados profissionais com diferentes especialidades que contribuem para a atenção às necessidades dos usuários, promovendo, sobretudo, atividades de educação, prevenção e promoção à saúde dos diversos grupos populacionais. Neste contexto, a política de educação permanente do Ministério da Saúde postula que trabalhadores e gestores partilhem das discussões sobre as necessidades sociais do processo de trabalho, desde diagnóstico situacional, de demandas, educacionais, até a construção coletiva de propostas para gestão e organização dos mesmos. Objetivo: conhecer as ações/estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS) ofertadas às equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no Estado de Santa Catarina (SC). Desenvolvimento do trabalho: pesquisa de métodos mistos, com delineamento descritivo-exploratório e de abrangência multicêntrica. Pertencem ao estudo cinco Instituições de Ensino Superior (IES) e representantes da Secretaria de Estado da Saúde, ambas do estado de Santa Catarina. A primeira etapa foi desenvolvida por meio da abordagem quantitativa e teve os dados coletados junto a oito macrorregiões de saúde deste estado, envolvendo 267 equipes de NASF. Os resultados revelados neste estudo correspondem a esta etapa, na qual contou com a participação de aproximadamente 450 profissionais do NASF, sendo que destes 353 responderam a um questionário tipo survey, enviado via e-mail pela Secretaria de Estado. O procedimento analítico utilizou um software de análise estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina mediante parecer n. 1.812.835/2016. Resultados e/ou impactos: embora todos os 353 profissionais que responderam ao questionário atuem nas equipes de NASF há mais de um ano, apenas 176 profissionais (49,7 %) referem ter recebido alguma qualificação para atuar junto ao programa. Destes que realizaram algum tipo de capacitação, 103 (58,1%) a tiveram por meio do Telessaúde, 42 (23,7%) via iniciativa do município e os demais mediante outras estratégias. Os resultados sugerem incipiência nos movimentos de Educação Permanente em Saúde para os profissionais do NASF, dado que um número significativo deles atua no serviço sem ter



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

participado de processos dessa natureza. É importante destacar que o trabalho em saúde está fortemente atrelado ao uso de tecnologias leves as quais são aquelas vinculadas ao campo das relações interpessoais e que se revelam por meio de diferentes experiências de comunicação com o usuário, na produção de vínculo e na efetivação do acolhimento. Os Núcleos foram criados pelo Ministério da Saúde para superar fragilidades da Atenção Primária à Saúde assim como potencializar a assistência e o cuidado nesse âmbito e consequentemente fortalecer as práticas assistências e reduzir intervenções desnecessárias. Dessa forma, julga-se de mister relevância o investimento em habilidades técnicas e relacionais capazes de sensibilizar e qualificar as ações desempenhadas pelos profissionais que atuam nas equipes de Estratégia Saúde da Família, equipes de Atenção Básicas (AB) assim como nas equipes de NASF. Levando em consideração a complexidade desse processo, entende-se que ele pode se estabelecer como um desafio no cotidiano de trabalho dos NASF. Dessa forma, sugere-se o repensar dos gestores municipais e estaduais frente ao apoio e alavancar de movimentos favoráveis a Educação Permanente em Saúde, oferecendo elementos para o aperfeiçoamento constante dos profissionais e da assistência realizada nos Núcleos. Destaca-se ainda que a EPS segue pressupostos pedagógicos fomentados pela Organização Pan-Americana de Saúde e Organização Mundial da Saúde (OPAS/ OMS), de aprendizagem reflexiva, horizontal e dialógica mediante elementos que apresentem significância para os sujeitos e os coloquem em posição de agentes de mudança e reais protagonistas na gestão e reordenação do processo de trabalho, aptos a promover diferentes práticas, estimulando mudanças no seu processo de trabalho, e por consequência, no trabalho das equipes de ESF/AB. O Telessaúde se apresentou como dispositivo importante de qualificação das equipes de NASF em Santa Catarina, entretanto, chamou atenção a escassez de oportunidades educativas oriundas do próprio Estado ou Município em que o NASF situa-se. Esse dado é preocupante quando se considera a lógica da Política de EPS que prioriza a troca de saberes e experiências a partir do cotidiano de trabalho. Deste modo, é fundamental que novas oportunidades de qualificação, na ótica da EPS, sejam oferecidas para os profissionais dos NASF, a fim de facilitar o reconhecimento das particularidades do território adscrito e de suas próprias atribuições, para que desenvolvam suas atividades de forma efetiva e com concordância às necessidades e demandas comunitárias. Considerações Finais: as possibilidades de atuação do NASF são diversificadas, pois há singularidades de competências a serem consideradas entre os profissionais, bem como quanto às necessidades nos diferentes territórios. Isso auxilia a organizar a atenção a saúde de forma a considerar também as especificidades e as diferenças e a não homogeneizar a atuação dos membros da equipe. Mudanças tanto na formação como nas práticas são desafios a serem superados em várias instâncias, pois implica transformações de paradigmas já estruturados nos serviços, nas instituições de ensino, na gestão e nas relações interpessoais. Percebe-se com isso a importância do diálogo nos processos de trabalho como ferramenta de aproximação das práticas e das concepções vigentes de atenção à saúde, podendo sim minimizar o descompasso entre políticas e a realidade concreta dos serviços. Como recomendação, o Telessaúde apresentou-se como dispositivo importante de qualificação das



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

equipes de NASF de SC, no entanto, observou-se fragilidades no incentivo de oportunidades aos profissionais e ainda carência de espaços dialógicos de trocas e educação permanente, na lógica da Política de EPS. Sugere-se um fortalecimento das equipes por meio do repensar de propostas de atuação bem como de espaços de crescimento e amadurecimento das práticas cotidianas e conseqüentemente mecanismo potencializador do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave

Núcleo de Apoio à Saúde da Família; Educação Permanente em Saúde; Processo de Trabalho



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Educação Permanente em Saúde na Unidade de Pronto Atendimento: Reflexões sobre o olhar dos trabalhadores e vivência em rede

Claudielle de Santana Teodoro, Paula Bertoluci Alves Pereira, Rosimary de Oliveira Pedrosa, Cristiane Lopes de Souza, Talita Luíza Faria, Elaine Aparecida dos Santos Marques, Ivone Aparecida de Souza, Sueli Sakumoto

Última alteração: 2018-01-26

Resumo

INTRODUÇÃO :

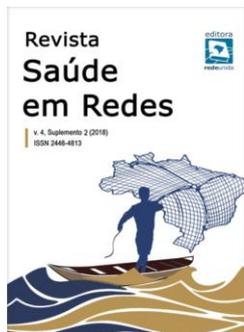
O município de São Bernardo do Campo (SBC) é dividido em nove territórios de saúde, levando em consideração as similaridades e deslocamentos geográficos e composto pelas unidades básicas de saúde (UBS) e por uma Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Já os serviços da atenção especializada, dentre eles a saúde mental, estão distribuídos enquanto base municipal sendo que as equipes organizam-se de forma territorial a fim de promover a melhor conexão em rede.

A UPA é serviço de retaguarda para as urgências e emergências e pode atuar como observatório da rede de saúde do território, dando subsídios acerca dos agravos mais frequentes e dos desafios cotidianos para garantir a continuidade do cuidado.

Para promover a articulação do cuidado em saúde, cada território possui uma equipe de apoiadores, que é uma estratégia da secretaria de saúde para produzir a conexão em rede a partir das linhas de cuidado e casos complexos.

O apoiador em saúde é um profissional com formação em saúde coletiva, vivências em apoio matricial e institucional que tem por finalidade apoiar e articular tanto na rede de saúde como intersetorialmente, realizando a interface com profissionais que dão a assistência direta aos usuários do SUS, com vistas a garantir a integralidade.

A equipe de apoio do território cinco quinzenalmente faz discussões junto à assistente social, responsável técnica e gerente em torno dos casos complexos que necessitam da construção de estratégias para o cuidado. Em janeiro de 2016, por meio de reuniões com a gerente foi identificado a necessidade da criação de espaço de educação permanente para os trabalhadores da UPA, dado a inserção de novos profissionais. Ao mesmo tempo, percebeu-se que havia necessidade em abordar temas relacionados à saúde mental e violência bem como à composição dos fluxos e dos serviços que compõe a rede.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

OBJETIVOS:

- Apresentar a rede de saúde de SBC e o funcionamento de cada serviço;
- Garantir a articulação de rede e gestão do cuidado compartilhado;
- Discutir as temáticas relacionadas as demandas do serviço;
- Aproximar a equipe de apoiadores em saúde do cotidiano da Urgência e Emergência e integrar os profissionais da UPA Silvina Ferrazópolis, nas diretrizes existentes no município.

METODOLOGIA

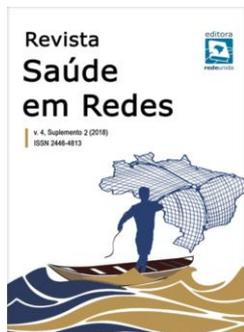
Foram realizados cinco encontros com trabalhadores da saúde de todos os plantões, no período de março a setembro/2016, sendo abordado os seguintes temas: 1 – Reconhecimento da Rede de Cuidado do Município de São Bernardo do Campo. 2- Trabalho em Rede e entre Secretarias a partir da UPA. 3- Trabalho de Campo: Vivências dos trabalhadores nos diferentes pontos de Atenção à Saúde de São Bernardo do Campo (Consultório de Rua, Unidades Básicas de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial, Centro de Atenção Pronto Atendimento de Saúde Mental, Atividades realizadas no Programa de Bem com a Vida. 4 – Feedback sobre os encontros realizados. 5- Discussão da Rede de Violência.

As temáticas abordadas contemplaram os trabalhadores de todos os turnos. Cada encontro teve duração de cerca de 2 a 3 horas.

Cada encontro promoveu o compartilhamento de saberes entre os trabalhadores que fizeram reflexões e problematizações frente às atividades vivenciadas.

RESULTADOS:

As diversas temáticas discutidas nos encontros, possibilitou aos participantes o domínio maior sobre a constituição da rede de saúde em SBC, sua lógica de funcionamento a partir das vulnerabilidades do território e de como se programa a gestão do cuidado. Discutimos os principais desafios enfrentados pela rede, articulação de rede e as políticas públicas de saúde, dando visibilidade as demandas enfrentadas diariamente pelo serviço, tais como: violência contra populações vulneráveis e principalmente na temática à mulher e cuidado a usuários com sofrimento psíquico e álcool e outras drogas. Essas reflexões foram fundamentais, pois também cabe destacar que o grupo trouxe muitas vivências pessoais sobre o acesso a saúde antes e depois da Lei 8080/90, dialogando no tempo histórico as fragilidades e potencialidades do SUS, mas que hoje percebem como os princípios e diretrizes garante a equidade no cuidado.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

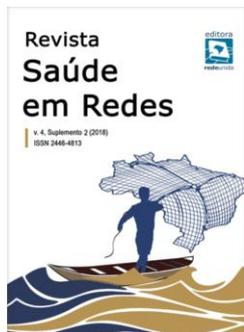
CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A oferta de educação permanente aos trabalhadores da UPA e a dinâmica do curso na proposta de metodologia ativa e atividades de dispersão, auxiliou no fortalecimento da equipe de saúde e melhor aproximação de diálogo entre serviços e comunidade.

Os profissionais da UPA avaliam a necessidade de um espaço de educação permanente constante, para melhoria do desempenho profissional, qualidade do serviço, garantindo a conexão entre os dispositivos da rede.

Palavras-chave

Educação permanente em saúde, Apoio em rede, Unidade de Pronto Atendimento



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

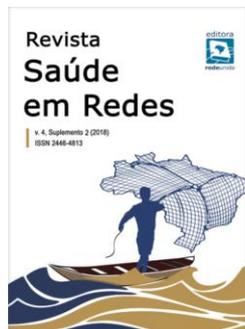
Educação Permanente em Saúde: O autocuidado como mecanismo de prevenção de agravos em hipertensos

Elton Junio Sady Prates, Maria Luiza Sady Prates, Maisa Tavares de Souza Leite

Última alteração: 2018-01-06

Resumo

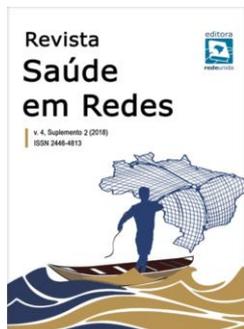
Apresentação: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível, definida como uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial que apresenta alta prevalência e baixas taxas de controle, configurando-se como um grave problema de saúde pública (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). Além disso, a HAS apresenta custos onerosos ao sistema público de saúde decorrente dos agravos da enfermidade, bem como pode favorecer o comprometimento da qualidade de vida dos usuários com a progressão da patologia. Embora haja diversos agravos relacionados à HAS, o autocuidado apresenta-se como um efetivo instrumento de prevenção e promoção da saúde, sendo conceituado como a realização de atividades que os indivíduos desempenham em seu próprio benefício para manter a vida, saúde e o bem-estar na busca da concepção ampliada de saúde (MENDES et al., 2016). Por outro lado, a Educação Permanente em Saúde (EPS) emerge como uma ferramenta que transcende a pedagogia tradicional, que não reconhece os sujeitos enquanto atores sociais do processo educativo e como protagonistas do binômio saúde-cuidado. Nesse sentido, as práticas de educação em saúde junto a usuários portadores da HAS mostram-se importantíssimas, pois elas buscam a emancipação desses sujeitos e corroboram com a construção de ações que estimulem a adoção de comportamentos favoráveis à sua qualidade de vida. Ressalta-se que essas ações devem estar ancoradas no conceito de promoção da saúde, buscando o empoderamento desse usuário e corroborando com a melhora de sua saúde (MASCARENHAS; MELO; FAGUNDES, 2012). Diante disso, objetiva-se evidenciar a importância da realização de uma prática de EPS, realizada junto a hipertensos atendidos pelo Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos na sala de espera de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Passos, na busca da construção coletiva do conhecimento, formação acadêmica e, prioritariamente, para a promoção da saúde, a prevenção dos agravos relacionados à HAS e a melhoria da qualidade de vida dessa população. **Descrição:** Trata-se de um relato de experiência da realização de uma prática de EPS. Foram realizados três encontros entre os meses de outubro e novembro na sala de espera para atendimento médico da ESF localizado no Centro, na cidade de Passos, em Minas Gerais. As atividades foram desenvolvidas e promovidas por estudantes do curso de Enfermagem, sendo dois bolsistas, duas voluntárias e a orientadora, oriundos do projeto de pesquisa intitulado: “Estratificação do Risco Cardiovascular em Hipertensos: Avaliação de hábitos e desenvolvimento de oficinas educativas”. As ações educativas contaram com a participação de 16 usuários do serviço local, que aguardavam o momento da consulta médica. Todas as ações iniciaram-se dispondo os participantes em uma roda e



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

foram explicados os objetivos dessa intervenção. Houve a discussão do conceito ampliado da HAS, importância da realização de atividade física moderada, benefícios relacionados à hidratação adequada, necessidade de uma alimentação balanceada, necessidade da realização de consultas e exames regulares e abordaram-se também os agravos relacionados ao consumo de álcool, cigarro, automedicação e os riscos da associação entre HAS e diabetes, principalmente as doenças cardiovasculares. Logo após esse primeiro momento, foi discutido, por meio de uma dinâmica pautada na interação, de problematização das práticas e dos saberes, os mitos e verdades relacionados à HAS. Foi distribuído a todos os participantes uma placa descrita verdade e outra mentira, onde os participantes deveriam levantar uma delas após a leitura de algumas proposições, tais como: hipertensão é mais comum entre as mulheres; o estresse aumenta a pressão arterial; hipertensão tem cura, entre outras. Resultados: As atividades realizadas na sala de espera da ESF compõem parte de um projeto de pesquisa. Elas propiciam, primariamente, a democratização e popularização do saber científico junto àqueles que não têm acesso, difundindo informação e saberes de forma dinâmica a indivíduos de diversas condições socioeconômicas e permitindo-lhes compartilhar de forma coletiva e humanizada percepções, reflexões e saberes. Salienta-se que essas ações corroboram com a conscientização dos mediadores no sentido de aprimorar o senso crítico em prol de uma práxis mais humana e contextualizada com as necessidades, vulnerabilidades e anseios da população, bem como subsidiam ações ativas e que buscam levá-los a transformação. A sala de espera apresenta-se como um importante e democrático espaço de promoção à cidadania, socialização, estreitamento das relações interpessoais e propenso para a realização de grupos educativos, pois é concebida enquanto um espaço diversificado, comportando usuários de todas as faixas etárias, com diferentes perfis de saúde, e que abrangem um número expressivo de sujeitos, privilegiando o diálogo e a discussão de todas as interfaces, perpasses e perspectivas que permeiam a vida dos usuários e que estão, muitas vezes, apreensivos e com expectativas em relação à consulta médica. Ressalta-se que a atividade realizada contou com intensa participação e atenção dos usuários, os quais argumentaram e expuseram experiências pessoais, estimulando os demais participantes. Além disso, os usuários consideraram as ações educativas muito importantes e enriquecedoras, pois permitem haver uma permuta de saberes, experiências e aprendizados, e sugeriram que ações como essa fossem realizadas com frequência na unidade, no ambiente de sala de espera. A prática da EPS realizada condiz com a literatura, onde evidencia que a educação em saúde necessita pautar-se em um modelo dialógico, partindo do diálogo horizontal entre os profissionais e usuários do serviço, rompendo com o caráter da hierarquização dos saberes. Assim, esse modelo favorece a construção coletiva e individual do conhecimento, possibilitando uma visão crítica e reflexiva da realidade. Destaca-se que o processo de educação em saúde deve reconhecer o usuário, enquanto protagonista da sua saúde. Nesse sentido, a prática educativa realizada, foi desenvolvida de forma dinâmica, interativa e em clima informal, respeitando os saberes de cada sujeito, buscando por meio do diálogo, o consenso amplificado das proposições colocadas. Ao final da intervenção, os sujeitos que participaram foram convidados e puderam avaliar a ação



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

educativa que participaram por meio de um questionário. Considerações finais: Por meio desta prática educativa, evidenciou-se que a EPS na sala de espera apresenta-se como um importante instrumento para se trabalhar a promoção de saúde e prevenção de agravos junto a hipertensos, pois permitem que os sujeitos repensem sobre o seu papel de protagonista no tripé saúde-doença-cuidado. Além disso, promovem a reflexão sobre seus saberes, práticas e seu próprio bem-estar, favorecendo com que adotem práticas que subsidiem a melhoria da saúde individual e coletiva. Destaca-se ainda, que houve a avaliação positiva das intervenções realizadas, sugerindo a efetividade das mesmas. Considera-se, portanto, que abordagens dinâmicas, problematizadoras, dialógicas e reflexivas contribuem para a promoção da reflexão-ação-reflexão, do autocuidado, empoderamento e emancipação desses sujeitos, corroborando efetivamente para a promoção da saúde e a prevenção dos agravos relacionados à HAS.

Referências

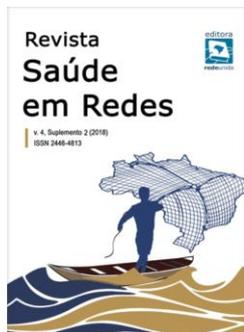
MASCARENHAS, Nildo Batista; MELO, Cristina Maria Meira de; FAGUNDES, Norma Carapiá. Produção do conhecimento sobre promoção da saúde e prática da enfermeira na Atenção Primária. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 65, n. 6, p. 991-999, dez. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 dez. 2017.

MENDES, Cláudia Rayanna Silva et al. Prática de autocuidado de pacientes com hipertensão arterial na atenção primária de saúde. *Rev Rene*, Fortaleza, v. 17, n. 1, p. 52-59, jan. 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2605/1993>. Acesso em: 01 dez. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. São Paulo: SBC, 2016. Disponível em: <http://www.sbh.org.br/geral/noticias.asp?id=69>. Acesso em: 01 dez. 2017.

Palavras-chave

Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Saúde da Família; Hipertensão; Autocuidado.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

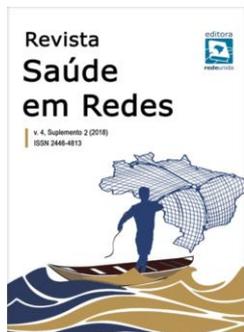
Educação Popular Em Saúde do Escolar em Territórios de Atenção Primária

Vanessa Lopes do Nascimento, Keldiane Oliveira de Souza, Camila Soares de Carvalho, João Neto, Huanne Soel Feitosa Rolim, Luiz Augusto ferraz, Márcia Maria Dantas Cabral de Melo, Jailma Santos Monteiro

Última alteração: 2017-12-20

Resumo

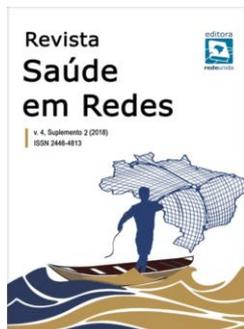
Do que se trata: Esse é um relato de experiência extensionista, vivenciada pela equipe de professores, estudantes de Odontologia e Nutrição da UFPE, participantes do projeto de integração ensino-serviço e comunidade sobre “Promoção de saúde bucal do adolescente: uma abordagem integrada na ABS do Recife”-, realizado conjuntamente com a comunidade de uma escola pública municipal e os dentistas do Distrito Sanitário IV(DSIV) de Recife-Pe em processos de educação permanente sobre suas práticas voltadas à saúde escolar. O projeto foi concebido a partir do reconhecimento da necessidade de se desenvolver um trabalho pautado nos princípios da Promoção da Saúde, da Educação Popular em Saúde (EPS) contemplando a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), o Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA) e a Saúde Bucal. Objetivo: desenvolver estratégias pedagógicas de EPS com a participação dos dentistas do DSIV, que participaram de rodas de conversas para refletir sobre suas práticas de educação em saúde voltadas aos adolescentes, junto a escolares de um território de uma unidade de saúde da família do DSIV indicado pelo coletivo de dentistas. Descrição da Metodologia: A escola foi indicada pelos dentistas do DS I, dois deles foram os profissionais de referências e organização das agendas de participação dos demais. Utilizou-se de metodologias educativas ativas e participativas, por meio da ludicidade e da criatividade. De forma mais específica, objetivou-se: a) identificar, junto aos participantes, os principais problemas referentes a alimentação, nutrição e saúde bucal; b) desenvolver atividades para resolução dos problemas apontados; c) estimular a formação para a cidadania; d) avaliar práticas e conhecimentos sobre alimentação saudável e saúde bucal; e) registrar e divulgar as atividades realizadas a fim de sistematizar e democratizar os saberes apreendidos e produzidos; f) elaborar materiais lúdicos e educativos. As ações foram realizadas de forma contínua, semanalmente, por duas horas, entre os meses de fevereiro a junho de 2017, com um grupo de adolescentes e professores da Escola Municipal Engenho do Meio. Inicialmente, realizou-se diagnóstico participativo entre os atores do serviço da gestão da escola indicada e os professores. Após as trocas de saberes, de concepção do trabalho da saúde na escola e pactuações de agenda, se deu sequência ao diagnóstico participativo, junto ao grupo de alunos indicado para essa experiência, por meio de rodas de conversas e oficinas temáticas, que possibilitou aos participantes, momentos de reflexão e autonomia, uma vez que os mesmos se sentiram estimulados a identificar e manifestar problemas percebidos por eles, referentes à alimentação saudável e a saúde bucal, na escola, na família e na comunidade. Além disso, referiram o que desejavam sobre



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

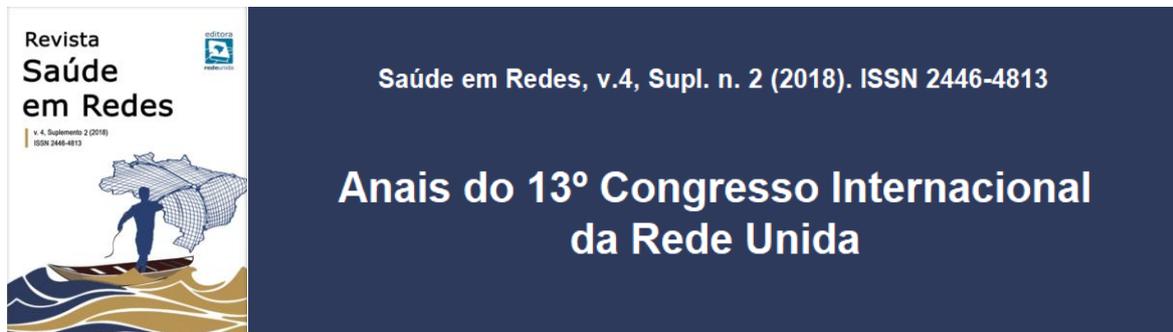
as temáticas a serem trabalhadas. A análise reflexiva sobre o diagnóstico constituiu-se em um norteador das ações propostas, apontando as potencialidades do grupo, seus aspectos positivos e suas limitações. Decididas as ações, construiu-se uma agenda de atividades, planejadas semanalmente, de acordo com as demandas e necessidades apontadas. Nessa perspectiva, dinâmicas e brincadeiras foram trazidas com a finalidade de sensibilizar e criar um ambiente de confiança, alegria e amorosidade entre os participantes. As Temáticas de saúde trabalhadas seguiram duas das linhas de ação indicadas pelas Diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde de 2010 e referentes à segurança alimentar e promoção da alimentação saudável saúde e prevenção nas escolas. Assim foram incluídos temas sobre: alimentação saudável; SAN e cidadania (aspectos da alimentação e da nutrição pautadas no direito e deveres dos cidadãos); agroecologia, ecologia integral; aproveitamento integral dos alimentos; saúde bucal (saúde, prevenção na escola e construção do autocuidado). Em todo o processo os produtos gerados e os resultados de cada ação realizada eram avaliados coletivamente, num fazer, refazer, mudar, buscar novas possibilidades para a ação. Efeitos e Resultados da ação: Realizaram-se sete encontros, se utilizando de oficinas temáticas, rodas de conversas, brincadeiras, jogos, dinâmicas, culinária criativas, que foram elaboradas em processo e por várias mãos: 1) É cantando que a gente se conhece: aproximação e construção de vínculos e afetos; 2) É brincando que a gente aprende: troca de saberes sobre alimentação e saúde; 3) - É olhando que a gente conhece o território da boca: conhecer para cuidar; 4) É expiando que vejo a vida do meu bairro: identificando no território de moradia problemas de saúde; 5) Com folhas escrevo problemas e acho soluções: construção da árvore dos problemas e soluções; 6) Não se come com os olhos: para que servem os dentes; 7) Comer bem faz bem: preparando uma comidinha gostosa e saudável. Com as ações desenvolvidas, foi possível perceber que, na perspectiva pedagógica, o aprendizado dos temas dialogados foi eficaz. Os conhecimentos adquiridos se fizeram presentes nas falas exteriorizadas pelas crianças durante as rodas de conversas e nas oficinas temáticas. Foram construídos laços afetivos, troca de saberes e novos significados do encontro entre o ensino-serviço e escola foram relatados pelos alunos, professores e os dentistas participantes. A avaliação do processo vivido apontou novas possibilidades multiplicadoras, como estratégias educativas, voltadas aos demais escolares e criação de espaços de encontro e diálogo comunitário, protagonizados pelos atores envolvidos nesta experiência de integração ensino-serviço e comunidade. Entre os meses de setembro e novembro de 2017 foram realizadas ações educativas na escola conduzidas pelo grupo de alunos que participaram das oficinas de EPS, sob o apoio dos extensionistas. Após uma votação o grupo foi denominado de “Acelera promotores da saúde da escola”. Em decorrência das reflexões sobre cidadania e condições de saúde e moradia geradas pelas oficinas 3, 4 e 5 surgiram propostas para ações mais ampliadas para acesso aos serviços de saúde do território e utilização de uma rádio comunitária para difusão de temáticas de saúde e direitos, para serem pactuadas com a comunidade escolar e junto aos pais. A partir desses resultados, pode-se constatar que as ações realizadas tiveram efeitos positivos e foram eficientes em incentivar, motivar e sensibilizar os participantes para a importância dos cuidados à saúde e sobre a luta por



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

direitos cidadãos. Essa constatação fortalece a concepção da importância da EPS como estratégia de empoderamento dos participantes para que esses desenvolvam uma melhor capacidade de lidar com os desafios dos determinantes sociais que influenciam o cotidiano da comunidade em que vivem. As práticas aqui apresentadas evidenciam o desenvolvimento de uma formação multiplicadora, inspirada na metodologia dialético-popular, pautada nos princípios humanísticos, incluindo as concepções pessoais, os sonhos, as memórias, as histórias e as esperanças dos participantes. E, contribuem para qualificar as práticas de educação em saúde dos profissionais da Estratégia Saúde da Família do DS IV, sob os referenciais adotados nesta ação de extensão. Considerações: as estratégias pedagógicas lúdicas e criativas e metodologias participativas, de natureza interdisciplinar e integralizadora, são efetivas em tornar o aprendizado mais significativo e prazeroso, favorecendo a construção de parcerias, negociação de interesses, compartilhamento dos saberes, sentido de pertencimento e autonomia dos participantes. Além de promover uma formação contextualizada, crítica e na perspectiva emancipatória de todos os envolvidos na integração ensino-serviço e comunidade. E assim, é também brincando que a gente aprende a ser saudável!



Educação em Saúde: Valorizando a dimensão do cuidado de enfermagem

Denise Azambuja Zocche

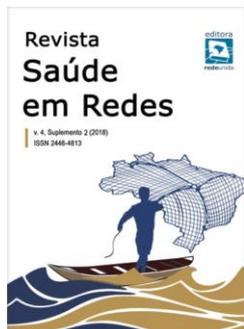
Última alteração: 2018-01-25

Resumo

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto da disciplina Estágio Curricular Supervisionado I, ministrada na nona fase do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Esta disciplina tem o objetivo de desenvolver habilidades e competências para o exercício da gestão e gerência de enfermagem na atenção hospitalar, incluindo ações educativas. Os ECS foram realizados em Hospitais públicos e privados da região oeste e da capital de Santa Catarina e ainda, na região metropolitana do Rio Grande do Sul no período de fevereiro a novembro de 2017. Foram realizadas 45 atividades educativas, considerando atividades educativas agendadas com o serviço e realizadas de modo formal com a equipe de enfermagem. As temáticas envolvem aspectos relacionados à qualidade da assistência no que se refere à dimensão técnica do cuidado (revisão de procedimentos técnicos, atendimento de situações de urgência e emergência), rotinas do serviço (quanto a alterações nos processos institucionais de oferta da atenção à saúde e/ou incorporação de novos conceitos).

Palavras-chave

Enfermagem, estágio supervisionado, educação permanente.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Educação em saúde na Atenção Primária à saúde no Brasil: um olhar sobre os conteúdos divulgados nas revistas científicas de saúde coletiva de 1990 a 2015

Milena Junqueira Reis, Rosely Magalhães de Oliveira, Marize Bastos da Cunha

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

Apresentação

O interesse pelo tema deste estudo surgiu durante a experiência da autora como farmacêutica residente em uma unidade de Saúde da Família, no período de 2011 a 2013, na cidade de Ribeirão Preto – SP.

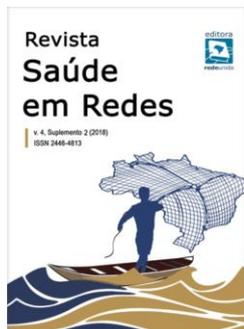
Durante este período de inserção na unidade citada foi observada a dificuldade da equipe para desenvolver práticas educativas em saúde, que alegava falta de interesse das pessoas em participar de grupos estruturados no modelo de palestras. Com a inserção dos residentes, os grupos que eram oferecidos foram reorganizados e outros foram inseridos, usando metodologia participativa, a partir de materiais didáticos que propiciavam este tipo de intervenção.

A partir desta experiência, surgiu, em um primeiro momento, o interesse em desenvolver um trabalho empírico sobre a educação em saúde. Porém, como muitas questões teóricas desta área ainda são nebulosas, já que este é um campo que valoriza a prática, em um segundo momento veio a necessidade de maior aproximação com os estudos divulgados sobre o tema e seus referenciais teóricos, para compreender e analisar o processo de educação em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, através dos trabalhos científicos divulgados.

Assim, esse estudo se propôs a conhecer a produção científica divulgada sobre educação em saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, no período de 1990 a setembro de 2015 e compreender o conteúdo dos artigos com relação à definição de educação em saúde e identificar conflitos e convergências entre as perspectivas tradicional e crítica do processo de construção do conhecimento.

Desenvolvimento do trabalho

Para alcançar o objetivo proposto, foi realizada uma revisão bibliográfica da produção sobre educação em saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 1990 a setembro de 2015, difundidos em revistas da área de saúde coletiva, buscando levantar dados gerais sobre o tema.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A base de dados escolhida para a realização desta revisão bibliográfica foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a busca realizada em 14 de setembro de 2015 através da combinação de descritores (mh:("atenção primária à saúde")) OR (mh:("estratégia saúde da família")) AND (mh:("educação em saúde")) apresentou um total de 1832 trabalhos.

Foram selecionados apenas os estudos com texto completo disponível no sítio de busca, que estavam publicados em português, inglês e espanhol, em formato de artigo e publicados no período de 1990 a setembro de 2015.

Como o foco desta pesquisa foram estudos sobre as práticas de educação em saúde na APS no Brasil direcionadas à comunidade e realizadas pelos profissionais de saúde e/ou residentes atuantes nas unidades analisadas, os artigos sobre educação continuada e educação permanente, que são direcionadas às equipes profissionais foram excluídos, assim como os trabalhos que abordam práticas realizadas por estudantes através de projetos de extensão. Através da leitura dos resumos de cada um, utilizando os critérios explicados e excluindo os que estavam em duplicata, foram selecionados 88 trabalhos publicados em revistas de diversas áreas.

Deste total, os 30 artigos publicados em revistas da área de saúde coletiva foram submetidos a uma análise temática de seu conteúdo, a fim de compreender a produção intelectual sobre o tema na referida área de conhecimento.

Buscou-se compreender as concepções de educação em saúde explícitas e implícitas nos artigos e a presença de críticas ao modelo tradicional de educação.

Resultados e/ou impactos

Dos 30 trabalhos publicados em revistas de saúde coletiva, 5 (17%) não definem educação em saúde. Nestes trabalhos observa-se que o discurso implícito é focado na "mudança de comportamentos" e de "estilos de vida saudáveis". A educação em saúde nestes trabalhos é pautada pelos princípios da abordagem comportamental ou conservadora da Promoção da Saúde e são colocados como uma forma de operacionalizá-la. Também é possível observar nestes trabalhos uma naturalização do processo educativo, como se a visão tradicional de transmissão de conhecimentos fosse a única existente, desconsiderando que conhecimento se constrói através de um processo de reflexão sobre a realidade de cada sujeito e consequente conscientização, por um processo crítico, pautado no diálogo e na problematização (FREIRE, 2011b).

Nos 25 artigos (83%) que definem educação em saúde, é possível perceber que há uma crítica à visão tradicional de educação e ao modelo assistencial biomédico. A maioria dos trabalhos utiliza em seu referencial teórico o educador Paulo Freire ou autores de base



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

freireana. Este achado sugere que nos trabalhos existe uma tentativa de fortalecer práticas educativas pautadas no diálogo e problematização, embasadas pela visão crítica da construção do conhecimento. Há um consenso entre os artigos que definem educação em saúde, sobre as limitações das práticas verticalizadas, pautadas pela visão tradicional de construção do conhecimento, embora estas ainda sejam encontradas nos resultados obtidos nas pesquisas e até mesmo em elementos do referencial teórico de alguns trabalhos.

Observou-se que em 18 artigos (60%) existem apontamentos da visão crítica da construção de conhecimentos nas práticas dos serviços. Esta questão foi levantada e abordada nos trabalhos, embora nem sempre, nos resultados encontrados estes conceitos tenham sido contemplados. Onze (37%) artigos apresentaram em seus resultados a predominância da visão tradicional de educação nas práticas analisadas. Nestes não há menção ao diálogo, à problematização, à importância de se conhecer e considerar o contexto do educando para que uma reflexão crítica sobre sua realidade possa ser realizada no processo de construção do conhecimento.

Alguns trabalhos (17%) mostraram que nas práticas dos serviços de saúde há uma coexistência da visão tradicional e crítica da construção do conhecimento. Isto pode ser uma evidência de que, embora as práticas ainda sejam orientadas por concepções verticalizadas, experiências dialógicas estão ganhando força em serviços de saúde.

Considerações finais

Com a análise temática, foi possível observar que 17% dos artigos científicos publicados em revista de saúde coletiva não definem o termo “educação em saúde”, embora seja este o objeto de estudo dos artigos. Apesar de não definirem educação em saúde, estes trabalhos apontam para um conceito que carrega em si uma visão tradicional sobre a construção do conhecimento. E nestes, está implícito que o objetivo das práticas educativas nos serviços de saúde é a mudança de comportamentos, pautada em conceitos da Promoção da Saúde, de acordo com o que foi documentado na Carta de Bogotá. Este resultado aponta também uma naturalização da educação, como se a maneira como esta ocorre não precisasse ser problematizada.

Entre os artigos que definem o termo educação em saúde, a crítica ao modelo tradicional de educação está presente, assim como conceitos e teorias de base freireana e de outros autores conhecidos do campo da educação em saúde. Porém, os resultados obtidos nestes trabalhos mostraram que elementos da visão tradicional de construção do conhecimento e a influência do modelo biomédico ainda persistem.

É possível observar que há dificuldade para colocar em execução práticas mais dialógicas, ancoradas por princípios da visão crítica da construção do conhecimento. Embora alguns



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

autores apontem em seu discurso a importância do diálogo nas práticas educativas, os profissionais ainda não conseguem implementá-las plenamente nos serviços. Percebe-se que mesmo quando há uma tentativa de abordar esta concepção de educação, elementos do modelo tradicional ainda estão presentes no discurso.

Palavras-chave

Educação em saúde; Atenção primária à saúde; Promoção da saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

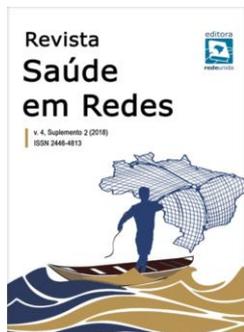
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Educação em serviço de profissionais de Saúde em Unidades Básicas de Saúde de Manaus
Elisabete Martins de França, Railton Moreira dos Anjos, Carlos Rafael Lopes de Azevedo, Lidiane de Jesus Souza Lima, Celsa da Silva Moura Souza, Regismeire Viana Lima, Maria Regina Torloni

Última alteração: 2017-12-27

Resumo

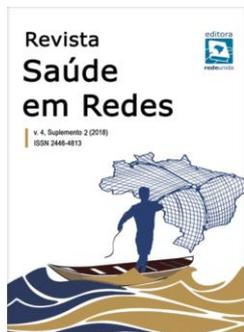
Apresentação: Trata-se de um relato de experiência de uma atividade de educação em serviço para capacitação de profissionais de saúde, enfermeiros e assistentes sociais em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Manaus, com objetivo de promover a prevenção de ganho de peso em gestantes durante a realização do pré-natal. **Desenvolvimento do trabalho:** A atividade ocorreu em 2017 no próprio cenário de prática em 10 UBS distribuídas nas 4 zonas distritais de saúde através de estratégias de ensinagem, que foram desenvolvidas e apresentadas por Nutricionistas e acadêmicos de enfermagem, educação física, nutrição e medicina participantes do projeto de extensão da Universidade Federal do Amazonas ligado a pesquisa “Suplementação de cálcio em baixa dose para prevenção de pré-eclampsia”, que teve como público-alvo gestantes que vinham à UBS para consultas pré-natais. Além das gestantes, os profissionais que coordenavam os grupos de grávidas foram convidados para participar das práticas educativas, no caso destas UBS os profissionais envolvidos são os enfermeiros e assistentes sociais. As atividades educativas nessas UBS seguiam o calendário de agendamento dos profissionais na caderneta da gestante. Ocorrendo em cada atividade prática 20 minutos de informação com diversas estratégias de ensinagem sobre o acompanhamento de ganho de peso gestacional. Os profissionais foram treinados nas seguintes temáticas: risco de excesso de peso, prevenção de ganho de peso por meio da alimentação e atividade física, cálculo e acompanhamento do peso por meio do gráfico da caderneta da gestante. Diversas técnicas de ensinagem foram utilizadas, tais como: uso de painéis do açúcar e sal ocultos nos alimentos, painel de atividades físicas na gestação, caderneta de saúde da gestante, slides e a dinâmica tempestades de idéias. Essas técnicas foram utilizadas para que os profissionais capacitados pudessem reproduzi-las em outros momentos e para que fosse criado um espaço de troca de conhecimentos entre os profissionais de saúde e as gestantes, com objetivo de levar essas mulheres a reflexão dos seus hábitos alimentares e de vida durante a gestação. Os profissionais de saúde foram capacitados em serviço sobre a temática de ganho de peso por meio da observação das técnicas de ensinagem e interação com as Nutricionistas, os acadêmicos e os participantes durante as atividades, por meio de troca de experiências, transmitindo informações e tirando dúvidas sobre os assuntos abordados. **Impactos:** Foram capacitados em serviço 20 profissionais de saúde de 10 UBS de 4 zonas distritais de saúde (4 UBS da zona norte, 2 UBS da zona leste, 2 UBS da zona oeste e 2 UBS da zona sul), sendo 8 enfermeiros e 12 assistente sociais, por meio de 4 estratégias de ensinagem desenvolvidas de fevereiro à novembro de 2017. As práticas educativas promovidas pela Nutricionista e os acadêmicos



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

foram bem aceitas pelos profissionais de saúde participantes e pelas gestantes atendidas nas UBS, pois segundo os relatos da equipe da UBS essa vivência com a equipe da UFAM foi uma experiência muito boa, inovadora, motivadora e proveitosa. O profissional que mais participou das atividades promovidas pela a equipe da UFAM foram os assistentes sociais, que estiveram presentes em todas as práticas educativas e que mais contribuíram para que essas acontecessem nas UBS, pois foi notado que muitas vezes esses profissionais são os responsáveis por organizar as práticas educativas e estimular a participação das gestantes nessas atividades na UBS. Ao realizar a capacitação em serviço foram observadas as seguintes constatações: 1- Pelo fato da capacitação ser em serviço e marcada de acordo a disponibilidades da UBS houve notória participação dos profissionais de saúde; 2- Os profissionais que participaram da capacitação aplicaram os conhecimentos adquiridos em seus atendimentos individuais, como por exemplo os enfermeiros realizavam o calculo do IMC para controlar na tabela da caderneta de saúde da gestante o estado nutricional e os assistente sociais durante o atendimento conversavam com as gestantes sobre a questão do controle do peso, a importância do pré-natal na prevenção de doenças relacionadas o ganho excessivo de peso durante a gestação; 3- Os profissionais foram estimulados a promover a participação das gestantes nas práticas educativas, foi observado que nos horários das práticas que os enfermeiros ou assistentes sociais que participavam assiduamente das atividades promovidas pela Nutricionista da UFAM, haviam um maior número de participantes; 4- Maior interação entre os profissionais de saúde e as gestantes, alguns assuntos abordado nas reuniões com o grupo de gestantes foram escolhidos por meio de pesquisa com as gestantes; 5- Mesmo com o fim das atividades promovidas pela Nutricionista e os acadêmicos da UFAM na UBS, houve continuidade das práticas educativas com os grupos de gestantes e com abordagem metodológica ensinada durante a capacitação em serviço, fato constatado quando alguns assistentes sociais e enfermeiros solicitaram da Nutricionista materiais para que estes utilizassem em suas reuniões com o grupo de grávidas; 6- Observado a criação de novos grupos de gestantes e fortalecimento de grupos já existentes, que é uma importante estratégia de promoção de saúde que proporciona troca de informações e experiências, desenvolvimento de autonomia e adoção de hábitos saudáveis pelas gestantes; e 7- Que as técnicas ensinagem utilizadas tornaram mais atrativas as reuniões com as grávidas, aumentando a participação destas nas práticas, além de melhorar atenção no atendimento dos profissionais capacitados. Considerações Finais: A dimensão educativa é parte integrante e inovadora na assistência pré-natal, que é um momento propicio para promover um espaço de educação em saúde, afim de possibilitar o preparo da mulher para viver a gestação e o parto de forma positiva. Este processo educativo tem que ser mais do obter que conhecimentos, mas sim um momento de emponderamento da gestante. Neste contexto, a capacitação de profissionais de saúde é fundamental e se esta ocorrer em serviço proporciona um aprendizado prático deste profissional incentivo a estes a criarem e fortalecerem os grupos de gestante e continuarem as praticas educativas nas UBS, assim fortalecendo a promoção de saúde e melhorando a qualidade da assistência prestada à mulher. Também deve ser ensinado e incentivado que os profissionais de saúde



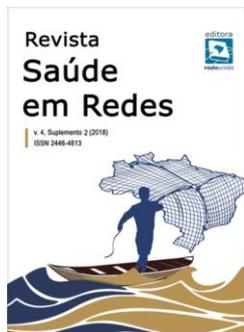
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

utilizem estratégias de ensinagem ativas, pois essas respeitam os conhecimentos prévios dos usuários, fazendo que a educação em saúde realizada na UBS seja um momento de aprendizado mútuo, significativo e libertador, a favor da autonomia do usuário. Ações com esse caráter devem ser ampliadas, pois favorecem a participação social, potencializa a uma assistência humanizada e integral à saúde e gera mudança na vida dos usuários e na própria concretização do modelo de saúde proposto pelo SUS.

Palavras-chave

educação em saúde; gestantes; ganho de peso



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Educação permanente com a equipe de enfermagem de um Hospital Público Oncológico: um relato de experiência

Eliene do socorro da silva Santos, ana kedma correa pinheiro, BRUNNA SUSEJ GUIMARÃES GOMES, ANA PAULA REZENDES DE OLIVEIRA, GABRIELA EVELYN ROCHA DA SILVA, WILSON DAVI VAZ MATOS, IRANETE PEREIRA RIBEIRO GRANDE, William Dias Borges

Última alteração: 2017-12-20

Resumo

Apresentação: O elo existente entre a educação e a profissão da enfermagem evidencia, sobretudo, que as atividades desempenhadas por esses profissionais também estão intimamente vinculadas às ações educativas, o que reflete a importância de uma contínua sensibilização desse grupo quanto à valorização do aprendizado, com vistas à melhoria da qualificação profissional. Os processos educativos assumem um papel de grande relevância para o desenvolvimento dos profissionais, a exemplo de capacitações, treinamentos, cursos, palestras, rodas de conversa, dentre outros, pois, são capazes de possibilitar uma gama de conhecimentos em diferentes aspectos, bem como transformações na conduta do trabalhador e no processo de trabalho. Em 2009, o Ministério da Saúde anuiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Essa medida, que passou a ser inserida também ao Sistema Único de Saúde, estabelece que as propostas educativas direcionadas aos profissionais da saúde se façam a partir de problemáticas e desafios ocorridos em seu próprio cotidiano, a fim de gerar impactos positivos na organização do serviço e na qualidade da assistência. Considera-se que as práticas de educação, entre elas, a Educação Permanente em Saúde nas instituições, muitas vezes propiciam um novo olhar aos profissionais, levando-os à observação e a auto-reflexão, e conseqüentemente ao incremento de suas competências e habilidades de forma dinâmica e interativa. Deste modo, a pesquisa teve como objetivo descrever a experiência da realização de uma educação permanente, na forma de roda de conversa, com a equipe de enfermagem de um Hospital Público Oncológico de Belém- PA.

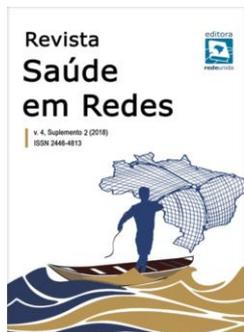
Desenvolvimento do trabalho: Trata-se de um relato de experiência realizado na clínica hematológica de um Hospital Público Oncológico da região metropolitana de Belém – PA no período de abril de 2017, durante os turnos matutino e vespertino. A atividade foi desenvolvida por quatro acadêmicas do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, correspondente ao término de suas aulas práticas do componente curricular Enfermagem nas Clínicas Médica e Cirúrgica. O posto de enfermagem foi o locus onde se concretizou a ação, sendo autorizado e disponibilizado pela enfermeira responsável da clínica. Quanto aos participantes, estiveram presentes oito técnicos em enfermagem e dois enfermeiros (a). O local recebe clientes com diagnósticos de Linfoma de Hodgkin e não-Hodgkin, Leucemia Linfoblástica Aguda, Leucemia Mielóide Aguda e Mieloma Múltiplo, além de oferecer atendimento multiprofissional, tais como, médicos e residentes hematologistas, psicólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, fisioterapeuta, enfermeiros e técnicos em enfermagem, com suporte de outras especialidades médicas. Resultados e impactos:



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Durante a vivência das discentes constatou-se a dificuldade dos técnicos em enfermagem, na ausência do enfermeiro (a), na definição do número de gotas necessárias na administração de soluções medicamentosas por bomba de infusão. Apesar do enfermeiro (a) conter em sua prescrição um espaço destinado a quantidade de gotas que se devia utilizar, formato padronizado na clínica, por vezes, devido à sobrecarga de suas atribuições, o mesmo não encontrava tempo imediato para realizar essa conduta, o que gerava dúvidas aos profissionais técnicos no momento em que precisavam ter definido a velocidade de infusão, levando-os, em certas ocasiões, à cálculos baseados em um conhecimento empírico. Desta forma, foi organizada uma roda de conversa com a equipe de enfermagem no qual, na primeira etapa, foi ressaltada a importância de uma administração correta e segura, com ênfase na velocidade de infusão por via endovenosa, e de que forma isso influencia na segurança do paciente. Neste sentido, a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente Polo RS possui dentre as suas doze estratégias a administração segura de medicamentos, assim como, enfatiza que as falhas relacionadas a terapêutica medicamentosa geralmente estão associadas à erros de prescrição, dispensação e administração, ocorrendo constantemente em âmbito hospitalar. Ressalta entre os aspectos potenciais de risco, relativos aos efeitos adversos medicamentosos, a fragmentação do conhecimento dos profissionais no que diz respeito aos fármacos, como: nomes, reações, interações, vias de administração, velocidade de infusão, diluição e reconstituição. Na segunda etapa da roda de conversa, foi disponibilizada uma tabela de gotejamento para a equipe, a qual foi fixada no posto de enfermagem, a fim de subsidiar na administração dos medicamentos e em uma assistência segura e eficiente. Esse instrumento foi criado pelas organizadoras considerando o volume das soluções utilizadas e a frequência dos horários/tempo estabelecido pela enfermeira. De acordo com o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos, do Ministério da Saúde, a velocidade de infusão está relacionada a reações adversas, portanto, é imprescindível que se determine a velocidade na prescrição, a fim de evitar, à saúde do cliente, danos que podem ser prevenidos. Desta feita, no geral, consideramos que a discussão abordada teve um bom desenvolvimento e um resultado satisfatório com a equipe da manhã, dado que, o convite se estendeu para que se realizasse com os profissionais que exerciam suas atividades laborais no período da tarde. Toda a equipe de enfermagem, de ambos os turnos, aderiram à atividade desenvolvida, em razão da receptividade e interação dos profissionais, sempre demonstrando interesse em relação ao que foi proposto. As acadêmicas e a enfermeira orientadora também buscaram esclarecer os questionamentos que surgiram no transcorrer da ação. Quanto aos entraves encontrados, destaca-se o espaço disponibilizado para a realização da prática educativa, pois, o posto de enfermagem era extremamente compacto, o que tornou o espaço desconfortável e inadequado, em virtude da quantidade de pessoas que estiveram presentes. Outro ponto a se enfatizar foi o tempo reduzido para a explanação do tema, em razão de alguns profissionais estarem impossibilitados de permanecerem no local durante todo o curso da atividade, pois precisavam se retirar para o preparo das medicações e/ou realização de procedimentos. Considerações finais: Com isto, no decorrer do trabalho foi possível perceber



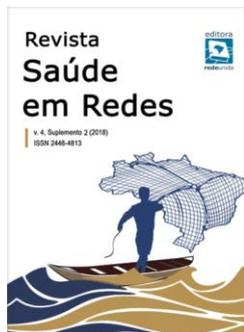
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

que os técnicos em enfermagem tinham algumas lacunas de conhecimento a respeito da temática, o que corroborou para a relevância da atividade. Vale ressaltar que a realização da educação permanente em saúde e o instrumento disponibilizado podem propiciar um cuidado mais seguro e, conseqüentemente, um menor risco a integridade do paciente oncológico. Além de colaborar para uma assistência de enfermagem em que os cuidados prestados sejam realizados com qualidade e embasados em conhecimentos técnico-científicos em todas as suas etapas.

Palavras-chave

Palavras chaves: educação continuada; educação em saúde; equipe de enfermagem



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Educação permanente de Agentes Comunitários de Saúde, uma forma de fortalecer o SUS

Samira Fernandes Morais dos Santos, Rayane Santos Lucena, Alexandra do Nascimento Cassiano, Camila Ribeiro de Aquino, Carla Monique Ribeiro de Aquino, Talles Figueiredo Moura, Viviane de Sousa Lira

Última alteração: 2017-12-27

Resumo

A atenção básica é considerada o principal meio de comunicação com a rede de atenção à saúde, além de porta preferencial de acesso dos usuários ao sistema de saúde pública. Devido a isso, as Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) devem estar inseridas em meio à comunidade. Esta localização privilegiada viabiliza o acesso da população à rede, promove uma atenção à saúde de qualidade, eficaz e resolutiva, favorecendo o desenvolvimento de um trabalho voltado para prevenção de doenças e agravos, visando principalmente à promoção da saúde.

Para tanto, o trabalho realizado nas unidades é desenvolvido por equipe multiprofissional, que por meio da atuação interdisciplinar buscam conceber e prestar assistência à saúde da população de forma integral, reorientando o processo de trabalho da atenção básica que passa a ser centrado na promoção da saúde.

Diante do contexto, o programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-infantil, desenvolvido no Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB), localizado no município de Santa Cruz/RN, proporcionou a uma equipe de residentes composta por assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista e odontólogo, a possibilidade de atuação no campo supracitado. Promovendo assim o exercício e vivências para além do âmbito hospitalar, de modo a atender as requisições da política de atenção básica ao desenvolver um trabalho de forma multiprofissional e interdisciplinar, visando à interação das competências para garantir respostas efetivas às demandas apresentadas.

As atividades desenvolvidas pelos residentes no contexto da UBSF tiveram um caráter educacional e ocorreram tanto a partir de práticas de Educação em Saúde voltadas para a comunidade, quanto através de atividades de Educação Permanente (EP) com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de educação permanente vivenciada por uma equipe multiprofissional durante o estágio da Residência Multiprofissional de Saúde ocorrido em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF).

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. O cenário de prática da equipe multiprofissional correspondeu em uma unidade básica de saúde no município de Santa Cruz, interior do estado do Rio grande do Norte, a qual possui uma população adstrita de, aproximadamente, 3.000 pessoas, distribuídas geograficamente em sete microáreas. Quanto



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

aos recursos humanos, o serviço conta com um médico, uma enfermeira, sete Agentes Comunitários de Saúde, dois técnicos de enfermagem, um administrador e um Auxiliar de Serviços Gerais (ACG).

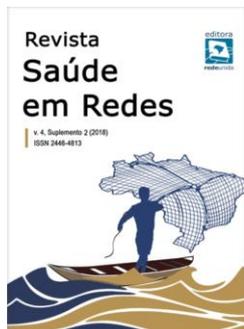
A partir do diálogo estabelecido entre a equipe de residentes e a de profissionais da instituição supracitada, foram discutidas as necessidades da população, a fim de planejar a execução das ações de intervenção de acordo com as necessidades da mesma. Para tanto, uma das ações escolhidas para ser desenvolvida foi a de educação permanente de ACS, uma vez que, por estes profissionais estarem em contato permanente com as famílias, são considerados o elo principal entre a equipe de saúde e a população assistida pela UBSF.

Dentre as atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde estão: coletar informações referentes às necessidades de saúde da população; orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis; acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade; desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade,

As atividades desenvolvidas pelos residentes ocorreram uma vez por semana, em junho de 2014, na própria UBSF e foram realizadas no formato de rodas de conversas. Objetivaram propiciar tanto uma melhor qualidade de vida a esses profissionais, quanto ações de educação em saúde voltadas aos problemas de saúde apresentados pela comunidade e, consequentes, possibilidades de intervenção na região.

No que se refere à qualidade de vida, houveram orientações acerca da ergonomia e da importância do uso do protetor solar, principalmente durante as atividades de visitas aos domicílios, as quais proporcionam aos ACS uma alta exposição solar. As discussões sobre os problemas de saúde da comunidade ocorreram através de estudos de casos das visitas domiciliares, anteriormente realizadas pelos residentes no bairro. Nestes momentos, foram expostas e debatidas as demandas de saúde, contextos familiares e estruturais, bem como as possibilidades de intervenção pelos Agentes frente as necessidades surgidas durante as visitas.

Posteriormente, foi realizada uma oficina educativa em saúde mental, temática sugerida pelos próprios ACS, em virtude das constantes demandas presentes na comunidade. Neste momento, foram discutidos os assuntos acerca dos transtornos mentais e sofrimentos psíquicos mais comuns na comunidade assistida, as características das instituições da cidade que possuem psicólogo no município e as possibilidades de atuação dos ACS frente à essas demandas.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

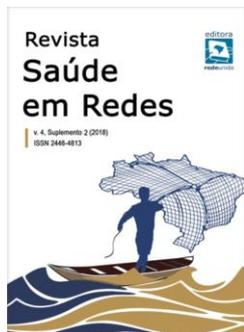
Vale acrescentar que, na presente UBSF, houve uma resistência inicial por parte dos Agentes Comunitários em participar das atividades sugeridas, em virtude da indisponibilidade de tempo. Tornaram-se necessárias modificações e adequações da proposta e do cronograma que haviam sido anteriormente pensados a fim de se adequar a disponibilidade dos profissionais da instituição referida.

Ao término das atividades, através do retorno positivo por parte dos usuários, pôde-se perceber a relevância das atividades de educação permanente no contexto da atenção básica. A partir da realização destas ações, considerou-se que elas são imprescindíveis para a oferta de uma atenção primária de qualidade aos usuários. Pois, quando o ACS está mais capacitado para intervir de acordo com as necessidades da população e possui conhecimento das atitudes que podem ser tomadas, é possível lhes fornecer um serviço mais resolutivo.

As atividades desenvolvidas possibilitaram a elaboração de novas estratégias por parte dos ACS, pois os residentes identificaram problemas de saúde na comunidade passíveis de serem resolvidos e/ou minimizados com atitudes simples por parte desses profissionais. A educação permanente em saúde propõe a formação de um profissional crítico, que possa trabalhar em equipe e considerar a realidade social para prestar uma assistência humana e de qualidade. Considera-se que dessa forma, é possível promover impactos positivos na modificação ou inserção de novas condutas e no estreitamento da relação entre o serviço de saúde e usuários, no contexto da atenção básica.

Palavras-chave

Educação Permanente; Agentes Comunitários de Saúde; Sistema Único de Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

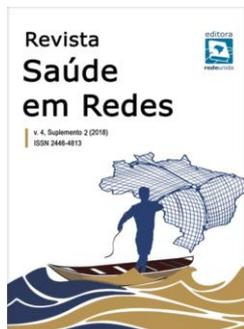
Educação permanente em Saúde: a experiência do profissional de odontologia na Residência Multiprofissional em Estratégia Saúde da Família

Alessandra dos Santos Tavares Vieira, Michelle Castro da Silva Holanda, Liliane Silva do Nascimento, Isabella Oliveira dos Santos, Amanda Menezes Medeiros, Dimitra Castelo Branco, Petra Blanco Lira Matos, Andrea Cristina Marassi Lucas

Última alteração: 2018-01-30

Resumo

Apresentação: Trata-se do relato da experiência do profissional de odontologia enquanto residente do programa de Residência Multiprofissional em Estratégia Saúde da Família. É sabido que a formação profissional sofre influência do meio em que está inserida. A área da saúde possuiu em seu histórico um período de modelo curativista nos serviços de saúde prestados. O Sistema Único de Saúde (SUS) propõe um sistema com princípios doutrinários de universalidade, equidade e integralidade, personificando o conceito ampliado de saúde. Responsabilizou-se em promover a qualificação dos recursos humanos com objetivo de assistir à saúde da população em equipe de forma multiprofissional. Essa realidade visa uma formação qualificada para o fortalecimento dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva de atenção integral, priorizando ações de promoção, proteção e prevenção. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada a partir da visão de do residente de odontologia inserido no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Belém. **Desenvolvimento do trabalho:** O residente de odontologia é alocado em Unidades de Saúde da Família e no Programa Saúde na Escola, Centro de Especialidades Médico e Odontológicas (CEMO), além de vivência de gestão nas Secretarias Municipais de Saúde da Capital Belém e região metropolitana, Ananindeua. Referente a unidade de saúde da família cito a de Ananindeua, bairro de Águas Lindas e a de Benevides, bairro Santos Dumont. Já no PSE a vivência ocorreu no Projeto Consultório Itinerante de Odontologia, em Belém, bairro Guamá, inserido na área compreendida pelo Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). O residente no local de prática é supervisionados por preceptores (profissionais da área de formação afim) que coordenam e orientam o desenvolvimento das atividades em ensino-serviço. Vale ressaltar que o aspecto ético, o compromisso e o trabalho em equipe foi levado em consideração de forma a desenvolver um trabalho multidisciplinar na medida do possível, realizando atividades educativas, salas de espera, conscientização da equipe e dos usuários do serviço, visitas domiciliares, entre outros. **Resultados:** A experiência vivenciada pelo residente demonstrou a possibilidade integrar teoria e prática. Preconiza pelo nível de assistência da Atenção Básica de forma a fazer compreender a organização do Sistema Único de Saúde. Possibilita a compreensão das especificidades da odontologia para os demais profissionais. Além de levar a reflexão da prática enquanto profissionais que anteriormente condicionava a uma conduta exclusivamente clínica. Repensar a atuação não somente como profissional, mas sobretudo como pessoa, haja vista que proporciona contato com a realidade social das famílias, através das visitas realizadas, percebido também por



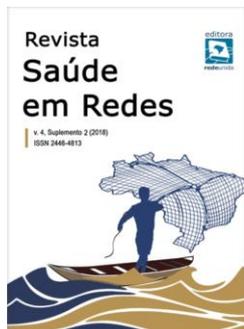
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

meio de conversas com os usuários a qual aspectos como falta de informação ou informação inadequada relacionados a atendimentos, medicamentos, higiene, entre outros. Considerações finais: A educação permanente se mostra positiva por contribuir no desenvolvimento de habilidades e competências dos profissionais de forma multidisciplinar para o fortalecimento dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde com reflexos favoráveis à população.

Palavras-chave

Educação permanente; Odontologia; Saúde pública



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Educação permanente para as redes intersetoriais: construção coletiva de saberes-ferramentas de cuidado, proteção e cooperação.

Márcio Mariath Belloc, Károl Veiga Cabral, Carla Denise Leão, Belchior Puziol Amaral, Michele Eichelberger

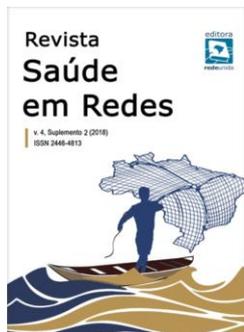
Última alteração: 2018-01-25

Resumo

Trata de um trabalho desenvolvido em Porto Alegre no ano de 2017, no âmbito do Projeto Redes da Fundação Oswaldo Cruz, em parceria com Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Com a entrada do Projeto em território, várias questões já identificadas pelas gestões e pelos trabalhadores, bem como questões ainda latentes, acabaram por ser levantadas, colocadas em pauta. Eram basicamente aspectos do cuidado e da proteção das pessoas com problemas decorrentes do uso de drogas, em especial, mas não exclusivamente, das mulheres vítimas de violências e vulnerabilidades. Além das formas, por vezes diametralmente opostas, de lidar com esse tema no cotidiano dos dispositivos de atenção, assistência, proteção e educação, apresentava-se também o não reconhecimento dos próprios saberes já contidos no trabalho vivo desses atores. Desta forma, junto com os parceiros acima citados, estruturamos uma proposta de intervenção no âmbito da educação permanente para as redes intersetoriais. E sendo um processo de educação permanente, necessariamente devia partir das demandas dos territórios, da macro e micropolítica do cuidado e proteção, e ocupar espaços já estabelecidos, ocupar a agenda dos dispositivos, suas possibilidades de encontros e articulações.

Neste sentido, partimos das nossos encontros com os territórios e de um levantamento já feito entre os trabalhadores nos quais os temas mais demandados para formação eram a questão álcool e drogas, a redução de danos e o trabalho com saúde mental. O desafio começou por construir este processo sem atrapalhar o funcionamento dos dispositivos e tampouco interferir demasiadamente nos espaços intersetoriais autogestionados já existentes – pensando que, por exemplo, a realidade já era de falta de trabalhadores no caso da assistência e de falta de serviços no caso da saúde, frente a uma demanda cada vez maior da população – e ao mesmo tempo poder operar desde o cotidiano de trabalho destes dispositivos. Cabe destacar que, com o cenário nacional e estadual em crise e a falta dos repasses sistemáticos, todas as redes, de todos os municípios, estavam afetadas.

Não obstante, outro desafio importante se interpunha, pois imersa na articulação das redes intersetoriais em acompanhamento das mulheres vítimas de violências e vulnerabilidades, a própria equipe local do Projeto Redes tanto vislumbravam a necessidade da educação permanente quanto se ressentia de tempo para colocá-la em ação junto às equipes de nossos territórios de atuação. Contudo, sabedores de que o principal motivo de alegação (que muitas



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

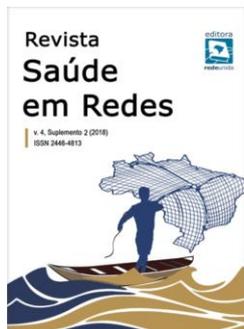
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

vezes pode ser traduzido como desculpa) para na constituir espaços de educação permanente junto às equipes é a justamente a falta de tempo, não poderíamos deixar de reconduzir a estruturação de nossas ações, colocando a educação permanente já contida em planejamento estratégico, na estrutura de um projeto transversal, matriciador do próprio trabalho desenvolvido de articulação e acompanhamento das mulheres.

A proposta, então, se estruturou a partir das regiões de Porto Alegre nas quais já estávamos inseridos: Centro/Santa Cecília e Restinga/Extremo Sul. Conversando com os territórios e os espaços já constituídos de encontros intersetoriais, chegamos em uma proposta de realizar os encontros do Centro/Santa Cecília dentro das reuniões gerais de rede intersecretarias, que ocorrem mensalmente nas quartas-feiras pela manhã, utilizando a última hora para o trabalho para a educação permanente, além de uma terça por mês pela manhã, fechando assim o trabalho quinzenal. Na Restinga também utilizamos um encontro intersetorial já existente, de caráter mensal, construído já no âmbito da articulação social do Redes, acrescido de mais um encontro quinzenal às terças-feiras pela manhã.

A ferramenta da educação permanente nos parece extremamente potente para apoiar as equipes na manutenção de espaços de discussão e pactuação da condução de casos, especialmente mantendo uma sistemática de encontros que garantam a pluralidade de serviços envolvidos. Propusemos trabalhar com casos marcadores, conduzindo o debate para situações pertinentes ao cotidiano de trabalho, seus desafios diários de encontrar saídas e apoio tanto para os usuários que acompanham quanto para mutuamente se apoiarem frente à difícil tarefa de acompanhar a vida das pessoas. A ideia foi problematizar o vivido, questionar e tentar encontrar outras respostas e mesmo constituir novos problemas, novas formas de indagar o cotidiano, buscando desenvolver uma inteligência de escuta do vivido, produzindo atos de aprendizagem relativo às intervenções que produzimos diariamente nos atos de cuidado e de gestão.

Ainda sobre a essa específica construção modelagem de processo de educação permanente, também a possibilitou o fortalecimento daqueles grupos como coletivos, que podem operar o cuidado de forma conjunta, apoiando-se tanto nas reflexões que possam produzir, quanto nas intervenções que possam realizar. Trabalhando em coletivos as diferentes equipes puderam constituir uma coesão necessária ao processo de cuidado, sendo capazes de se comunicar e agir conjuntamente, sem no entanto perderem suas singularidades. Conjuntamente é mais fácil resistir ao modelo hegemônico vigente e aprender a cooperar, a negociar, podendo assim construir outras soluções, permitindo que se abram outros caminhos aos usuários, mantendo a potência de ousar, de criar. Trata-se do trabalho cooperativo como forma de vencer os obstáculos postos pelo tecido social no qual vivemos. A ação conjunta é identificada e tomada como dispositivo no trabalho vivo das equipes, colocando o acento na experiência cotidiana flexível e pouco formal.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

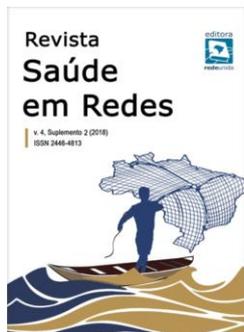
Evidentemente não é tarefa fácil cooperar frente às realidades de precarização dos dispositivos de cuidado e proteção, ainda mais em um contexto em que o discurso hegemônico tensiona para a superespecialização e sua tradução no cotidiano das equipes de fragmentação das ações. Aliado a este enorme desafio também há um modelo de sociedade na qual a competição é a norma, com um desenho urbano demasiado homogêneo e rígido, com pouco ou quase nenhum espaço para a experiência compartilhada.

Desta forma, um projeto como este de educação permanente, envolvendo temas que também tem muitas vezes uma resposta moral, estigmatizante e até mesmo iatrogênica, tem também as cores de um esforço para recuperar a capacidade de cooperar com pessoas diferentes de nós mesmos, de escutar de forma ética o discurso do outro sem cair na tentação do julgamento. Neste sentido, trata-se da cooperação como habilidade a ser desenvolvida, investida, como encontro, como apoio mútuo para chegar a um benefício comum, desenvolvendo a capacidade de respeitar as divergências e desigualdades presentes em todos os contextos sociais.

Neste trabalho pretendemos apresentar e discutir essa experiência, desde a dimensão dos tensionamentos que a fizeram possíveis, dos desafios e limites, mas também da produção de encontro e vida na criação de caminhos cooperativos.

Palavras-chave

educação permanente; intersetorialidade; cooperação



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

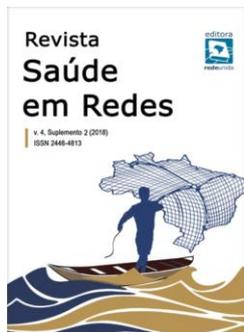
Especialização em Promoção e Vigilância em Saúde, Ambiente e Trabalho: um relato de experiência da parceria entre Movimentos Sociais em saúde e instituições de ensino.

LEANDRO ARAUJO DA COSTA LEANDRO ARAUJO, ALAN RAYMISON TAVARES RABELO, ANA PAULA DIAS DE SÁ, ANA PAULA ANDRADE FERREIRA, SHALANA HOLANDA VERELA, JOSIANO MACEDO DE LIMA, IVANDRO CLAUDINO, TAIS ALVES DE LIMA MATOS

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

INTRODUÇÃO: O curso de especialização em Promoção e Vigilância em Saúde, Ambiente e Trabalho é um espaço de formação promovido pela Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ e a Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares – CE que reúne militantes e profissionais da área de saúde assim como entidades e organizações parceiras. A ideia dessa articulação entre Movimentos Populares e Instituição de Ensino é contribuir com a qualificação e fomentar o debate entre novos saberes, na busca pelo conhecimento e visando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS. Investindo numa metodologia problematizadora que reúne experiências de Tempo Aula – TA e Tempo Comunidade – TC (teoria e prática), envoltos em vivências e leituras sobre a história, cultura e formação do povo brasileiro e nordestino. O curso foi programado em 13 encontros presenciais com duração de 20h e os Tempos Comunidade com carga horária prevista de 10 h somando 30 h mensais cada módulo. O conteúdo foi dividido em 3 ciclos, sendo estes; ciclo I- Determinação social em saúde, II- Bases teóricas epistemológicas do Sistema Único de Saúde e o ciclo III- Atenção Integral e Vigilância de base territorial em saúde e ambiente. O presente trabalho visa o compartilhamento dessa experiência trazendo o relato a partir da visão de pessoas envolvidas no corpo discente do curso. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do curso de Especialização em Promoção e Vigilância em Saúde, Ambiente e Trabalho no Ceará. **METODOLOGIA:** O curso de Especialização em Promoção e Vigilância em Saúde, Ambiente e Trabalho, o tempo aula que se dá de modo presencial, ocorre durante um fim de semana ao mês no Centro de Formação Frei Humberto localizado no bairro São João do Tauape na cidade de Fortaleza – CE e conta com 85 inscritos. O TA se organiza em turnos sendo no total 5 turnos (20h) e a turma se encontra dividida em Núcleos de Base- NB o que garante capilaridade de conteúdo e maior espaço de debate e discussão. O tempo Comunidade(10h) ocorre nos intervalos entre uma etapa e outra de Tempo Aula, neste período os educandos realizam leituras e atividades que envolvem seu NB como também estão relacionados ao desenvolvimento de atividades com sua base social, seja ela a sua organização, entidade e ou comunidade. **DISCUSSÃO:** A experiência com a pedagogia da alternância tem sido sem dúvida um diferencial dessa proposta, que vivenciada na prática, nos desafia a de fato promover a articulação entre a teoria e a prática.“A alternância, enquanto princípio pedagógico, mais que característica de sucessões repetidas de sequências, visa desenvolver na formação, situações em que o mundo escolar se posiciona em interação com o mundo



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

que os rodeia” (Silva, 2008, p.108). No campo da saúde é recorrente o discurso de que a teoria discorre do que é possível realizar na prática, este curso ao se utilizar de uma metodologia problematizadora em seu Tempo Aula, provoca o debate e o repensar de conceitos, jeitos de fazer em saúde a partir dos diversos olhares, saberes e experiências vividas nos tempos comunidade em seus territórios de base. Essa experiência metodológica do curso também se encontra fortemente influenciada pela chamada pedagogia histórico-crítica que afirma não ser possível compreender o processo pedagógico em separado dos processos sociais, ou seja, é preciso partir dos vínculos existentes entre educação e sociedade, objetivados na prática social dos agentes. (Saviani, 2005). Além do recurso problematizador do tempo aula que se auxilia da constante interdisciplinaridade, o curso contará como elemento balizador do trabalho desenvolvido, a experiência com a pesquisa e o trabalho científico, sendo capaz de reunir as propostas pedagógicas abordadas durante todo processo de formação, desta maneira como resultado da vivência no tempo Comunidade teremos a elaboração (já em andamento) de projetos de intervenção e do tempo aula a confecção de Trabalhos de conclusão de curso -TCC. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência vivida tem sido de uma riqueza imensurável, o exercício do diálogo interdisciplinar tem proporcionado a educandos e educadores novos olhares e construção de novos saberes, assim como a vivência nos territórios de base nos tempos comunidade em confronto com o conteúdo teórico tem nos desafiado a descobrir novos jeitos de fazer saúde na perspectiva de construir territórios cada vez mais autônomos, sustentáveis e saudáveis.

Palavras-chave

formação; especialização; movimentos



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Estímulo cognitivo em residentes de uma instituição de longa permanência para idosos

João Lucas Moraes Souza, Heloize de Souza Machado, Manuela Almeida Seidel, Bárbara Vieira Aleixo dos Santos, Luenne Chaves de Oliveira, Daiane de Souza Fernandes

Última alteração: 2018-06-05

Resumo

Apresentação:

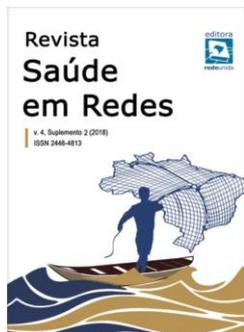
O processo de envelhecimento caracteriza-se pela diminuição da reserva funcional dos indivíduos, decurso natural, chamado de senescência, e que em condições normais não costuma provocar qualquer problema. No entanto, a perda da autonomia e independência ao longo dos anos, pode representar um obstáculo no autocuidado. Diante disso, há necessidade de um auxílio de um cuidador, seja ele familiar ou não, assalariado ou não. Dessa forma, uma Instituição de Longa Permanência Para Idosos (ILPI), passa a ser uma opção para familiares que não tem como proporcionar um cuidado integral a esse idoso, por conta de sua rotina no trabalho e necessidades do dia-dia, dessa forma os mesmos poderiam estar garantindo uma melhoria na qualidade de vida dessas pessoas.

Segundo a Anvisa, ILPIs são instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania. Segundo a RDC - Resolução da diretoria colegiada 283/2005, as instituições de longa permanência para idosos devem promover aos seus residentes: a garantia da identidade e a privacidade da pessoa idosa, assegurando um ambiente de respeito e dignidade. Assim como, promover a participação da família na atenção e no cuidado com a pessoa idosa residente. O aparato familiar, nesta fase, é essencial ao idoso, visto que, uma vez que esta pode tomar decisões no que se refere às necessidades físicas, psíquicas e sociais de seus idosos. Deve-se também, desenvolver ações que estimulem a pessoa idosa à manutenção de sua autonomia e independência.

Por esse motivo, acadêmicos do terceiro semestre de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, realizaram uma atividade em uma ILPI, com o intuito de estimular o desenvolvimento neuropsicomotor dos idosos residentes, além de incentivar a interação entre eles, dessa forma através da atividade pode-se proporcionar aos idosos, atenção integral e holística.

Desenvolvimento do trabalho:

A atividade foi desenvolvida no mês novembro do ano 2017, em uma ação educativa realizada por acadêmicos do 3º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, em uma Instituição de longa permanência para idosos localizada na região



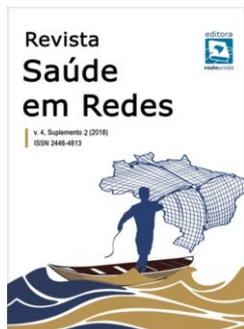
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

metropolitana de Belém. O objetivo da atividade foi estimulação neuropsicomotora, e para a realização foram utilizadas caixas que continham objetos que possivelmente os trariam alguma recordação através dos sentidos: visão, olfato ou tato. Na caixa de estimulação olfativa poderiam ser descobertos temperos, ervas e alimentos que se encontravam embaladas de forma que somente seu aroma pudesse ser sentido e assim, reconhecido. Na qual estavam os objetos de estimulação tátil, encontravam-se itens com diferentes texturas, com os quais em algum momento da vida eles provavelmente teriam tido contato e deveriam reconhecer, como: areia, algodão, cordas, esponja isopor e meias. Por fim na caixa de estimulação visual, foram dispostos brinquedos, acessórios e objetos de uso diário, como: carrinhos, bonecas, maquiagem, óculos, relógio e caneca, aos quais eles deveriam olhar e dizer o que era, a sua função ou algo que aquilo lhe recordasse. Em um primeiro momento, os discentes deslocaram-se de quarto em quarto com o intuito de convidar os idosos a participar da atividade, encontrando pouca resistência por parte dos mesmos e auxiliando aqueles que necessitavam de ajuda para locomover-se, no momento em que todos encontravam-se reunidos foi servido um lanche da tarde e após os mesmos terminarem a refeição, foi explicado como a atividade se desenvolveria. Quando iniciada, os discentes dividiram-se com as caixas e objetos e foram passando com as mesmas entre os idosos para que todos pudessem participar e de forma que nenhum deixasse de receber as 3 estimulações. Para encerrar a atividade, foram recolhidas as caixas, explicados os fundamentos nos quais a atividade foi baseada e a sua importância, de forma acessível e que fosse facilmente compreendida, assim como agradecida a participação de todos que se propuseram a estar lá e participar. Os idosos que após a atividade desejaram voltar a seus quartos, foram levados pelos discentes.

Resultados e/ou impactos:

O resultado da ação foi avaliado como positivo pelos aplicadores, uma vez que o objetivo de estimular os sentidos e relacioná-los a uma lembrança dos idosos foi alcançado com sucesso. Durante a dinâmica foi possível observar a interação e participação do público alvo, os mesmos mostraram-se muito empolgados ao relatar histórias e memórias remetidas pelos objetos, como por exemplo: um momento da sua infância, uma brincadeira, o tempo em que trabalhavam na roça, uma comida ou um tempero que costumavam comer e/ou fazer, um momento de lazer na praia com a família, entre outros. Notou-se também que os idosos praticantes de alguma atividade como leitura ou uso de instrumentos musicais, apresentaram-se mais aptos para relatar suas experiências. Sugerindo que suas atividades cognitivas, aparentemente mais desenvolvidas, podem possuir uma estreita ligação com os estímulos diários aos quais eles mesmos se submetem. Assim, observou-se um quantitativo de resultados satisfatórios. Além de ter sido proporcionado o surgimento, ainda que efêmero, de um ambiente construtivo onde houve uma troca de experiências e emoções.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Percebe-se que inserir esses exercícios e estímulos na rotina das pessoas em declínio cognitivo enriquece tanto a saúde de quem recebe a assistência, quanto o trabalho de quem à oferece. Estimular a mente do idoso significa melhorar o seu futuro, em relação a todos os âmbitos que o cercam. A autoestima é melhorada, o ânimo ressurgente, o orgulho em se sentir mais vivo é aparente, além de proporcioná-los um estímulo a sua independência e autonomia, importante fator para caracterizar um envelhecimento saudável.

Considerações finais:

Fica claro, portanto, que a atividade realizada com o objetivo de estimular a exploração dos sentidos nos idosos foi capaz de promover uma variedade de emoções, sentimentos, memórias que puderam ser reproduzidas através de olhares, feições, relatos e gestos, permitindo uma aproximação dos acadêmicos com os participantes e promovendo estímulos cognitivos. Desta forma, nota-se a grande importância da incorporação de exercícios mentais na rotina do idoso, que incitem memórias, linguagem, visão, percepção, sensibilidade ajudando-os a preservar sua autonomia, com facilidade para tomar suas próprias decisões e independência tendendo a realizar suas tarefas como higiene, alimentação, limpeza do ambiente, sem auxílio. Ambos os substantivos ajudando na promoção de lazer, facilitando o envelhecimento saudável.

Palavras-chave

Envelhecimento; Idoso; Cuidado



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Estratégias de Educação Permanente em Saúde na implementação e consolidação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência na 28ª Região de Saúde do RS.

Suzane Frantz Krug, Camila Dubow, Patrícia Marcante, Edna Linhares Garcia, Morgana Pappen, Maria Carolina Magedanz, Marta Regina Mueller, Francieli Ester Muller, Leni Dias Weigelt

Última alteração: 2018-05-23

Resumo

O processo de implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde (SUS) na 28ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul (RS) iniciou em 2013, através da criação do Núcleo de Saúde da Pessoa com Deficiência na Coordenadoria Regional de Saúde (13ª CRS), órgão da Secretaria Estadual da Saúde do RS, tendo Santa Cruz do Sul como município sede, prestando apoio a treze municípios.

Como forma de fortalecer os processos de Educação Permanente no âmbito da saúde da pessoa com deficiência está sendo desenvolvido o projeto “Estratégias de Educação Permanente em Saúde na Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência”, contemplado no edital INOVASUS de 2015, da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e Ministério da Saúde. Este projeto articula o Núcleo de Saúde da Pessoa com Deficiência na Coordenadoria Regional de Saúde, Núcleo Regional de Educação em Saúde Coletiva (NURESC), Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) desta Coordenadoria Regional de Saúde e a Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), com apoio do Ministério da Saúde e OPAS.

As ações de educação permanente em saúde desenvolvidas por este projeto permitirão a construção de um processo de trabalho qualificado que gere elementos de pertencimento e corresponsabilização, através do compartilhamento de saberes e construção de redes colaborativas, consolidando o processo de implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e fortalecendo as capacidades individuais e coletivas dos grupos de trabalho, em prol de um SUS cada vez mais humanizado e equânime. A execução destas ações possibilitará a criação de dispositivos de resposta para demandas de atenção à saúde das pessoas com deficiência e, ao mesmo tempo, atender a desejos e expectativas de trabalhadores, gestores, usuários e instituições, tendo como mecanismos disparadores processos educativos.

Objetivo:

Descrever estratégias de Educação Permanente em Saúde destinadas à implementação e consolidação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, no território da 28ª Região de Saúde do RS.



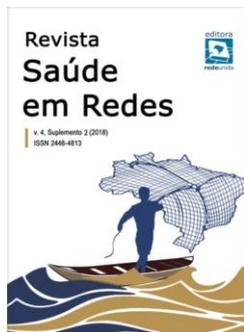
Desenvolvimento do trabalho:

O projeto desenvolve suas ações em duas grandes etapas. A primeira consiste na elaboração de um diagnóstico situacional/mapeamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e as ações de Educação Permanente em Saúde a ela vinculadas, na região. Para isso, está sendo aplicado um questionário com o objetivo de obter um panorama geral sobre o processo de implementação da referida rede, os processos existentes e necessidades de Educação Permanente em Saúde. Respondem o questionário, representantes da coordenação estadual e regional da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência no RS; Secretários Municipais de Saúde dos treze municípios da 28ª Região de Saúde; coordenadores municipais de atenção básica dos treze municípios; coordenadores dos serviços especializados em reabilitação; coordenadores assistenciais de hospitais e serviços de urgência e emergência; trabalhadores de saúde atuantes na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; pessoas com deficiência usuárias dos serviços da referida rede.

Após análise dos questionários e com base nas demandas apresentadas pelos mesmos, será realizada a segunda etapa, por meio da estruturação de um Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a contemplar as necessidades loco-regionais e envolvendo a maior quantidade possível de atores da rede de saúde em todas as instâncias. A efetivação desta segunda etapa será através de quatro eixos fundamentais:

1º eixo - Evento disparador das ações de Educação Permanente em Saúde na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, através da realização do Fórum Regional para discussão do tema em questão, com participação de gestores de saúde; trabalhadores e gestores dos serviços que prestam assistência às pessoas com deficiência; além de pessoas com deficiência usuárias dos serviços, Conselhos Municipais dos Direitos das Pessoas com Deficiência (COMPEDE); acadêmicos e docentes da área da saúde em nível de graduação e pós-graduação e demais interessados.

2º eixo - Realização de oficinas e/ou grupos de trabalho cooperativos, focando o processo de trabalho voltado à atenção à saúde das pessoas com deficiência. Busca-se a formação de multiplicadores, permitindo a dispersão e disseminação das estratégias de educação permanente nos locais de origem, incentivando o diálogo com os trabalhadores, gestores e usuários. Assuntos abordados: Políticas Públicas voltadas às PCD; Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; Reabilitação Física; Reabilitação Visual; Reabilitação Auditiva, Reabilitação Intelectual; Humanização, Acolhimento e Clínica Ampliada no atendimento às PCD; Qualificação da assistência e recursos terapêuticos disponíveis; Promoção da Saúde e Prevenção de Deficiências; Promoção da Equidade, Acessibilidade e Inclusão; Controle social na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

3º eixo - Elaboração de material pedagógico de apoio para as ações em saúde, objetivando informar aos trabalhadores da rede, gestores, usuários e comunidade acadêmica sobre as ações e serviços oferecidos para as Pessoas com Deficiência pelo SUS da região. Constará neste material, informações sobre ações realizadas e fluxos de acesso aos serviços de referência para reabilitação na região; mecanismos de referência e contra-referência e de comunicação entre a rede; estratégias de acolhimento e humanização da atenção às pessoas com deficiência, dentre outros. Os materiais pedagógicos produzidos serão manual/cartilha; folder de divulgação e de informes técnicos; banners; vídeo/documentário; camisetas; e-book com artigos elaborados pelos municípios da região, UNISC, 13ª CRS, serviços de referência em reabilitação, contando suas experiências.

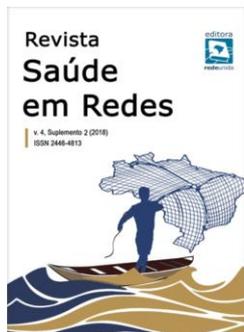
4º eixo - Implantação/efetivação de um Grupo Condutor Regional para a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, objetivando acompanhar as ações de atenção à saúde da pessoa com deficiência; coordenar e apoiar a organização dos processos de trabalho voltados à implementação da rede na região, dentre outros.

Resultados e/ou impactos:

Busca-se transformar e qualificar os processos de trabalho relacionados à atenção à saúde das pessoas com deficiência na região e fortalecer o processo de regionalização e descentralização da gestão e atenção do SUS. Também, almeja-se o empoderamento de gestores, trabalhadores e usuários para o fortalecimento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, fornecendo subsídios para a tomada de decisão e realização de ações mais efetivas e eficazes, qualificando as demandas do território. Pretende-se promover discussões e reflexões sobre o tema, permitindo aos sujeitos repensarem suas práticas cotidianas, contribuindo para transformações e inovações no campo da saúde da pessoa com deficiência. Destaca-se a perspectiva de continuidade e aprimoramento das ações após a finalização deste projeto, com o envolvimento e apoio da universidade e demais instituições, com a possibilidade de desencadear a criação de projetos de pesquisa e extensão relacionados a esta temática, bem como promover uma aproximação da instituição de ensino com os serviços de saúde para reforçar a importância desta questão.

Considerações finais:

Para a qualificação da atenção à saúde das pessoas com deficiência, torna-se fundamental aprofundar o conhecimento da realidade local, fornecendo, assim, elementos para o planejamento de ações e para a definição de prioridades para implementação de políticas públicas, facilitando e subsidiando a tomada de decisões, preparando o sistema regional de saúde para o enfrentamento qualificado das deficiências. O debate sobre a política de saúde



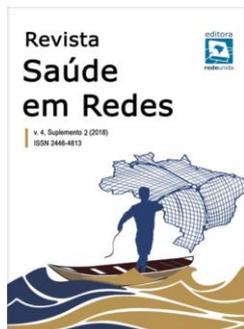
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

da pessoa com deficiência, através da Educação Permanente em Saúde, pode contribuir para a qualificação do cuidado, ressaltando a importância de intervenções específicas voltadas a esse grupo populacional. Assim, exige-se uma resposta diferenciada no planejamento e execução de políticas públicas, que busquem a eliminação de disparidades existentes e a participação plena e efetiva das pessoas com deficiência na sociedade, permitindo seu desenvolvimento social, independência e autonomia.

Palavras-chave

pessoas com deficiência; saúde; rede de cuidados



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

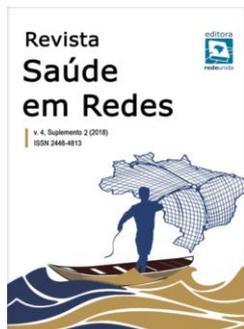
Estudos de casos de agravos e doenças relacionadas ao trabalho: relato de experiência em capacitação de profissionais da vigilância em saúde do trabalhador

Iracema Viterbo Silva, Camila Neves Sá, Camila Neves Sá, Celso Joélio Amorim Teodoro, Celso Joélio Amorim Teodoro, Ana Carina Dunham Monteiro, Ana Carina Dunham Monteiro, José Fernando dos Santos, José Fernando dos Santos

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

A vigilância em saúde do trabalhador – VISAT, incluindo as investigações por acidente de trabalho, requer profissionais experientes e capacitados para identificar as diversas situações presentes no ambiente de trabalho que podem produzir doenças e agravos. Na Bahia, capacitar profissionais atuantes para cobrir a demanda da vigilância em saúde do trabalhador nos 417 municípios do estado constitui-se um desafio. A carência de recursos humanos é grande em muitas localidades que, no máximo, contam apenas com uma referência técnica regional. Mesmo nas localidades assistidas pelos centros de referência em saúde do trabalhador – CEREST, o trabalho é dificultado pela pouca experiência ou insegurança dos técnicos na realização de ações de VISAT. Ademais, é comum em alguns municípios demissões de profissionais que são substituídos por outros que nem sempre contam com a experiência necessária para a realização de tais ações, o que exige o investimento permanente em novas capacitações. Realizadas pelo órgão estadual de referência em saúde do trabalhador do estado, estas capacitações, além de frequentes, têm buscado a utilização de metodologias que tornem o processo de aprendizagem dinâmico e efetivo. Entende-se que os conhecimentos teóricos precisam estar articulados com a prática, de modo que os agentes em formação aprendam a partir da análise de situações que poderão encontrar no cotidiano de seu trabalho. Para muitos profissionais, discutir condutas, legislações e normas técnicas pode parecer uma tarefa enfadonha e cansativa, apesar da importância de tais elementos na prática da vigilância. Entretanto a utilização de metodologias ativas pode facilitar a condução do processo de capacitação, ao oferecer maior dinamismo e facilidade de aprendizagem. Este estudo tem por objetivo apresentar uma estratégia de capacitação em vigilância em saúde do trabalhador, baseada nas experiências de profissionais da área ou em casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. Trata-se de um relato de experiência em que se utilizou casos reais ou adaptados, com o propósito de levar os sujeitos a refletirem e buscar alternativas de intervenção. Um dos casos utilizados nos cursos oferecidos durante os encontros macrorregionais da RENAST – Rede Nacional de Saúde do Trabalhador diz respeito a um surto de parotidite ocorrido em uma empresa de teleatendimento. A investigação deste surto contou com a participação de técnicos da Coordenação de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho – COVAP, setor da Diretoria de Vigilância e Atenção em Saúde do Trabalhador – DIVAST, órgão da secretaria de saúde do estado, de forma articulada com o centro de referência regional e vigilância epidemiológica. A apresentação do caso durante o processo de capacitação permitiu



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

entender que embora não se tratando de uma doença ocupacional, a sua disseminação foi reforçada em razão das condições e do processo de trabalho da empresa. O uso de equipamentos de fone de ouvido com microfone acoplado – headset, de forma compartilhada, bem como a falta de higiene adequada teriam favorecido a transmissão do vírus de uma pessoa para a outra. Como medida de controle e prevenção, foi discutida a importância da vacinação dos trabalhadores não imunizados; orientações à empresa e trabalhadores em relação aos equipamentos, para que sejam tomados os cuidados adequados com a higiene e adotado o uso individualizado das peças removíveis como espuma e tubo de voz. Além deste caso foi possível ainda simular situações que muitas vezes precedem a ocorrência de acidentes graves, a exemplo de pequenos incidentes que acontecem com o uso de máquinas. A falta de mecanismos de proteção, bem como o uso inadequado dos maquinários para atender às exigências impostas pelo próprio trabalho foram analisados de modo que se entendesse a influência dos fatores condicionantes e determinantes na ocorrência dos acidentes. Ademais, foi reforçada a importância da vigilância nos locais de trabalho a fim de identificar situações que colocam em risco a saúde dos trabalhadores e sejam tomadas as medidas cabíveis de correção. A experiência mostrou-se bem aceita pelos participantes, na medida em que permitiu maior interação e participação nas discussões. A utilização dessa metodologia durante os encontros macrorregionais contribuiu para maior aproximação da referência estadual com os municípios das diversas regiões de saúde. Tornou-se possível o conhecimento da realidade e a utilização de casos que mais se identificassem com o perfil produtivo de cada região. Da mesma forma, foi permitido às regiões opinarem quanto ao curso que mais atendia a essas necessidades (trabalho agrícola, acidente de trabalho grave e mapeamento). O fato da quase totalidade dos cursos acontecerem antes da I Conferência Estadual de Vigilância em Saúde pode ter contribuído com propostas de intervenção em Saúde do Trabalhador. Essa metodologia também colaborou para maior reflexão dos técnicos envolvidos com a VISAT no sentido de desconstruir a visão ainda muito comum que é a de culpabilização do trabalhador na ocorrência de um acidente grave.

Palavras-chave

capacitação; vigilância; saúde do trabalhador



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Estágio em Medicina Preventiva e Social na Formação de Acadêmicos da Universidade Federal do Amazonas

Irma Csasznik, Luiza Pimenta Suman, Wilderi Sidney Gonçalves Guimarães, Regismeire Viana

Última alteração: 2018-06-07

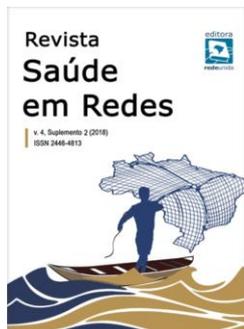
Resumo

Apresentação: Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina de 2014, preza-se pela formação de um profissional preparado para atuar em diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, dentre diferentes outras características. Diante desse cenário e, para contemplar o conteúdo abrangente de Saúde Coletiva na formação do acadêmico de Medicina, na Universidade Federal do Amazonas (UFAM) é determinado um período de 4 meses e 2 semanas (140h) de Estágio em Medicina Preventiva e Social, durante os 2 anos de internato do curso.

Durante tal estágio, os alunos passam por um período de treinamento teórico, abordando detalhes e experiências profissionais da Atenção Básica, seguido de uma distribuição de duplas de alunos entre unidades desse nível de atendimento em diferentes zonas da cidade de Manaus, durante aproximadamente 60 dias, sob supervisão de um profissional de nível superior em cada unidade, previamente compromissado e ciente do estágio. Em uma terceira fase, os alunos são distribuídos entre unidades de Atenção Básica do interior do estado do Amazonas, mediante sorteio e conhecimento da Secretaria de Saúde de cada Município.

Dessa forma, busca-se relatar brevemente a vivência de duas internas de Medicina da UFAM, atualmente cursando o referido módulo de estágio.

Desenvolvimento do Trabalho: As alunas passaram pelo período de treinamento teórico na universidade, assistindo aulas ministradas por professores médicos e não médicos da faculdade, atuantes na Atenção Básica do estado, além de convidados, agentes de saúde, gestores, enfermeiros e médicos de família e comunidade, que além de relatarem realidades enfrentadas, compartilharam conhecimentos específicos da área, inerentes a formação, a fim de preparar as alunas para um cenário em que futuramente devem estar habilitadas a atuar. Já na segunda fase do estágio, a dupla foi destinada à Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) N-53, situada no Bairro Nova Cidade, na Zona Norte da cidade, periferia do município, onde puderam acompanhar a rotina de todos os profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família, tanto dentro da unidade quanto em visitas domiciliares e em uma instituição participante do Programa Saúde na Escola, onde realizaram testes de acuidade visual em diversas turmas de alunos. No interior da unidade, ambas tiveram oportunidade de palestrar em sala de espera acerca de temas do Outubro Rosa, Novembro Azul e sobre intoxicações



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

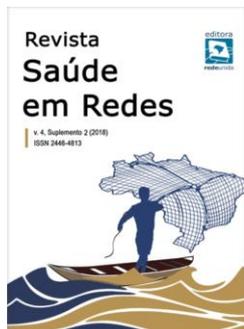
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

exógenas. Também participaram de atendimentos supervisionados diariamente pelo médico do Programa Mais Médicos e pela enfermeira da unidade, como consultas de pré-natal, realização de testes rápidos, coletas de preventivo, atividades em sala de procedimentos e atendimentos em geral. Além disso, foram instruídas quanto ao preenchimento de produções de atendimentos, notificações à Vigilância em Saúde e estratificações de risco de pacientes diabéticos e hipertensos.

Já na fase do interior, a dupla se dirigiu ao município de Itacoatiara, que conta com aproximadamente 100.000 habitantes, distante 271km de Manaus, entre 11 de dezembro de 2017 e 9 de fevereiro de 2018. Mais especificamente, as acadêmicas foram destinadas a acompanhar os serviços da unidade básica de saúde Santo Antônio, em uma área periférica da zona urbana de Itacoatiara, onde coexistem três equipes de saúde. No primeiro dia da dupla no município, foram apresentadas várias instituições, como a Secretaria Municipal de Saúde, onde foram devidamente recebidas e orientadas quanto a composição e funcionamento do sistema de saúde no município, além de seu sistema de referência e contra referência com a capital, para que então dessem início às suas atividades. Dentre as outras instituições, foram visitados o Centro de Atenção Psicossocial, Hospital Pronto Socorro Regional, Centro de Especialidades Médicas e o Centro de Especialidades Odontológicas, além de três Unidades Básicas de Saúde da Família. A partir do segundo dia, as alunas se revezaram na unidade a que foram destinadas entre os três médicos que compõem as equipes, entre períodos de atendimento e visitas domiciliares dos tipos programada e casa-a-casa – onde mais interagiram com os outros membros da equipe de saúde. Participaram, ainda, de ações do Dezembro Vermelho, mês em que é realizada a Campanha Nacional de Prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis, onde atuaram na etapa de pré-aconselhamento e testes rápidos, além de outras ações de saúde realizadas em feiras municipais, escolas públicas e centros de convivência. Em outra oportunidade, foi visitado o Setor de Abastecimento de Água e Esgoto do município, onde receberam explicações acerca da exploração, captação, tratamento e distribuição da água local, além de informações acerca do tratamento de esgoto que existe apenas na Comunidade Jacarezinho, próxima ao município.

Durante dois dias, as acadêmicas puderam, também, acompanhar o serviço de atendimento médico da unidade básica de saúde Maria da Paz Litaiff, uma das unidades de atendimento exclusivo para usuários moradores da área rural de Itacoatiara e ribeirinhos, realizando também visitas por meio fluvial.

Resultados e/ou impactos: A partir de todas essas experiências, brevemente relatadas, sobre o período de estágio até o momento, foi possível perceber a riqueza de conhecimento adquirido tanto da interação com uma equipe multiprofissional, proporcionada a partir de múltiplas experiências em tempo prolongado de imersão prática, quanto da interação com realidades sócio-econômico-culturais e geográficas tão heterogêneas, as quais refletem o



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

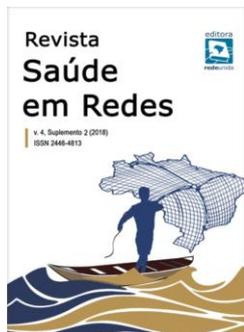
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

próprio estado do Amazonas. Vale ressaltar que as alunas não tiveram contato tão próximo e frequente com a Atenção Básica e com os profissionais que a compõem até iniciarem o referido módulo de Medicina Preventiva e Social, já no quinto ano do curso. Importante também destacar que os alunos nos municípios do interior não ficam restritos a unidade de saúde a que são destinados, pois é recomendado que a dupla faça visitas em outras unidades de saúde da rede para conhecer seu funcionamento.

Considerações Finais: Sem dúvidas, uma experiência única na graduação para aprendizado teórico-prático acerca de Saúde Coletiva e funcionamento da Atenção Primária no estado do Amazonas proporcionada pela Universidade Federal do Amazonas aos acadêmicos de Medicina, quiçá exemplo de estágio a ser reproduzido por outras instituições nacionais, adequadas às realidades locais de cada região. Nesse cenário, inclusive, se pode considerar oportunidade ímpar a fim de cumprir metas da Diretriz Curricular Nacional, ao mesmo tempo que prepara os acadêmicos para uma realidade em que poderão atuar após a conclusão do curso.

Palavras-chave

Internato e Residência; Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

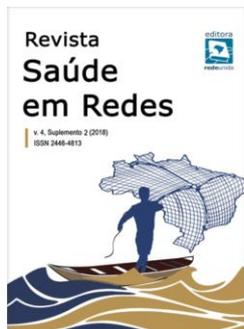
Estágio em docência: Uma experiência multicultural

MARIA LAURA REZENDE PUCCIARELLI, ESRON SOARES CARVALHO ROCHA, MARIA LUIZA GARNELO PEREIRA

Última alteração: 2018-01-24

Resumo

Apresentação: O presente resumo aborda a experiência do estágio em docência, realizado na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) no curso de Enfermagem na disciplina de Saúde das Populações Amazônicas. Objetivo: Descrever a experiência da realização do estágio em docência na disciplina de Saúde das populações Amazônicas. A óptica dessa descrição é a de encontro cultural, que abarca tanto o encontro entre o aluno que está, ao cursar o mestrado, se preparando para a vida docente, quanto o encontro cultural entre os profissionais de enfermagem e suas práticas, com a população indígena. Desenvolvimento do Trabalho: O trabalho foi desenvolvido através do acompanhamento da disciplina de Saúde das Populações Amazônicas. Foram construídos dois diários, o primeiro com informações pertinentes à construção de uma disciplina, em termos teóricos, práticos e burocráticos, sendo esse o encontro cultural de uma aluna de mestrado que se prepara para, futuramente, assumir o papel de professora. E o segundo com minhas impressões pessoais relacionadas ao comportamento da turma frente a disciplina e o encontro cultural com a população indígena. Resultados: A construção de uma disciplina é um processo composto por etapas e as mesmas, ainda que planejadas sofrem modificações ao longo do caminho. O início da construção de uma disciplina contempla o desenvolvimento de documentos como: plano de aula, calendário e ementa. Esse é o momento mais solitário do professor e no qual são criadas expectativas com relação à receptividade da turma frente às atividades propostas. O segundo momento está centrado na preparação das aulas, realizada em duas partes, a primeira, teórica e a segunda prática. A teórica é centrada na organização de como o conhecimento será apreendido e reconstruído pelos alunos, a partir da maneira de apresentação da bibliografia, ao longo do curso. É uma etapa solitária do ponto de vista prático, uma vez que a bibliografia escolhida e o como ela será apresentada é uma escolha do professor, mas o objetivo é o estabelecimento da produção de sentidos daquele conhecimento para o aluno, e assim o professor busca textos e estratégias objetivando que os alunos sejam seduzidos pelo conteúdo, bem como pela forma de apresentação. A parte teórica, conduzida em sala de aula, é um território mais confortável para os alunos, mas ainda assim demanda bastante trabalho para o professor que busca mais artifícios para manutenção do interesse e interação da turma com os assuntos da disciplina. A estratégia adotada para o envolvimento dos alunos com a cultura indígena, em sala de aula, foi muito boa, uma vez que a turma foi dividida em três grupos e cada grupo correspondia a uma etnia diferente junto à qual atua o DSEI Manaus. A responsabilidade do grupo ia além de apresentar os dados de saúde, buscando comprometer-se com a exploração e exposição da cultura geral da etnia. Essa atividade mostrou que o cuidado em saúde demanda da abertura



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

a um encontro cultural e isso também foi relatado pelos alunos após a realização da parte prática da disciplina. A parte prática demanda dos professores a construção de uma rede de relações políticas com os órgãos e atores envolvidos na autorização para que os alunos fizessem visitas ao Distrito de Saúde Especial Indígena (DSEI) e a Casa de Saúde do Índio (CASAI). O professor precisa coordenar essa rede de relações com as instituições afetas ao tema da disciplina, o que muitas vezes modifica os planos iniciais, exigindo tempo e dedicação. A parte prática foi composta por visitas ao DSEI e a CASAI. A visita à cada local auxiliou na exploração de como o enfermeiro consegue exercer seu papel em diferentes locais dentro da rede de prestação de assistência. Na perspectiva dos alunos a parte prática é mais livre, e especialmente nessa disciplina, por ser realizada fora da escola e a população estudada apresentar uma cultura diferente. Esse contexto gera uma maior curiosidade e, em alguma medida, certo receio de não atingir o objetivo de promover o cuidado em saúde. Então nas aulas práticas o professor é mais solicitado. O professor no campo, é procurado na busca de consulta sobre posturas diversas de alunos e usuários e esclarece dúvidas e até aprovação do trabalho que o grupo está realizando. Durante as aulas práticas foram observadas diversas situações em que o grupo de alunos expunha para o professor as experiências ocorridas durante a comunicação e assistência a população indígena, buscando auxílio para refletir sobre as situações ocorridas que, de alguma forma, eram mediadas pelas diferenças culturais, para além de dúvidas técnicas. Durante esse processo observa-se que a relação entre professores e alunos também é mediada por um conjunto de símbolos culturais que são construídos e modificados ao longo de cada disciplina. A postura com relação a prazos e trabalhos é um exemplo disso, no qual o aluno sempre busca um aumento do prazo, não importando qual a complexidade do trabalho. Durante a parte teórica da disciplina foi minha responsabilidade ministrar uma aula. O processo de preparação dela foi permeado de pesquisa, para apropriação do assunto e tentativa de explorar de forma enfática os assuntos de modo a envolver a turma. Foi uma experiência desafiadora e enriquecedora, por ter sido a primeira aula para uma turma de graduação em uma área diferente da minha formação de base. Assim, a disciplina desenvolveu-se em diferentes vertentes, contando com aulas teóricas, apresentação de trabalhos dos alunos e aulas práticas nas quais os grupos de alunos aplicavam e refletiam sobre suas práticas e o encontro cultural com o diferente, desenvolvendo a capacidade de estabelecer diferentes tipos de relação de alteridade com o outro, que demanda o cuidado de saúde, bem como com o professor e com os outros alunos. Considerações finais: O mestrado é um caminho escolhido por aqueles inclinados à área de docência. Essa inclinação decorre de diferentes experiências e crenças que se concretizam e se alteram durante esse período de estágio em docência. Nessa experiência pude perceber os grupos culturais formados dentro da sala de aula, as posturas do professor em diferentes momentos e como essa flexibilidade é importante. Pude perceber ainda as negociações que existem entre os professores e alunos e entre os próprios alunos nas tomadas de decisão. Foi uma experiência enriquecedora que contribuiu muito na minha formação para a futura docência.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Palavras-chave

ESTÁGIO EM DOCÊNCIA; SAÚDE E CULTURA; SAÚDE INDÍGENA



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Experienciação de Monitoria em Saúde Mental Coletiva no Curso de Psicologia

Cristina Machado Gomes, Rafael Wolski de Oliveira, Maria de Fátima Bueno Fischer

Última alteração: 2018-01-26

Resumo

Apresentação

A monitoria é, em muitas universidades, um apoio pedagógico oferecido aos alunos para aprofundar seus conhecimentos em determinados conteúdos e, principalmente, como forma de auxiliar nas dificuldades de aprendizado dos conteúdos trabalhados em aula. Essa ferramenta, complementar às atividades de sala de aula, tem valor singular no processo de ensino-aprendizagem, uma vez que oferece ao aluno uma visão do conteúdo em uma linguagem de pares, alunos e monitor (colega de curso), a qual proporciona uma aproximação das necessidades do aluno e com as expectativas do professor.

De maneira geral, as atividades da monitoria compreendem o auxílio ao professor, nas tarefas didáticas, na preparação de aulas e elaboração de trabalhos, atenção aos alunos quanto as suas dúvidas e dificuldades, individualmente ou em grupos, em sala de aula ou em horários definidos. Neste fazer existe a possibilidade de uma ampla faixa de atividades como realização de estudos dirigidos, trabalhos práticos e experimentais compatíveis com seu grau de conhecimento e experiência na disciplina. Outrossim, aplicação de seus conhecimentos práticos adquiridos através de vivências em outras atividades, estágios e outras disciplinas, dessa forma facilitando o relacionamento entre alunos e professor no desenvolvimento das atividades acadêmicas.

A aplicação dessas metodologias complementares permite também avaliar o andamento da atividade de ensino do ponto de vista do aluno, oferecendo ao professor orientador uma rica fonte de sugestões e melhorias, tornando dinâmica a elaboração do planejamento didático da disciplina, num compartilhamento de saberes/fazeres numa relação horizontalizada.

O objetivo deste trabalho é relatar uma experiência de monitoria na disciplina de Saúde Mental Coletiva do curso de Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS em São Leopoldo, Rio Grande do Sul. Importante destacar que foi o primeiro curso no RS a incluir no currículo a referida disciplina alicerçada nos ideários da reforma psiquiátrica, anterior até das aprovações das leis Estadual e Nacional. A atividade acadêmica tem como conteúdo programático: A história da loucura; Reforma Psiquiátrica no Brasil e outros modelos internacionais; Desinstitucionalização da loucura; Luta Antimanicomial; Sistema Único de Saúde - SUS, conceitos e diretrizes; Controle Social e a importância do protagonismo dos usuários na construção da política; Política de Saúde Mental brasileira e outras experiências internacionais; Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

e especificidades da atenção nos diferentes dispositivos. Além do conteúdo teórico, a disciplina prevê saídas de campo, bem como a participação de usuários, gestores, residentes e trabalhadores dos serviços de saúde mental no compartilhamento de experiências através de palestras, eventos e rodas de conversa.

Desenvolvimento do trabalho

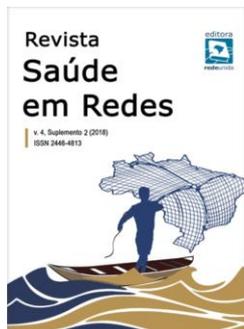
O processo de experiência no trabalho de monitoria se deu através do acompanhamento das aulas, auxílio nas dúvidas dos alunos quanto ao conteúdo programático e participação em saídas de campo, especificamente no Mental Tchê - Encontro dos mentaleiros (usuários, trabalhadores, estudantes, familiares e simpatizantes da luta antimanicomial), em São Lourenço do Sul/RS; na Parada do Orgulho Louco, em Alegrete/RS (eventos gaúchos protagonizados pela militância da luta antimanicomial) e no encontro do Movimento de Luta Antimanicomial, em Bauru/SP.

Na disciplina de Saúde Mental Coletiva as monitorias foram realizadas em duas turmas, associando atividades de participação em sala de aula, estudos dirigidos, atendimentos extraclasse e saídas de campo. Na Unisinos, grande parte dos alunos trabalham além de estudar, o que traz alguns pontos positivos, como o enriquecimento das aulas com experiências de vida, mas também, em algumas ocasiões, gera dificuldades para o aprendizado devido ao cansaço e acúmulo de tarefas dos estudantes. Outro aspecto importante diz respeito as próprias concepções sobre a loucura que os alunos trazem, muitas vezes pautadas no senso comum que não difere da construção histórico/social. Nesses aspectos a monitoria contribui ativamente, uma vez que permite levantar, tanto nas aulas como nos acompanhamentos, as dúvidas e questões dos alunos que muitas vezes ficam para depois, com o receio de ser uma questão muito simples, ou que possa atrapalhar a aula. Também se destaca a mediação do professor e monitor no contato dos alunos com a rede de serviços de atenção Psicossocial e usuários dos serviços. As vivências do monitor também contribuem para essa troca de informação e para a motivação em relação a aprendizagem, pois permite demonstrar que as atividades práticas relacionadas com a disciplina não estão distantes da realidade do mundo trabalho.

Resultados

As atividades em sala de aula iniciaram com a observação da turma e posteriormente foram alternando com acompanhamentos nas aulas e atendimentos extraclasse. Nesses atendimentos foram tratadas dúvidas pontuais referentes ao conteúdo ou algum reforço ou revisão referente a explicação dada em aula.

A partir dessas experiências em sala e extraclasse, a observação dos alunos e o acompanhamento das atividades possibilitou o desenvolvimento de estudo dirigido, em



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

especial nos períodos próximos às avaliações, quando as dúvidas dos alunos e a procura pela monitoria eram mais frequentes.

O acompanhamento e a participação em eventos, como o Mental Tchê e o encontro do Movimento de Luta Antimanicomial em Bauru demonstram oportunidades que podem ser vivenciadas pelos alunos desde os semestres iniciais. A participação da monitoria nesses eventos permite o compartilhamento das informações com os alunos, com uma visão e linguagem próximas, dessa forma contribuindo para o debate em aula sobre o tema e facilitando a articulação entre a experiência, prática e a fala do professor sobre o conteúdo relacionado. É praticamente uma vivência de extensão da sala de aula. Estes eventos, necessitam da mobilização dos alunos para a organização e participação. A articulação da monitoria nesse aspecto é de fundamental importância para identificar o interesse junto aos estudantes, a associação dos temas, a interface com o professor ou ainda o vínculo com outras disciplinas relacionadas. Esse envolvimento fortalece a participação dos alunos nos movimentos de luta essenciais para formação, ultrapassando os espaços institucionais da academia.

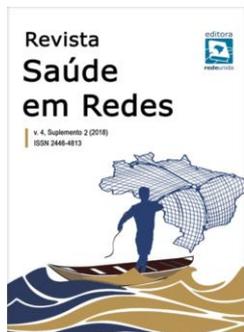
Considerações finais

A vivência desta experiência evidencia a importância da monitoria em compartilhar as experiências entre os pares, reconhecendo e identificando necessidades dos alunos da disciplina. Além disso, expande-se para cenários de prática onde o aluno pode visualizar o contexto do trabalho em saúde mental, assim como em relação aos movimentos sociais, possibilitando a ampliação do acadêmico de psicologia relacionando teoria com a prática e assim, oportunizando e viabilizando outras formas de conhecimento para além das práticas institucionais. Fazer assim a educação em ato.

Percebeu-se que a participação em eventos de saúde mental se apresenta como potencializadora para o processo de monitoria, possibilitando a construção da relação entre teoria e prática, bem como o reconhecimento e a importância desses espaços na formação e na luta pela defesa e garantia dos direitos sociais, numa psicologia ética, implicada e com compromisso social.

Palavras-chave

Monitoria; Saúde Mental Coletiva; Vivência



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Experiências inovadoras nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em saúde – A inserção do acadêmico de Medicina no Sistema Único de Saúde: um relato de experiência

Ranna Abadias Pessoa, Gabriel Antônio de Lima Cerqueira, Giulia Crisóstomo Feitosa Carvalho, Matheus Felipe Ketes Bergamin

Última alteração: 2018-01-26

Resumo

Apresentação:

O Sistema Único de Saúde (SUS) é formado pelo conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, com permissão para participação complementar da iniciativa privada (BRASIL, 2000). No contexto deste, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010).

Devido às transições demográfica e epidemiológica pela qual passou a saúde no Brasil, e a apresentação desta com uma tripla carga de doenças, manifestada por doenças infecciosas, violência urbana e doenças crônicas, com a predominância desta (MENDES, 2010), vê-se a necessidade da efetivação das RAS. Estas apresentam características como: formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, tendo a Atenção Básica (AB) como centro de comunicação; centralidade nas necessidades de saúde da população; responsabilização por atenção contínua e integral; cuidado multiprofissional; compartilhamento de objetivos; e compromisso com resultados sanitários e econômicos (BRASIL, 2014).

Na última década, o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS), indicaram a necessidade de uma reforma curricular nos cursos de graduação da área da saúde, a fim de incluir na formação dos futuros profissionais, a responsabilidade social com a saúde da população e com a consolidação do SUS (UFRB, 2016). É neste contexto que as visitas feitas pelos acadêmicos de Medicina aos componentes das RAS mostram sua importância, em que aqueles podem firmar os preceitos prezados na formação médica.

Objetivo:

Relatar a experiência de quatro acadêmicos de Medicina nas aulas práticas da disciplina Saúde Coletiva II, que versavam pelas Redes de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde.

Desenvolvimento:



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

No decorrer de Março a Junho de 2017, acadêmicos da disciplina Saúde Coletiva II (UFAM) visitaram unidades de saúde de Manaus, com destaque para os componentes da RAS: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); Policlínica; Maternidade; Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI).

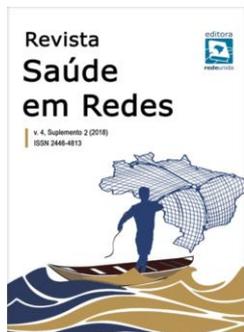
Nos CAPS Silvério Tundis e Dr. Afrânio Soares foi possível conhecer o trabalho de consultas psiquiátricas e internações; e um centro de acolhimento de pacientes e familiares, além do uso de metodologias ativas como meio de terapia complementar às usadas na medicina tradicional. Notou-se, também, o atendimento preferencial de dependentes de álcool e outras drogas. Em visita guiada, foi possível a interação entre acadêmicos, funcionários e pacientes; outrossim, foi a tomada de conhecimento das equipes multidisciplinares como psicólogos, médicos e assistentes sociais.

Por sua vez, a Maternidade Ana Braga, local de cuidado e atenção à gestante e ao recém nascido, é uma instituição de referência no sistema de saúde manauara. Reconhecido com o Certificado de Excelência Classe A - Padrão Ouro em 2013, seu Banco de Leite Humano figura entre os três principais do estado do Amazonas (FIOCRUZ, 2013). A Rede Cegonha, estratégia implantada pelo MS, coloca a maternidade como ponto ativo da RAS, ao realizar o planejamento reprodutivo, o controle de DSTs e a conscientização acerca de métodos contraceptivos, de modo a ampliar o cuidado integral à mulher e controlar a morbimortalidade materna e infantil (BRASIL, 2014).

Dentro da atenção secundária, na Policlínica Dr. Antônio Reis percebeu-se a importância do nível de atenção secundária, visto que este amplia o acesso às consultas e aos procedimentos especializados, ao conectar pontos da RAS e promover a integralidade do cuidado. Já na CASAI, uma unidade integrante do Subsistema de atenção à Saúde Indígena, que tem por finalidade prestar apoio a pacientes indígenas referenciados pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEI, ou pelos Estados, via Tratamento Fora de Domicílio (TFD), aos serviços de média e alta complexidade na rede do SUS (BRASIL, 2017), a visita ocorreu com mais discrição. Entretanto, ainda assim foi possível conhecer toda a unidade e seus componentes, como o alojamento separado por etnias e a equipe multiprofissional.

Impactos:

Ao destacar os CAPS, observou-se que a rotina desses locais serviram para desmistificar os mitos e construções falaciosas acerca do manejo de pacientes psiquiátricos ou dependentes químicos, antes fomentados pelos “manicômios”. Já embasados teoricamente pela Lei nº 10.216, que tergiversa sobre os cuidados de pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, pôde-se discutir e indagar gestores das unidades do



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

cumprimento ou não de determinadas formas de atendimento, como a entrega de medicamentos no local a quem precisasse. Existe, sim, problemas na falta de fármacos e no atendimento, uma vez pela escassez de médicos especializados, porém há uma equipe multidisciplinar muito fortuita e que busca atender bem desde a triagem até o cuidado pós atendimento de pacientes e familiares.

Com relação à Maternidade Ana Braga, viu-se que esta segue os conceitos implementados através da Rede Cegonha. A ampliação do acesso, a qualificação da atenção ao parto e ao nascimento, o estímulo ao parto natural, a capacitação de parteiras, a permissão para que a gestante leve uma doula como acompanhante, são ações notáveis desta unidade. O local, também referência por seu banco de leite, encoraja as lactantes a doarem leite materno que será distribuído para UTIs neonatais das redes pública e privada, tendo recolhido em 2016 mais de 11 mil litros. Ademais, também foi possível perceber a importância do pré-natal e da adoção de estratégias, como o Método Canguru, para a manutenção da saúde da gestante e do bebê. No entanto, apesar do cuidado por parte dos funcionários, a instituição carece de infraestrutura, já que no dia da visita a climatização não funcionava em vários locais, inclusive nas salas de parto onde o calor era intenso. Além disso, há poucos leitos para as gestantes em trabalho de parto e os já existentes são pequenos.

Referente às Policlínicas, apesar de Manaus ser uma grande capital, o número destas não é suficiente para suprir a demanda. Assim, os problemas da unidade visitada eram: superlotação; falta de médicos; inoperância do SISREG; e obsolescência de equipamentos, o que gera uma estagnação em sua função. Na CASAI, constatou-se outra realidade dos serviços de saúde, em que estes se realizam conforme o sistema de referência e contrarreferência e com devido acompanhamento dos pacientes pela equipe e órgãos competentes. Entretanto, um ato falho destacável é a ausência de respeito à separação por etnias, pois os indígenas apresentavam-se misturados sem se considerar suas particularidades.

Considerações finais:

Em todos os serviços de saúde visitados, estes se apresentaram como um aprendizado das partes que compõem o caleidoscópio que é o SUS. A experiência nas RAS pôde acrescentar que estas são uma estratégia viável e necessária para o bom e integrado funcionamento deste.

Um dos grandes pontos positivos foi a interação dos acadêmicos com funcionários e pacientes, situação de grande valia para a aquisição de capital humano, com contribuição para a obtenção da responsabilidade social com a saúde da população e com a consolidação



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

do SUS. Com isso, a formação médica aprimora-se, pois o acadêmico de Medicina, quando formado, já se encontra inserido no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave

Sistema Único de Saúde; Atenção à Saúde; Assistência Integral à Saúde; Educação Médica



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

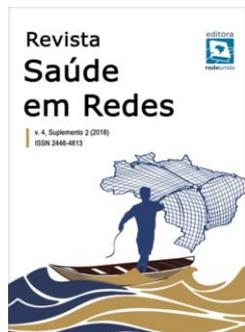
FACULDADE ABERTA À TERCEIRA IDADE: A EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, UPE, BRASIL

Juliana Freitas Campos, Kelle Caroline Filgueira da Silva, Wanderson Lima Dantas e Santos, Priscylla Helena Alencar Falcão Sobral, Nadja Maria dos Santos, Thereza Christina da Cunha Lima Gama

Última alteração: 2018-01-26

Resumo

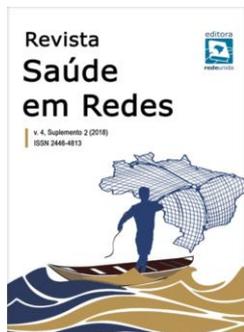
Apresentação: O acelerado envelhecimento populacional tem demandado práticas diferenciadas de atenção à pessoa idosa nos diversos níveis de atuação. Para além das instituições de saúde, o setor de ensino é corresponsável pela produção do cuidado e pela inserção social das pessoas idosas, bem como produção de conhecimento nesse campo e resgate de sua cidadania. A experiência empírica mostra que as instituições de assistência à pessoa idosa não têm atendido satisfatoriamente o crescimento das demandas desse grupo. Para tanto, é importante e necessário desenvolver estratégias que promovam a participação e o empoderamento dessas pessoas para vivenciar o envelhecimento de forma ativa, por meio de ações que contribuam com a melhoria da qualidade de vida. Com base nisso, o Faculdade Aberta à Terceira Idade (FATI) foi idealizado e é desenvolvido como um projeto de extensão permanente, onde são realizadas ações de educação popular, possibilitando uma abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, de forma inclusiva, através do diálogo, da troca de experiências e por meio de metodologias ativas. O objetivo deste estudo é relatar a experiência de acadêmicos/as de enfermagem de uma Universidade Pública do Estado de Pernambuco, Brasil, na participação do FATI. Desenvolvimento do trabalho: Estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado a partir das atividades do FATI, um projeto de extensão da Faculdade de Ciências Sociais e Aplicadas de Petrolina (FACAPE), desenvolvido em parceria com a UPE e o Instituto Federal do Sertão de Pernambuco (IFSertão), para pessoas acima dos 50 anos. As ações são organizadas em Módulos, de forma que os monitores de Enfermagem atuam no Módulo Saúde, junto a discentes dos cursos de Fisioterapia, Nutrição e Serviço Social. As ações são desenvolvidas em sala de aula da UPE, a carga horária semanal dos monitores é de 12 horas. O público alvo foi idosos/as inscrito/as na FATI no módulo da saúde e a linha pedagógica utilizada é predominantemente metodologias ativas de educação em saúde. As temáticas e ações foram definidas e planejadas pelos monitores e docentes orientadoras, levando em consideração a demanda do grupo de idosos/as. Participaram três discentes do 5º período do curso de Enfermagem da Universidade de Pernambuco Campus Petrolina, vinculados ao FATI como monitores. As atividades foram desenvolvidas no período de Março a Novembro de 2017. Elegeram-se a Oficina de Reflexão como método de abordagem dos temas, houve produção de painéis temáticos e posterior exposição e debate crítico-reflexivo pelos idosos e monitores.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Resultados: no período citado, realizou-se 6 encontros com o grupo de idosos/as, onde foram trabalhadas as temáticas- Cuidados e prevenção de doenças mais prevalentes na pessoa idosa; Questões fisiológicas do envelhecimento; Sexualidade na Terceira Idade; Espiritualidade e Religiosidade na Terceira Idade e influências na qualidade de vida; Cuidados com a pele na terceira idade. Entre os temas trabalhados, os que mais se sobressaíram foram o de Sexualidade e o relacionado à Espiritualidade. Ambos despertaram bastante interesse, tendo os grupos demonstrado a necessidade de aprofundamento nessas questões sempre associando-as ao processo de envelhecer com saúde. Ao passo que a riqueza das reflexões realizadas durante as oficinas permitiram aos monitores e instrutores a produção científica para divulgação das ações desenvolvidas e seus resultados. Assim, houve elaboração por parte da equipe de resumos e materiais de cunho científico que foram divulgados em eventos locais e regionais. Considerando o que foi dito, a ação com idosos/as do FATI sobre Espiritualidade e Religiosidade mostrou que estes/as entendem que desenvolver sua fé é essencial para manutenção da qualidade de vida e as ajuda no enfrentamento positivo do envelhecimento. Apesar de alguns idosos/as do grupo terem afirmado não ter um sistema de prática religiosa definida, expuseram que desenvolver a espiritualidade é um exercício, sobretudo, de fé e afirmaram que é um dos elementos auxiliares para a vida e que dá mais sentido à existência. Ao trabalhar as diferentes concepções religiosas, alguns desconheciam o ateísmo, o espiritismo e o candomblé, apresentando experiências com conceitos divergentes dessas crenças. Já a ação que abordou Sexualidade, trouxe à reflexão o entendimento habitual de que a terceira idade é uma fase em que predomina a inexpressividade nesse campo, na qual o sentido da palavra é atribuído ao ato sexual e, falar do ato no grupo, ao mesmo tempo que gerou constrangimentos, também promoveu o esclarecimento de dúvidas. Na ótica dos graduandos a experiência promoveu produção de novos conhecimentos, troca de experiências, crescimento pessoal e acadêmico, além de facilitar a associação entre conteúdos teóricos e práticos. Além disso, houve o desenvolvimento de habilidades no campo das metodologias ativas e da educação popular, o que enriquece a formação para o trabalho individual e coletivo, seja com grupos da terceira idade ou outros públicos. A adoção da oficina de trabalho como instrumento de intervenção na saúde coletiva cria espaços para a consciência crítico-reflexiva. Entre os seus princípios norteadores encontra-se o empoderamento, concebido como fortalecimento da capacidade e autonomia para decidir de forma responsável e consequente. Nesse processo, as pessoas ampliam o poder de controle sobre sua vida no contexto da participação no grupo, visando a transformação da realidade, entendida como espaço social e político. Os resultados deste relato são corroborados por outras experiências de discentes extensionistas descritas na literatura, em que ações executadas demonstram desempenho satisfatório de grupos com criação de vínculos, permitindo aceitação das propostas metodológicas utilizadas, conforme ocorreu no FATI. A atividade proposta pelo projeto possibilitou aos extensionistas a interação com a comunidade e a troca de experiências com os idosos, pois o que alicerça a extensão universitária é a troca de saberes acadêmicos e populares. Em um processo de construção de conhecimento que enriquece e



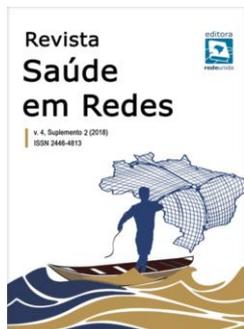
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

transforma todos os envolvidos. Considerações finais: O FATI é uma experiência inovadora e inclusiva que promove aproximação e integração de monitores, idosos e docentes envolvidos, dinamizando a troca de conhecimentos e experiências sobre Educação em Saúde e envelhecimento ativo. Os idosos que participam de grupos educativos, estendem suas relações e aumentam seu suporte social. A manutenção da saúde e autonomia na velhice, identificada como boa qualidade de vida física, mental e social, é o horizonte desejável para se preservar o potencial de realização e desenvolvimento nesta fase da vida, considera-se que a experiência proporcionada pelo FATI caminha nesse sentido.

Palavras-chave

Qualidade de Vida, Envelhecimento; Educação em Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

FATORES DETERMINANTES PARA AS PRÁTICAS SEXUAIS PRECOCE NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Euler Lira Pereira, Flávia Maia Trindade

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

A adolescência é um período de transição da infância para a fase adulta na qual as descobertas sobre relacionamento afetivo íntimo entre as garotas e rapazes são mais intensas, assim como o despertar das características sexuais reprodutivas. Os limites cronológicos da adolescência são definidos entre 10 e 19 anos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e estendendo de 15 a 24 anos pela Organização das Nações Unidas (ONU). Já o Ministério de Saúde do Brasil estabelece os limites de 10 a 24 anos.¹

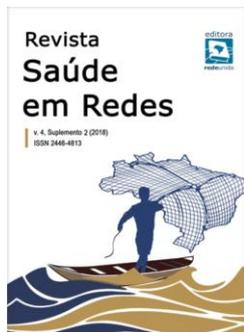
É uma fase caracterizada por alterações biológicas, sociais e familiares que geram características físicas e comportamentais, e necessidades únicas, intimamente ligadas às transformações psicológicas.² Na construção das características psicossociais do ser humano, a sexualidade, com enfoque para o relacionamento afetivo, tem relevância evidente, pois envolve gênero, vínculo amoroso, desejo e prazer, reprodução, e demais fatores que interferem no equilíbrio biopsicossocial.³

Atualmente, as relações interpessoais tornam-se produtos de interesses momentâneos e passageiros provenientes de uma busca urgente e, muitas vezes, descontrolada pela satisfação do prazer sexual.

Mediante o desenvolvimento sexual e a maturação de fatores que condicionam a concepção fetal, a adolescência é um período em que há sujeição ao início da sexualidade e possível prática sexual precoce.⁵

Mediante ao apresentado essa pesquisa pretendeu conhecer os fatores determinantes para o desenvolvimento das práticas sexuais precoce na adolescência, buscando elucidar o termo sexo e sexualidade no contexto de vida adolescente, dando destaque as singularidades dos adolescentes que iniciam precocemente sua vida sexual e assim contribuir com a qualidade da assistência de saúde no atendimento a adolescentes.

Para esta pesquisa, fundamentou-se no seguinte questionamento “Quais fatores são apresentados, ou considerados, determinantes para ocorrência da prática sexual precoce na adolescência?”



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Este estudo objetivou conhecer os fatores determinantes para o desenvolvimento das práticas sexuais precoce na adolescência, enfatizando as singularidades dos adolescentes que iniciam precocemente sua vida sexual, e assim contribuir com a qualidade da assistência de saúde deste público. Trata-se de uma revisão integrativa, que selecionou publicações dos últimos 10 anos, nas revistas indexadas (Bdenf, Scielo, Lilacs e Pubmed), que envolvesse pesquisa de campo e abordassem os fatores determinantes para ocorrência da prática sexual na adolescência. Do total de 239.972 artigos foram selecionados apenas 6 para análise. Nos artigos selecionados foram identificados fatores associados à iniciação precoce na relação sexual do adolescente, dentre os quais estavam: ser do sexo masculino; estar em situação de baixo nível econômico; ter pais com baixa escolaridade e/ou estar ausente do sistema educacional; estar inserido em ambiente familiar cujos pais não tem união estável; e estar associado aos comportamentos de risco à saúde.

Palavras-chave

Sexualidade e relação sexual, adolescência, Assistência à Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

FILHOS SEPARADOS PELA INJUSTIÇA: a política de saúde como prática de segregação na narrativa de suas vítimas

Luiz Carlos Castello Branco Rena, Thiago Pereira da Silva Flores

Última alteração: 2017-12-27

Resumo

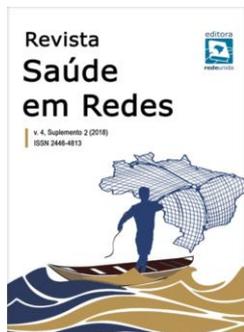
No Brasil, até o ano de 1986, as pessoas com hanseníase eram obrigadas a viverem isoladas em uma das mais de 100 Colônias espalhadas pelo país, seus filhos ao nascerem, imediatamente eram separados de suas famílias, e hoje, estima-se a existência de um contingente de aproximadamente 16 mil filhos separados pela hanseníase. A política pública de internação compulsória para os acometidos pela hanseníase e a separação de seus filhos, teve início com o decreto 16.300 de 1923, sendo substituído pela lei 610 de 1949 e revogada pela lei 5.511 de 1968. No entanto, na prática, as internações e separações compulsórias continuaram acontecendo até o ano de 1986. Portanto, foram 18 anos de extensão da política pública higienista sem uma legislação que a permitisse. Desde 2007 o Estado brasileiro reconheceu como crime a internação compulsória das pessoas com hanseníase. O reconhecimento era uma reivindicação antiga do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – MORHAN, entidade sem fins lucrativos, que desde 1981 combate o preconceito e a discriminação as pessoas atingidas pela doença e seus familiares. A indenização foi promovida pela lei federal 11.520, garantindo a todas as pessoas internadas compulsoriamente, uma indenização mensal e vitalícia no valor de R\$ 1.433,00, beneficiando cerca de 10 mil pessoas. Há sete anos o Morhan luta para que os filhos que foram separados de seus pais pela política pública de internação compulsória da hanseníase também sejam reparados pelo Estado brasileiro, pois pertencem ao mesmo grupo de pessoas que foram enviadas para instituições totais, fato esse desnecessário desde 1945, data que já se sabia a forma de transmissão e cura da hanseníase e arbitrário desde 1968 com a revogação da lei que permitia as internações compulsórias. O objetivo deste trabalho é apresentar através de um documentário de 20 minutos, esse grupo de brasileiros, desconhecidos da sociedade e portadores de estigmas, sequelas e traumas oriundos do seu tempo de confinamento nas vinte e nove instituições conhecidas como preventórios, creches e pupileiras. A ideia inicial para a produção do documentário surgiu no Conselho Municipal de Saúde de Betim, com o intuito de dar visibilidade a essa questão. É no município de Betim que se localiza a ex-colônia Santa Isabel, maior espaço para internação compulsória de pacientes de hanseníase da América Latina, chegando a abrigar 5 mil internos. Os filhos desses internos foram “criados” nas instituições nas cidades vizinhas de Mário Campos e Belo Horizonte. Para viabilização da ideia, o Conselho Municipal de Saúde de Betim inseriu a proposta como uma das metas do PróPet-Saúde 2013-2015, o programa é executado pela PUC Minas/Betim em parceria com o SUS Betim. A coordenação do Morhan Betim, enquanto movimento social, teve participação ativa em todas as etapas do processo, apontando os personagens que participariam das gravações. No processo de planejamento e definição do roteiro ficou



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

definido que as experiências das cidades de Bambuí onde existe a ex-colônia São Francisco de Assis e da cidade de Belo Horizonte onde existe a Pupileira Ernani Agrícola fossem incluídas. Ambas instituições integraram a rede de organizações que recebiam os filhos separados pela política pública da hanseníase. A inclusão dessas outras experiências, ampliando os cenários e diversificando as histórias narradas foi importante para mostrar o tamanho e a dimensão do problema. O documentário foi gravado no mês de Agosto de 2017 sob a direção de Elizabete Martins Campos. As experiências do processo de gravação foram enriquecedoras tanto para a equipe da Proutora IT Filmes que acompanhou as filmagens, para o movimento social no que tange a novas descobertas e registros, como para os personagens que se sentiram valorizados ao terem seus depoimentos gravados para serem exibidos em sessões públicas para o conhecimento dessa história. O documentário se transformou em mais uma ferramenta do Morhan para a dar visibilidade à causa dos Hansenianos e à sua luta pela indenização desse grupo de pessoas historicamente segregadas. O documentário Filhos Separados pela Injustiça já teve quatro exibições especiais, a primeira na cidade de São Paulo na sede da OAB, a segunda nas dependências da Puc Minas Betim, a terceira na Escola Sindical 07 de Outubro em Belo Horizonte e a quarta no Cine Santa Teresa em Belo Horizonte. As exibições alcançaram um público de cerca de 400 pessoas, que ficaram extremamente emocionadas, impressionadas e mobilizadas a serem multiplicadoras desse trabalho. O impacto nas pessoas que foram criadas nessas instituições ao assistirem o documentário é contundente e emocionante, que tomadas por uma mistura de sentimentos de revolta, dor, descaso, tristeza e angústias conseguem produzir um discurso sobre sua experiência, revelando sua vontade de lutar por uma indenização no intuito de dar visibilidade a esse capítulo da história brasileira ainda tão desconhecido. Vale ressaltar o potencial educativo do documentário. Podemos identificar três grandes possibilidades pedagógicas. A primeira delas como experiência sócio-educativa para as pessoas envolvidas como personagens, lhes permitindo o resgate de suas trajetórias pessoais atravessadas pela história da saúde pública, valorizando suas memórias. São pessoas simples e conhecidas na comunidade que tiveram a narrativa de seu sofrimento documentada e socializada através do filme. Essa atitude foi motivo de orgulho e de mobilização social para todos que tem alguma ligação com a história. Para a comunidade e telespectadores em geral o documentário contribui para a formação de consciência e coloca em debate as esforços no sentido de que algo assim não venha a se repetir com seguimentos da população alcançados por patologias estigmatizantes. Muitas pessoas demonstram, após o contato com a história dos filhos separados, interesse de promoverem novas exibições para diferentes públicos nos diversos espaços de convivência social: escolas, igrejas, movimentos sociais e outras organizações governamentais ou da sociedade civil. O documentário poderá ser incorporado como material didático na formação profissional nas diversas áreas do conhecimento da educação superior. Mas, especialmente na disciplinas dos cursos formam profissionais da saúde onde são abordadas as questões da saúde coletiva, da saúde pública e da ética profissional. O documentário que ainda não foi lançado oficialmente por que estará concorrendo na categoria curta metragem na 23ª edição do Festival Internacional de



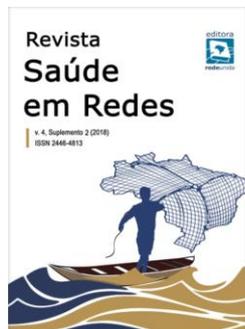
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Documentários “É Tudo Verdade”, que acontecerá em abril de 2018 nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro. Após a participação no Festival pretende-se estabelecer uma estratégia de distribuição dentro e fora do país, assegurando acesso livre e permitindo que outros grupos e organizações se apropriem da história e dos “Filhos separados pela injustiça”.

Palavras-chave

Hanseníase; Infância; Educação na Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

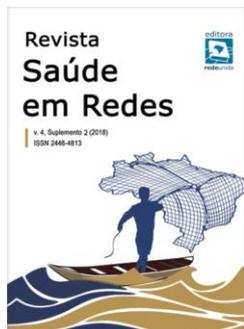
FORMAÇÃO ACADÊMICA E FORMAÇÃO CONTINUADA: UMA PESQUISA DESCRITIVA COM PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Tatiane Motta da Costa e Silva, Helter Luiz da Rosa Oliveira, Alex dos Santos Carvalho, Fausto Pereira de Pereira, Susane Graup

Última alteração: 2018-01-24

Resumo

Introdução: As possibilidades de inserção do Profissional de Educação Física (PEF) no contexto da saúde pública aumentaram muito nos últimos anos. Conforme consta na Política Nacional de Promoção da Saúde, o PEF no campo da saúde, em especial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como, os demais profissionais que atuam na área do movimento humano possuem atribuições nas ações na rede básica de saúde e na comunidade. As ações propostas pelos PEF, além de servirem como desenvolvimento e estratégia para a prática de atividades corporais, são um importante estímulo para que novos hábitos sejam adotados pelos usuários dos serviços de saúde. Além disso, os saberes e práticas não somente técnicos destes profissionais proporcionam aos sujeitos uma prática mais acolhedora, fato que potencializa o cuidado e facilita uma abordagem integral, aumentando a qualidade do atendimento aos sujeitos. Neste sentido, a Educação Física relacionada à saúde mental é uma das alternativas de cuidado que deve ser trabalhada na atual proposta de atendimento, buscando uma visão e atuação multiprofissional para que os usuários dos serviços de saúde mental sejam vistos e tratados em sua integralidade. Diante deste cenário, faz-se necessário analisar a atual situação da Educação Física nos serviços de saúde mental, a fim de investigar a correlação entre qualidade do serviço prestado e a formação dos PEF envolvidos no cuidado ampliando a discussão de novas práticas de cuidado que venham a contribuir para a qualidade da assistência em saúde mental. Sendo assim, o objetivo do presente estudo é analisar a formação acadêmica e formação continuada relacionada a saúde mental dos profissionais de Educação Física que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que compõe a 10ª Coordenadoria Regional de Saúde do estado do Rio Grande do Sul. Materiais e Métodos: O presente estudo caracteriza-se por ser uma pesquisa descritiva, qualitativa e quantitativa realizada com profissionais de Educação Física trabalhadores em Centros de Atenção Psicossocial dos municípios que compõe a 10ª Coordenadoria Regional de Saúde do estado do Rio Grande do Sul. A amostra do estudo foi composta por 6 profissionais do sexo masculino, com idade entre 32 e 41 anos, (Média= 36,5 DP= 5,61). A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário construído especificamente para o presente estudo, sendo este documento composto de perguntas abertas e fechadas. As questões buscaram identificar informações relativas aos indicadores de formação acadêmica e formação continuada relacionadas à saúde mental. Para garantir o anonimato dos sujeitos da pesquisa, os mesmos serão identificados no estudo por letras de A à F. Resultados e discussão: Os resultados encontrados quanto aos indicadores relacionados a formação acadêmica, indicam que os seis profissionais concluíram sua



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

graduação em universidades privadas, sendo os participantes A, B e E egressos do curso de Educação Física Licenciatura Plena, D e E do curso de Educação Física Licenciatura e C do curso de Educação Física Licenciatura e posteriormente do curso de Educação Física Bacharelado, metade dos profissionais realizou pós-graduação, todas em universidade pública. Todos os profissionais concluíram a graduação a mais de cinco anos. Quando questionados quanto à formação sobre saúde mental na graduação, os PEF relataram não ter recebido nenhuma formação durante a graduação e que a temática só passou a ser conhecida após a inserção nos serviços de saúde mental. Este resultado precisa ser considerado, uma vez que as evidências científicas apontam que os PEF encontram dificuldades de inserção nos serviços de saúde mental, por não possuírem nenhum conhecimento sobre a temática e nem sobre a atuação profissional nestes locais. A carência na formação do PEF perpassa a saúde mental, pois a Educação Física é uma das áreas da saúde onde pouco se discute o SUS. Desta forma, enquanto que as diretrizes de outros cursos da área destacam a importância de uma formação comprometida com o SUS, nas diretrizes da Educação Física ele fica marginalizado. Quanto a importância de se qualificar e capacitar para trabalhar na área da saúde mental, todos os sujeitos concordam e percebem a importância, como podemos observar no extrato da resposta do sujeito E “[...] importância de conhecer políticas públicas, áreas técnicas, manejo e questões que vem a surgir, como não recebemos nenhuma formação na graduação, é preciso buscar esse conhecimento em outros espaços” e na resposta do sujeito D “extremamente importante, pelas inúmeras situações que podem surgir e que devemos estar preparados para intervir”. A capacitação dos profissionais que estão inseridos no campo da saúde mental são um forte aliado para a melhoria do cuidado em saúde mental. A capacitação e o treinamento contínuo dos técnicos e equipe de apoio, responsáveis pelo cuidado de pessoas com transtornos da saúde mental, visando uma mudança de atitude, dos valores, dos objetivos e das habilidades que devem destacar-se em todos os princípios de reorientação das políticas de saúde mental, supõem envolver os usuários na execução dessas políticas. A supervisão e a capacitação são compreendidas como uma forma de empoderar o profissional para poder intervir nos problemas de saúde da população, importante na construção de um saber mais articulado para atender à complexidade da demanda de quem sofre e procura ajuda. No entanto, apesar da reconhecida importância, ainda há poucos investimentos em capacitações, cursos e pós-graduação e, mesmo que existam muitos avanços nesta área, e que as iniciativas possam ser elogiadas, caminhar até a mudança e a aceitação do novo paradigma ainda exigirão capacitação técnica, muita vontade política, além de esforços de todos os envolvidos nesse processo. Considerações finais: Diante dos resultados apresentados no estudo, é possível inferir que os Profissionais de Educação Física que atuam na 10ª Coordenadoria Regional de Saúde do estado do Rio Grande do Sul não possuem uma formação inicial acadêmica sobre saúde mental, mas possuem experiências na atuação nos Centros de Atenção Psicossocial. Compreende-se que mudanças são necessárias, iniciando pelos cursos de graduação em Educação Física, que devem acrescentar a discussão sobre as práticas do cuidado em saúde mental em seus componentes curriculares de graduação, é necessário que se invista em



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

formação durante o processo acadêmico dos profissionais de Educação Física, buscando minimizar as dificuldades de inserção destes profissionais nos serviços de saúde mental. Acredita-se também na necessidade de investimentos em capacitações, de modo, a ampliar o conhecimento dos profissionais e contribuir para a melhora do atendimento aos usuários dos serviços de saúde mental, tornando este, um atendimento mais humanizado, integral e pautado nos princípios da reforma psiquiátrica.

Palavras-chave

Serviços de Saúde Mental. Educação Física e Treinamento. Formação.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

FORMAÇÃO COMO EXPERIMENTAÇÃO: RELATO DE UMA AVENTURA PEDAGÓGICA

Lorrainy da Cruz Solano, Rosangela Diniz Cavalcante, Rodrigo Carlos da Rocha, Francisco Arnoldo Nunes de Miranda

Última alteração: 2018-01-16

Resumo

O ato de aventurar-se por cenários pedagógicos requer conhecimentos, saberes, fazeres ousados, como quem experimenta viver em sintonia com o que sonha, deseja e acredita.

Esse é um relato de uma aventura pedagógica que tem como horizonte a formação como experimentação (tomando emprestada a expressão de Abrahão e Merhy) em um cenário de Instituição de Ensino Superior Privada (IES) de pequeno porte inserida no semiárido do oeste potiguar chamada Faculdade Nova Esperança de Mossoró - FACENE/RN.

IES com 11 anos de existência, há dois anos vivencia a implantação de outros cursos de graduação. Iniciou suas atividades com o bacharelado em enfermagem e atualmente oferta odontologia, farmácia, biomedicina, nutrição e educação física. Frente às mudanças federais de financiamento estudantil do ensino superior, surge o desafio de organizar o processo ensino/aprendizagem com baixa captação de alunos por curso mantendo a qualidade e a perenização da instituição.

Do problema emerge a grande oportunidade de operacionalizar o processo pedagógico a partir de turmas interprofissionais com campos comuns de conhecimentos das profissões preservando os núcleos singulares dos seis cursos.

Estruturamos arranjos pedagógicos que permitissem o diálogo entres as profissões, nos encontros presenciais, no ambiente virtual de aprendizagem e/ou nas atividades extensionistas dos períodos iniciais. Arranjos, porque não seria possível um único modelo para organizar todo o processo e por isso experimentamos diferentes estruturas a partir de matrizes de planejamento, incluindo a mudança de projeto pedagógico dos cursos envolvidos.

Experimentamos diminuir as distâncias entre o que pensamos e o que dizemos, como também entre o que dizemos e o que fazemos. Assim, nosso desafio foi materializar aprendizagem significativa, metodologias problematizadoras, integração ensino-serviço-comunidade e o uso das tecnologias de informação e comunicação (TIC), além de outros inúmeros desafios que surgem no cotidiano de nossas práticas.

Nosso cenário tem como vantagens turmas com até 45 alunos e um compromisso expresso da IES com o ensino de qualidade. Como fragilidades, um histórico de gestão reativa, recrutamento do corpo docente pautado nas indicações, ausência de educação permanente,



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

pouca ou nenhuma aproximação com a aprendizagem em ambiente virtual de aprendizagem (AVA).

Desse modo, os arranjos foram sendo tecidos, e ainda estamos vendo pelo avesso, uma vez que a tessitura ainda não permite uma visualização clara da imagem objeto que desejamos. Mas, precisamos continuar no experienciar de processos formativos mais coerentes com o ensino de qualidade.

O primeiro movimento foi estruturar uma formação para o corpo docente que valorizasse a trajetória singular de cada professor. Considerando as dificuldades em reunir todos os 53 professores, orquestramos uma formação híbrida que alternasse entre uso do AVA e encontros presenciais. No segundo semestre letivo de 2016, começamos o curso de especialização em Processos Pedagógicos em Saúde com ênfase em Metodologias Ativas organizado em três grandes movimentos: aprofundamento teórico e conceitual; interlocução teoria e prática; e integração ensino-serviço-comunidade. O primeiro foi desenhado a partir de uma oficina com os professores que tinha como ideia força que cada um apontasse fragilidades e possibilidades da metodologia de ensino que executam na IES. Desse encontro, emergiram como temas geradores: trabalho em saúde, metodologias de ensino, planejamento e avaliação. Cada tema gerador foi trabalhado através do Ambiente Virtual em quatro pequenos grupos, distribuídos a partir das afinidades de cada professor nos cursos que ensina. Contamos com duas facilitadoras e uma co-facilitadora.

Cada tema gerador começa com o compartilhamento de cada participante do resultado de sua busca (pode ser artigo, conto, poema, vídeo, imagem etc.) justificando sua escolha, seguido de fórum para debate do pequeno grupo, confecção de síntese reflexiva e avaliação da participação individual (auto avaliação), do grupo e da facilitação. Todo o movimento durou um semestre.

O segundo movimento foi de provocações para que os participantes vivenciassem o que foi teorizado no movimento anterior. Assim, os temas geradores propuseram a construção de objetivos de aprendizagem, a experimentação de metodologias ativas e a reelaboração dos planejamentos das disciplinas.

O terceiro e último movimento foi o de integração ensino-serviço-comunidade que pretendia transpor os muros da IES em todas as disciplinas, inclusive aquelas apontadas como eminentemente teóricas. Foram dois grandes temas geradores, avaliação e a integração ensino-serviço-comunidade em si.

Essa parte da aventura resultou no estabelecimento de processos pedagógicos mais amparados em conhecimento fundamentado menos em “achismos”. Vale ressaltar que foram convidados para ofertas conceituais em cada movimento professores com reconhecida



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

referência oriundos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Universidade Federal Rural do Semiárido e do Instituto de Ensino e Pesquisa do Sírio-Libanês, fruto de parcerias interinstitucionais.

Muito docentes com formação tradicional ainda demonstram muita resistência em repensar o processo formativo, mas de maneira geral percebemos mudanças nas posturas com desdobramentos na formação dos discentes.

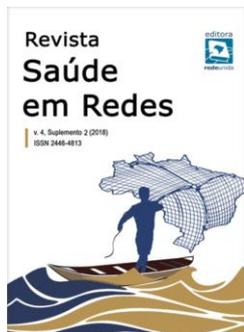
Outras degustações surgiram nos arranjos, tais como: projeto integrador nos períodos, análise crítica e reflexiva das atividades ofertadas pelos docentes em ambiente virtual de aprendizagem, avaliações integradas e curtas metragens para ampliar visão de mundo.

Entendemos como projeto integrador uma atividade prática confeccionada, planejada, executada pelos alunos e avaliada pelo grupo de professores do período que seja interprofissional e interdisciplinar. Nos três primeiros períodos, são atividades extensionistas que ocorrem junto aos eixos: ensino básico, vulnerabilidade social e saúde ambiental, respectivamente. Já para os demais períodos, estamos testando provando o OSCE para avaliar competências e habilidades.

O projeto integrador do primeiro período foi executado em escola pública e privada; o do segundo, em uma comunidade quilombola e uma ONG de proteção às mulheres vítimas de violência. O do terceiro iniciou-se com o estudo de indicadores municipais relacionados à saúde e também teve parte em uma cooperativa de reaproveitamento de material reciclável. O OSCE, nos períodos posteriores, rompe com a ideia de fragmentação das disciplinas, com até oito estações que integram todas as disciplinas do período.

Com relação ao AVA, fizemos encontros pedagógicos com os professores e reuniões paralelas com os representantes de turmas para avaliar os resultados dos encontros. De maneira geral, poucos professores demonstram interesse em oportunizar uma aprendizagem significativa com o uso das TICs. Ficam restritos a gerarem atividades simplistas geralmente de perguntas e respostas pré-definidas usando a internet como repositório de informações.

Provar a integração do período através de uma avaliação também foi uma aventura que poderia ter sido maior se de fato tivéssemos conseguido integrar os conhecimentos e saberes e não somente “juntar” questões para que o aluno as respondesse em um único turno. São aprendizagens que nos instigam a tentar outros arranjos. Como também o uso dos simulados com questões do ENADE, que até então era uma prática comum que não tinha um parâmetro para sinalizar avanços e/ou retrocessos. Agora estamos analisando a real necessidade dos simulados ou quem sabe tentar outras estratégias como rodas integradoras por período ou grupos focais com os alunos que se submeteram ao último exame.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

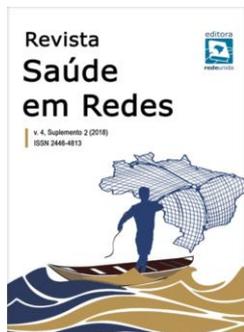
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Por fim, a inserção mensal de curtas metragens para ampliar o diálogo com temas que atravessam a formação. O projeto é chamado FACINE e acontecia semestralmente com baixa participação dos discentes. Agora é ofertado mensalmente com a participação de convidados atuantes em cada tema, por exemplo, com o tema LGBT o convidado foi um psicólogo transgênero militante. São momentos riquíssimos da formação, mas ainda pouco atrativos para os alunos.

São aventuras que têm um gosto especial de aprender/ensinar experimentando sabores e dissabores.

Palavras-chave

Educação; Processo pedagógico.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

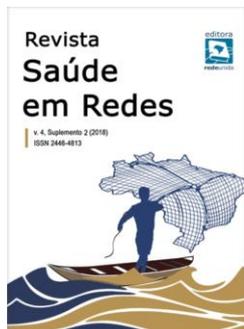
FORMAÇÃO DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM NO BRASIL E NA ITÁLIA

Karen Weingaertner del Mauro, Êrica Rosalba Mallmann Duarte, Alcindo Antônio Ferla, Dagmar Elaine Kaiser, Maria Lia Silva Zerbini, Gímerson Erick Ferreira

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

Passamos por várias mudanças sociais e tecnológicas no mundo, uma ansiedade que se reflete na apreensão de reconfigurar o modelo mundial na busca de organizar um mundo melhor a todos e neste caminho têm-se a expectativa da implementação de medidas que objetivem mudanças nas políticas públicas. A educação deve possibilitar aos trabalhadores sua participação na sociedade científica e tecnológica não como objetos, mas como sujeitos, resgatando assim a dimensão política: a construção da identidade social e a integração plena na cidadania. Nessa ótica, o conceito de educação deve ser entendido como um compromisso com os ideais da sociedade e refere-se a um conjunto de práticas sociais, com os valores, crenças, atitudes, conhecimentos formais e informais que uma dada sociedade tende a desenvolver para preservar ou melhorar as condições e a qualidade de vida da população. Toda a formação profissional perante uma realidade de mutações constantes na sociedade remete à reflexão sobre o modo de como ela se organiza e se conforma. A reflexão deve sinalizar uma direção que não se contente apenas com o processo de aprendizagem em dado espaço e contexto, mas que tenha por horizonte uma sociedade transformada, ou seja, uma reflexão comprometida com um projeto de sociedade. A transformação de uma sociedade mais justa passa pela formação de profissionais do ensino e da saúde. Este então é o desafio para a formação destes profissionais que passam por uma formação profissional orientada para o trabalho – entendido como processo de humanização do homem - que objetive integrar conhecimentos gerais e específicos, habilidades teóricas e práticas, hábitos, atitudes e valores éticos. Objetivo: Conhecer a formação acadêmica de enfermeiros no Brasil e na Itália, identificando as aproximações e os distanciamentos da formação em enfermagem nos cenários estudados. Metodologia: pesquisa documental com abordagem qualitativa e exploratória. O objeto principal para a análise foram os fatos históricos que provocaram impacto na formação do profissional enfermeiro tanto no Brasil como na Itália, entendendo como impacto a influência decisiva de acontecimentos no decurso da história. Os dados foram separados em cinco categorias agrupadas a partir de uma linha histórica: Visualizando o contexto e a interface histórica da formação/profissão; Os acordos internacionais ampliando a atuação profissional; Uma profissão feminina? As questões do gênero na formação; As características curriculares: a construção do Perfil Profissional. Resultados: Verificou-se que desde o reconhecimento da enfermagem pelo Estado vivenciaram-se períodos diferentes na formação do profissional. Destaca-se um desenvolvimento acelerado na formação e no reconhecimento profissional no Brasil, visto que desde a chegada do modelo nightingaleano, trazido pelas enfermeiras americanas, na criação da escola de enfermagem do Departamento Nacional de Saúde Pública, nota-se uma independência profissional, onde a escola foi



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

organizada e administrada desde o início das suas atividades por enfermeiras diplomadas. Na Itália perdurou a ideia da enfermagem como profissão auxiliar à atuação na área da saúde até o ano de 1999, quando então foi estabelecido o campo de atuação e responsabilidades do perfil profissional do enfermeiro. Quanto a padronização dos currículos base adotados pelas escolas de enfermagem nos dois países, destaca-se que o Brasil preocupou-se desde cedo em padronizar o ensino ao estabelecer um currículo mínimo e igual no território nacional, desde a criação da Escola Anna Nery, passando pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional em 1961, com a sua integração ao sistema geral de ensino. No contexto italiano, tal padronização operou-se no campo internacional, isto é, as bases curriculares dos cursos de enfermagem foram adotadas não só pela Itália, mas também por outros países no contexto da União Européia através do Acordo Europeu de Estrasburgo sobre a instrução e formação dos enfermeiros de 1967, implementado na Itália em 1972. Tendo em vista os objetivos principais dos acordos internacionais firmados por ambos os países estudados, que tinham o intuito de promover um espaço de mobilidade entre seus membros, foi proposta a compatibilidade e comparabilidade entre cursos de graduação, visando uma melhor qualificação do ensino. Diferente da Itália, no Brasil, apesar do movimento do MERCOSUL, essa integração entre os países da América do Sul ainda está em construção não tendo ainda se concretizado. A estereotipização da enfermagem enquanto atividade feminina introduzida no início do século XX e sua restrição ao público masculino por um período na história se deu culturalmente no Brasil e formalmente na Itália, e estabeleceu uma discriminação de gênero sob a formação e atuação profissional na enfermagem, prevalecendo o discurso até os dias atuais em ambos os países. Quanto à autonomia do curso de enfermagem, o cenário brasileiro se mostra diferente do italiano. Isso porque as Escolas de Enfermagem a nível nacional, embora tenham sido criadas vinculadas às escolas de medicina, hoje gozam de independência, possuindo em sua grande maioria sede e direções próprias, sendo responsáveis pela qualificação da formação e sua constante evolução científica e profissional. No contexto italiano, as Escolas de Enfermagem encontram-se ainda sob a direção das escolas de medicina e cirurgia das universidades, possuindo uma coordenação própria que responde a uma direção de formação médica. Isso posto, tem-se que no Brasil a formação em enfermagem encontra menos empecilhos para os seus avanços sejam eles formais de caráter administrativo ou acadêmico formativo. Na Itália ainda existem barreiras a serem transpostas em busca de uma formação em enfermagem pensada por enfermeiros para enfermeiros. Considerações: a relevância deste trabalho reside no fato de que a busca pelas origens históricas e culturais da enfermagem permite compreender o cenário de desenvolvimento da formação profissional em cada um dos países estudados, permitindo a compreensão das diferenças evidenciadas. Constatou-se pelos documentos que os cursos apresentaram distanciamentos quanto à autonomia acadêmica, uma vez que no Brasil as Escolas de Enfermagem tem vida própria estando apenas submetidas às universidades como unidades acadêmicas, enquanto que na Itália as escolas estão hierarquicamente submetidas a escolas médicas. Outra situação que foi observada é quanto ao exame final que na Itália é realizado e no Brasil não. Ao decorrer do desenvolvimento histórico de cada país,



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

perceberam-se mudanças sociais, tecnológicas e políticas que foram ocorrendo na busca de uma melhor organização e do reconhecimento do profissional. Não se pode pensar em um bom profissional sem uma formação de qualidade que incentive o desenvolvimento integral do acadêmico, proporcionando uma visão ampla de sociedade e políticas públicas. Viu-se a importância dos acordos internacionais que ampliam o campo de atuação e promovem a qualificação profissional. Tal estudo permitiu uma análise não só das bases da formação e profissionalização da enfermagem, mas também uma visão crítica do presente ao explicitar os déficits atuais em cada um dos contextos estudados, criando assim um ambiente propício para o intercâmbio de ideias e experiências com o intuito de possibilitar uma enfermagem qualificada que respeite as características culturais de cada contexto e promova o enfermeiro como um profissional fundamental e capacitado para desenvolver um cuidado integral diante das demandas de saúde da sociedade.

Palavras-chave

Formação Profissional; Enfermagem; Currículo.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA EQUIDADE

Dyana Helena Souza, Dais Gonçalves Rocha

Última alteração: 2017-12-27

Resumo

APRESENTAÇÃO

Após 17 anos de implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) como marco legal das matrizes curriculares dos cursos de graduação da saúde, atualmente a maioria destas estão sob revisão no Brasil. Neste contexto, constitui um desafio identificar a convergência dos Projetos Políticos Pedagógicos dos Cursos (PPC) com as recomendações feitas pelas DCN.

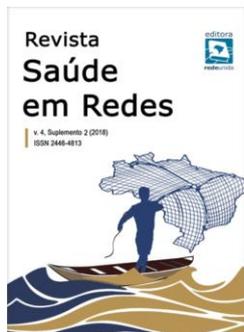
Os desafios se ampliam quando se considera a conjuntura política do cenário brasileiro de ameaça aos direitos conquistados com a implementação da austeridade fiscal e consequente desmonte da Seguridade Social, inclusive da garantia do ensino superior público com inclusão de grupos populacionais com mais barreiras de acesso. Para enfrentar esta situação, destaca-se a importância de uma formação de profissionais pautada na promoção da equidade, impulsionando medidas para reduzir as iniquidades em saúde.

Existem iniciativas no SUS que buscam minimizar as iniquidades em saúde, como as “Políticas Nacionais de Promoção da Equidade em Saúde”, com destaque para: Saúde Integral da População Negra (2009); Saúde Integral da População do Campo e da Floresta (2011); Saúde Integral da População LGBT (2011); Saúde da População em Situação de Rua e Saúde da População Cigana (2011).

Tanto estas políticas públicas, quanto iniciativas em âmbito internacional defendem a relevância de se investir na formação em equidade, não apenas por uma demanda teórico-metodológica, mas também, por uma demanda política e de comprometimento com os direitos sociais.

O presente estudo é oriundo de um Programa de Iniciação Científica (2016-2017) e em sua fase inicial identificou que a lente da equidade está presente nas DCN de alguns cursos e existem experiências internacionais que estão favorecendo a formação. Propõe-se aqui compartilhar os resultados de uma pesquisa sobre a implementação da lente da equidade nos cursos de graduação de uma universidade pública brasileira, a partir da análise de conteúdo dos PPC.

DESENVOLVIMENTO



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Para analisar os PPC utilizou-se a Análise de Conteúdo como método. Na pré-análise foi feita uma aproximação do material e leitura flutuante; na exploração do material, os elementos foram codificados a partir das unidades de registro; e na última etapa foi feita a categorização, classificando os elementos segundo semelhanças e diferenças.

Utilizou-se o modelo misto de categorização, definindo inicialmente as categorias com base nas Notas Conceituais do Comitê do Legado e da Relatoria (2016) da 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde da União Internacional de Promoção e Educação em Saúde-UIPES, que contou com representantes de 70 países. Estas notas informaram os relatores sobre termos similares, conceitos e abordagens relacionadas ao conceito de equidade.

A partir da leitura dos PPC foi possível agrupar as unidades de conteúdo nas categorias previamente fixadas. As categorias utilizadas com base nas Notas Conceituais do Comitê do Legado e da Relatoria da UIPES (2016) foram: a) conceito de equidade; b) abordagens de equidade, que significam as formas, e modos de atingi-la; c) agenda de equidade, referente às preocupações e, d) propostas para equidade, que são os próximos passos, incluindo estratégias para aplicar a lente da equidade no PPC.

Foram analisados os PPC dos cursos de saúde coletiva, medicina, nutrição, enfermagem, odontologia e farmácia, de uma universidade pública brasileira, da região Centro-Oeste.

RESULTADOS

No curso de nutrição a lente da equidade apareceu em apenas uma categoria (Conceito de Equidade), associada a princípios éticos e de maneira genérica, considerando a influência sócio-cultural e econômica. Também na primeira categoria, foi possível identificá-la nos cursos de farmácia e odontologia.

No curso de enfermagem ela está presente nas categorias “Conceito de equidade” e “Abordagens de equidade”. Na primeira categoria relacionada com os determinantes sociais da saúde, à remoção de barreiras, aos valores éticos e ao contexto social; e na segunda categoria associada como um princípio do SUS.

No curso de medicina e saúde coletiva houve presença de três categorias: conceito de equidade, abordagens de equidade e propostas para equidade.

De maneira geral, quando a equidade é mencionada, ela é relacionada exclusivamente, ao sistema de saúde, e uma forma de atingi-la seria por meio da assistência à saúde e por meio de políticas públicas. No que se referem à formação, os PPC de todos os cursos fazem referência à sua inserção como valor ético e como valor humanístico, reconhecendo a importância dos determinantes sociais de saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Ficou explícita que os egressos dos cursos pesquisados devem conhecer a especificidade de indivíduos e grupos populacionais. No que se refere às propostas de como abordar a equidade, quatro cursos apontam que a formação em saúde deve ultrapassar os muros das universidades: farmácia, odontologia, medicina e saúde coletiva.

A análise dos PPC apontou que a lente da equidade é mencionada quando há referência ao princípio do SUS (de forma abstrata) e como um valor ético, mas não há propostas de como a equidade deve ser ensinada como conteúdo transversal nas disciplinas que compõe a grade curricular dos cursos. Dessa forma, foi possível identificar que houve a preocupação de atender conceitualmente as exigências feitas pelo Ministério da Educação- MEC, mas não estão explícitas as formas do ensino da lente da equidade.

A principal lacuna encontrada na análise dos PPC foi que em nenhum momento há registro de que a formação em saúde deve ocorrer junto aos movimentos sociais e populares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

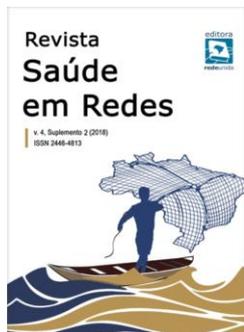
A maioria dos Cursos de Graduação em Saúde no Brasil está discutindo a revisão de das DCN e dos PPC, sendo necessário deslocar a temática da equidade da periferia para a centralidade do processo formativo dos futuros trabalhadores.

A análise dos PPC foi necessária para identificar a lente da equidade na formação dos cursos. Ao debater os resultados com os Núcleos Docentes Estruturantes, espera-se contribuir para a sensibilização dos docentes, estudantes e trabalhadores da saúde para a necessidade de priorizar a equidade na reorientação da formação.

Pensar a promoção da equidade no processo de formação envolve metodologias de aprendizagem que vão além da centralidade dos conteúdos biomédicos, incluindo conhecimentos como das ciências sociais e humanas, e também o conhecimento popular.

Reconhecemos o desafio a ser enfrentado tendo em vista que o modelo tradicional de ensino-aprendizagem ainda persiste, mas reconhecemos também que os marcos legais amparam e fortalecem para que a promoção da equidade seja prioritária na formação dos profissionais em saúde.

Este estudo apontou como a lente da equidade tem sido sinalizada nos PPC e recomenda uma maior defesa desta temática a partir da articulação ensino-serviço-comunidade.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Palavras-chave

Equidade em saúde; PPC;DCN.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

FORMAÇÃO MÉDICA PARA A APS: PERCEPÇÕES DE EGRESSOS DA UFC

ANA CAROLINA SOUZA TORRES, Maria Vaulelice Mota, Maria do Socorro de Sousa, Sarah Maria Fraxé Pessoa

Última alteração: 2018-01-15

Resumo

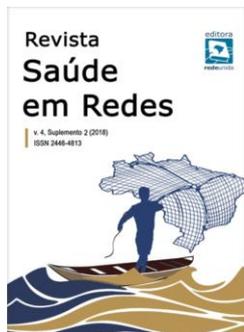
O SUS tem sido incisivo em apontar a necessidade de mudanças no modelo formador em saúde. O amplo reconhecimento da relação entre a formação dos profissionais de saúde e a qualidade da atenção exige o imperativo de formar profissionais de saúde com novos perfis, reorientando a formação para o SUS, para a qualificação da gestão e do controle social. No entanto, isto não tem se traduzido na mudança efetiva dos processos formativos.

Refletir sobre as alternativas de aprimoramento dos processos de formação em saúde é de importância incontestável, pois contribui na criação de um perfil profissional com qualidade e resolutividade, o que significa, de um lado, a qualificação dos recursos humanos em saúde, promovendo uma atenção humanizada às necessidades da população, e, de outro, uma maior efetividade aliada a uma redução dos custos do SUS.

O estudo teve como objetivo avaliar a formação médica para a APS com base nas percepções de egressos do Curso de Medicina da UFC à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais. Vale ressaltar que esse egresso que atuava na APS apresentava capacidade de relacionar sua formação acadêmica com sua experiência nos serviços de saúde. O estudo possibilitou coletar saberes dos egressos médicos que ainda não estavam contemplados no currículo do curso. Esses saberes advindos do “aprender fazendo” na Estratégia de Saúde da Família (ESF) podem ser incluídos pelas Instituições de Ensino Superior (IES) na ressignificação dos processos formativos.

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa e teve como cenário a Rede de Atenção Primária em Saúde de Fortaleza. O período em que se desenvolveu o presente estudo foi de setembro de 2015 a junho de 2016. Os sujeitos envolvidos na pesquisa foram selecionados de acordo com alguns critérios: a conclusão do curso de Medicina na UFC no período de 2003-1 a 2011-2 que abarca os egressos que vivenciaram a transição do currículo antigo para o novo; e a atuação profissional na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Do total de 58 egressos médicos da UFC atuantes na APS em Fortaleza, foram contatados pela pesquisadora 42, pois os demais se encontravam em período de férias ou haviam mudado de município de atuação. Desses 42 médicos que foram apresentados à proposta do estudo, apenas 10 se disponibilizaram a participar das entrevistas.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais gravadas a partir de um roteiro semiestruturado. As percepções dos egressos foram analisadas com base nas proposições



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

das Diretrizes Curriculares Nacionais, remetendo-se sempre a estas, a fim de identificar de que forma estavam (ou não) contempladas neste processo formativo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer 388.536.

Realizou-se uma análise das impressões dos egressos médicos da UFC que foram entrevistados acerca do seu processo formativo para atuarem na APS. Buscou-se identificar, a partir do conteúdo de suas falas, as concepções que detêm sobre de que maneira a graduação contribuiu ou não para atuarem na ESF: quais disciplinas do currículo agregaram aspectos importantes à prática médica na APS; que críticas eles elaboraram a respeito da formação que tiveram na graduação; e quais sugestões dariam para o aprimoramento dos processos formativos voltados às necessidades do SUS.

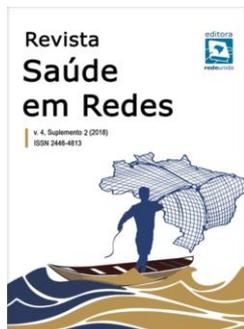
A formação médica deve ser pautada no perfil recomendado pelas DCN, a fim de atender às demandas da sociedade, rompendo com o paradigma biomédico. É competência do SUS ordenar a formação dos recursos humanos na saúde, pois, para se aprimorar a educação para o sistema público de saúde, é necessária uma aproximação entre as IES e os serviços de saúde, a fim de articular em conjunto os saberes necessários à formação, numa construção coletiva que alinhe, com as necessidades sociais, o saber-ser, o saber-fazer e o saber-conviver dos profissionais.

A partir da análise das percepções dos egressos acerca dos seus processos formativos para atuarem na APS, emergiram alguns nós críticos que envolvem esses processos, bem como sugestões para o aperfeiçoamento da formação médica promovida pela UFC. Os egressos consideraram que as mudanças curriculares adotadas pela IES repercutiram na formação para o SUS, principalmente com a inserção dos discentes no território da APS nas disciplinas do módulo longitudinal de Assistência Básica em Saúde (ABS).

Em suas concepções, os egressos apontaram a necessidade de se adequar a pedagogia dos docentes ao módulo de ABS, de modo a se distanciar da educação “bancária” e se aproximar da pedagogia “freireana”, que requer reflexão crítica sobre a prática.

Os egressos médicos identificaram como uma dificuldade para a organização e funcionamento adequado do módulo de ABS o fato dos coordenadores das disciplinas não serem especialistas na área da Medicina de Família e Comunidade. Foi sugerido que se buscasse equilibrar esse número de docentes e preceptores com especialização na área em questão. Os egressos consideraram o módulo de ABS descontínuo em relação à inserção dos discentes no território da ESF, alegando que eram inseridos no primeiro semestre e só retornavam à atuação numa UBS semestres depois.

A preceptoria médica foi considerada um nó crítico para a formação na APS; e foi apontada, como estratégia de melhoria, a aproximação da UFC com os serviços de saúde, a fim de



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

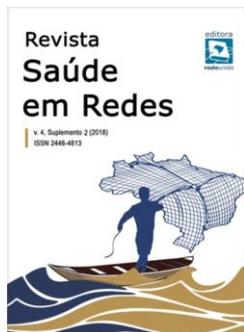
planejar junto ao serviço as atividades dos discentes, integrando a proposta do currículo às necessidades das equipes de saúde e da comunidade. Essa articulação da IES com os serviços de saúde também deve buscar capacitar os preceptores que estão nas UBS, para que eles conheçam suas atribuições e possam acompanhar e desenvolver atividades com os discentes de forma mais qualificada.

Em sua maioria, os médicos entrevistados afirmaram que a UFC os preparou para atuar na APS, principalmente pelas vivências potentes e transformadoras que sua inserção no território da ESF proporcionou. Segundo eles, o território da ESF ressignificou suas concepções acerca do que é atuar na APS, em toda sua diversidade e complexidade. Muitos deles foram afetados e transformados por essa vivência e conseguiram romper com preconceitos e medos que traziam em relação à prática na APS – preconceitos e medos que foram, aos poucos, sendo desconstruídos ao passo que dessas vivências iam se aproximando.

O estudo suscitou reflexões acerca da formação dos recursos humanos para o SUS, com suas potencialidades e fragilidades no processo que perpassa o currículo e sua metodologia de ensino, bem como seu diálogo com as orientações das DCN e com o mundo do trabalho, com as necessidades dos cotidianos dos serviços de saúde nos quais esses profissionais estão sendo inseridos. Gerou processos de reflexão-ação objetivando o aprimoramento da formação dos sujeitos implicados com o SUS. Contribuiu para uma proposta transformadora dos processos formativos, a partir do conhecimento, na perspectiva dos segmentos do ensino, do serviço e da gestão, de como ocorrem estes processos, quais os pontos fortes e os obstáculos a serem superados visando melhor o desempenho das instituições formadoras como indutoras de mudanças no sentido de continuar e fortalecer a construção do SUS.

Palavras-chave

Formação Médica;Saúde da Família;Educação Superior



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

FORMAÇÃO, TRABALHO E EDUCAÇÃO: OS DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Adilson Ribeiro dos Santos, Túlio Batista Franco, Josiane Moreira Germano, Soraya Dantas Santiago dos Anjos, Lisias Miranda São Mateus, Alba Benemérita Alves Vilela

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

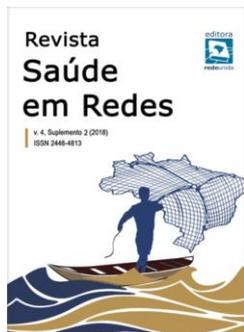
UM UNIVERSO DE POSSIBILIDADE: O PERMUSF

Ao longo de sua história, a formação em saúde se faz um desafio na busca de qualificação do processo de trabalho voltado para as bases do Sistema Único de Saúde (SUS). Nos últimos anos alguns movimentos foram estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS) na tentativa de promover uma formação com vistas aos contextos sociais, ampliando os canais de diálogo entre educação e saúde. A formação dos profissionais de saúde, ainda se tem mostrado um importante reservatório da resistência contra os avanços da cidadania em saúde, não absorvendo o histórico de lutas e de novos projetos de sociedade. Este fato, fragiliza o que em última instância, não revertido, a fará participar do desmonte de um patamar de cidadania conquistada, exigindo da sociedade novo posicionamento e novo enfrentamento pela mesma causa: saúde como direito de todos e dever do Estado.

No setor saúde, com o incremento de novas tecnologias, a mudança no perfil de morbimortalidade, bem como pela complexidade da sociedade as novas competências, as habilidades e os princípios éticos exigidos pela sociedade e pelo mercado de trabalho, convidam à reflexão a respeito da formação e prática profissional existentes buscando-se um novo perfil profissional, no intuito de promoção de uma assistência pautada nos princípios da saúde coletiva e atendendo as bases de um sistema de saúde de caráter universal e que tem como um de seus desafios a integralidade.

Apesar de diferentes movimentos realizados pelos diferentes atores na busca de reorientação da formação para a saúde, a educação dos profissionais não configurou, na história de lutas da reforma sanitária, um núcleo de conhecimentos e práticas específico, embora reiterada a necessidade de sua transformação em todas as instâncias de controle social. Este fato tem impulsionado a criação/aposta constante em novos dispositivos de reorientação da formação em saúde.

Reconhecendo a capacidade educativa que o trabalho em saúde possui, tomando como dispositivo a Educação Permanente em Saúde (EPS), os Programas de Residência Profissional se configuram como palco de produção de novos profissionais para o SUS.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Este relato inicia-se a partir da chegada dos residentes do Programa Estadual de Residência Multiprofissional Regionalizado em Saúde da Família (PERMUSF) no município de Itajuípe no sul da Bahia. O PERMUSF contempla cinco profissionais das seguintes categorias: Educação Física, Enfermagem, Odontologia, Psicologia e Serviços Social, que estão lotados em uma Unidade de Saúde da Família e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

A CONSTITUIÇÃO DO DIÁLOGO ENTRE TRABALHO E ENSINO: O DESAFIO DE ROMPER O MODO PRODUTIVISTA

A experiência aqui apresentada constrói-se a partir da implicação dos autores no processo de organização, acolhimento e acompanhamento do PERMUSF. Com o caráter multiprofissional, o PERMUSF tem a potência de deflagrar novos movimentos na formação de novos profissionais com um perfil que passe a atender às demandas da saúde coletiva extrapolando o fazer centrado em procedimentos e com base no usuário e em dispositivos de transformação das práticas como o Projeto Terapêutico Singular, a Clínica Ampliada e a Educação Permanente em Saúde.

Foram realizadas oficinas com os profissionais da Rede que são os preceptores para apresentação do programa, suas finalidades destacando a importância da formação em serviço e os desafios da formação para o SUS. A gestão local buscou criar uma estrutura de apoio pedagógico definindo espaços de trocas entre os preceptores, residentes e demais profissionais da Rede.

Como desafios observou-se a não qualificação dos profissionais e a inexistência de espaços estruturados de EPS, o medo dos residentes ao perceberem os desafios do trabalho no SUS e a estrutura do próprio processo de trabalho centrado em procedimentos e no produtivismo que não tem possibilitado maiores espaços de singularidades na produção do cuidado em saúde.

Como um passo importante, foi ofertado aos profissionais da rede um curso de especialização em Preceptoria no SUS, para o qual foram indicados 4 profissionais vinculados ou com o potencial de contribuir com a formação dos residentes.

Os anseios apresentados pelos residentes demonstram que a graduação ainda produz sujeitos desarticulados, distantes de uma atuação que compreenda os diferentes cenários de produção do cuidado no SUS e em especial na Atenção Básica em saúde. Dessa forma, a formação de profissionais para o SUS deve estar ancorada em concepções de saúde, educação e trabalho que indiquem mudanças orgânicas nos trabalhadores, no setor saúde e, conseqüentemente, na prática profissional e na atenção aos usuários. Desse modo, a educação pelo trabalho possibilita a vivência na estrutura organizativa da saúde pública e comunitária com vistas à saúde coletiva.



Corroborando com essa premissa, o MS por meio da Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008 instituiu o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) cuja finalidade é promover, no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial na Estratégia Saúde da Família.

Com a finalidade de promover maior aproximação dos estudantes ao mundo do trabalho o (PET-Saúde) tem como objetivos possibilitar que o Ministério da Saúde cumpra seu papel constitucional de ordenador da formação de profissionais de saúde por meio da indução e do apoio ao desenvolvimento dos processos formativos necessários em todo o País, de acordo com características sociais e regionais, e do mesmo modo, estimular a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, bem como a atuação profissional pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, preconizado pelo Ministério da Educação

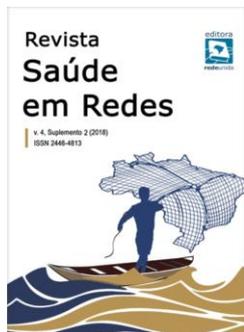
CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerado como um investimento significativo por parte do Ministério da Saúde, ainda persiste no chão de fábrica do SUS a hegemonia do modo produtivista, centrado em procedimentos que captura o trabalhador, não permitindo que o mesmo perceba a importância dos momentos de formação para a melhoria do processo de trabalho.

Estando no primeiro ano, espera-se a criação de uma cultura que permita a consolidação do PERMUSF, bem como ativar nos profissionais do município a potência de para novas experiências formativas no mundo do trabalho em saúde, assumindo a EPS como um dispositivo técnico/político/pedagógico e conseqüentemente a consolidação do SUS, reafirmando-o como política pública e patrimônio do povo brasileiro.

Palavras-chave

Educação Continuada; Formação; Saúde Coletiva.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Facilitando e aprendendo

Carina Souza de Oliveira Luna, ANA JÚLIA CALAZANS DUARTE

Última alteração: 2018-05-27

Resumo

Apresentação:

O presente trabalho consiste na descrição da vivência educacional como especializanda no curso de Especialização em processos educacionais com ênfase em avaliação por competência – EPES, associado ao que fora vivenciado como facilitadora do curso de especialização em Vigilância em Saúde - EVS, ambos realizado no município de Porto velho – Rondônia no ano de 2017. Busca-se refletir sobre as experiências vivenciadas, enfatizando os desafios e conquistas durante esse processo. O caminho percorrido neste curso possibilitou produzir e reconstruir aprendizados, por reconhecer o potencial das metodologias ativas que por si mesmo inova e envolve os sujeitos participantes. De forma muito positiva e envolvente, ao final do processo vivenciado pode-se afirmar que se obteve êxito na formação dos especializandos o que promoveu quebra de paradigmas e conseqüentemente uma atuação no Sistema Único de Saúde de forma mais efetiva com o anseio de mudança na realidade e ressignificação de muitos conceitos.

Desenvolvimento:

Discorrer sobre o vivido é algo bem desafiador. Facilitar um processo de ensino e aprendizagem é ainda mais, entretanto, é acima de tudo motivador. Mesmo tendo um preparo prévio para tal, a prática do dia a dia proporcionava maturidade para conduzir os processos. É claro que a preparação prévia nos dava embasamento para saber como conduzir as mais diversas situações, mas eis que na maioria das situações acontecia o inesperado e era nesse momento vinha à oportunidade de crescer profissionalmente, haja vista que as experiências eram únicas.

A oportunidade de analisar criticamente como se dava a atuação foram momentos cruciais para o aprendizado. Esses momentos eram vivenciados nos encontros do EPES.

Impactos e Resultados:

A grande turma do EVS, para atender aos objetivos da metodologia aplicada, foi dividida em pequenos grupos de aprendizagem. Foram formados os grupos: afinidades, diversidades e equipes diversidades. Cada grupo tinha suas ações educacionais e seus facilitadores respectivamente.



Ao conduzir pequenos grupos era possível acompanhar mais de perto as atividades propostas, conseguindo desta forma identificar as fragilidades e potencialidades dos especializando de forma singular bem como estimular a participação de todos de forma mais efetiva. Era notório que grande parte dos especializando se sentia mais a vontade para contribuir e participar das atividades.

Entende-se que a dificuldade de trabalhar em pequenos grupos pode prejudicar o andamento das atividades propostas, para que isso não ocorra, o facilitador deve estar atento para conduzir da melhor forma possível o grupo com a finalidade de que haja interação entre os envolvidos e que estes se tornem cada vez mais ativos no processo de ensino e aprendizagem, respeitando o posicionamento de todos.

Outro fator que pode contribuir para que haja conflitos nos pequenos grupos justifica-se por sermos formados com as metodologias tradicionais, que pouco nos permite expressar nossos sentimentos e posicionamentos. O que nos limita, e quando se faz necessário analisarmos criticamente alguma situação, temos muita dificuldade.

Admito que no início foi um tanto angustiante, querer falar, querer contribuir, querer direcionar, querer influenciar, por vários momentos apresentei essas vontades, mas sabia que se assim o fizesse não estaria contribuindo com eles e sim estaria voltando ao método tradicional trazendo tudo pronto e o objetivo não era esse. A prática da escuta qualificada se estendeu a minha vida profissional e pessoal contribuindo desta forma para entender melhor as situações bem como ajudando nas tomadas de decisões.

Assim, considero que estes momentos foram cruciais para buscar estratégias para que os especializando pudessem de fato entender o que estavam vivenciando nesse curso. A primeira atitude foi fazer com que o entendimento partisse de mim, para que desta forma eu estivesse preparada para atuar e encarar quaisquer que fossem os questionamentos. Com o passar dos encontros e com as estratégias utilizadas, enfocando principalmente a intencionalidade de cada ação educacional eles compreenderam todo o processo.

Com o passar do tempo, era possível observar uma explosão de sentimentos positivos com relação ao curso, ouvir comentários tais como: “Se eu pudesse voltar atrás teria vivenciado mais cada momento do curso de Vigilância em Saúde”; “Se eu tivesse seguindo as orientações quanto à elaboração do portfólio, eu não teria perdido tantas informações importantes sobre o meu aprendizado”; “Confesso que não sou a mesma pessoa, o curso de Vigilância em Saúde me transformou pessoal e profissionalmente”, ao ouvir tais comentários a satisfação se instalava, pois apesar dos entraves iniciais, era nítido que eles conseguiram entender a metodologia usada e que a construção do conhecimento acontecia de forma exitosa.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Considerações Finais:

E é assim, com o sentimento de missão cumprida que termino esta vivência. Vivência esta que desde o início encarei de forma muito responsável e comprometida. A oportunidade de participar de um processo de formação-ação proporcionou um crescimento profissional e pessoal significativo. Estimular pessoas para se tornarem críticos e reflexivos com as suas condutas, me movia, pois ao contribuir para isso, o resultado final, seria o fortalecimento do SUS, com atuação de profissionais mais comprometidos com o sistema, sabemos que muito temos a melhorar, mas que algumas coisas fogem da nossa governabilidade, portanto devemos mudar o que está ao nosso alcance, como por exemplo, processos de trabalho, que muitas vezes dificultam a inserção de melhorias para o SUS e conseqüentemente para os usuários.

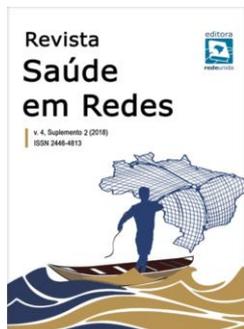
Aprender a facilitar me moveu positivamente. Encarar as dificuldades e superar obstáculos era necessário a cada encontro do curso. Entender o comportamento das pessoas também era necessário. Colocar em prática a escuta qualificada fazia parte do contexto. Escutar e entender o que o outro falava era de fundamental importância. Conduzir a turma utilizando as ferramentas educacionais disponíveis, acolhendo os saberes prévios dos especializados bem como os momentos vivenciados no EPES, com as trocas de experiências me proporciona momentos de muito aprendizado.

Conduzir uma turma de especializandos foi uma responsabilidade muito grande, a preocupação em sempre me questionar se estava fazendo da maneira certa, me fez entender que a construção do conhecimento não dependia somente de mim, mas que os especializandos também eram responsáveis por este momento.

Portanto, afirmo que vivenciei momentos ímpares. Que por sua vez ficaram marcados em minha memória. Podendo colocá-los em prática não somente na vida profissional, mas também na vida pessoal. A transformação é inevitável, a visão de mundo muda, tornar-se ativo e reflexivo faz toda a diferença, passar a analisar criticamente as situações vivenciadas promove momentos de muito aprendizado. E isso não há coisa melhor. É muito gratificante saber que fui parte de um processo de formação-ação que com toda certeza renderá bons frutos.

Palavras-chave

metodologias ativas; ensino e aprendizagem



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

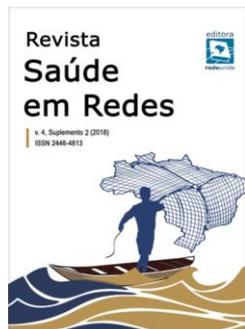
Formação (In)Comum e a Busca de sua Produção: pesquisando sobre residência multiprofissional em saúde.

Georgia Silva Romcy, Cleide Lavieri Martins

Última alteração: 2018-01-22

Resumo

A promulgação da Constituição Federal de 1988, que institui o Sistema Único de Saúde (SUS) e indica dentre as suas competências a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde, destaca, pelo menos no que consiste ao campo legislativo, a necessidade de sintonizar a formação dos profissionais de saúde aos princípios de universalidade, integralidade e equidade que doutrinavam, e ainda doutrinam, o sistema que se constituía naquele momento, incorporando a necessidade de trabalhar o conceito ampliado de saúde, destacando-se que essa já era uma demanda discutida anteriormente por alguns grupos. Entretanto, a criação do SUS não significou uma mudança imediata na formação profissional em saúde, tendo em vista que por mais de uma década não foram criadas políticas públicas que ativassem essa transformação, principalmente, em decorrência da movimentada disputa de projetos-políticos nessa área. A criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), vinculada ao Ministério da Saúde, em 2003, e a instituição da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS), em 2004 (que mantém o nome e o conceito, mas que passa por processos de mudanças ao longo do tempo), são alguns dos marcos de ativação do processo de transformação da formação em saúde no país, sendo esta última uma das principais estratégias de reformulação dos processos de formação em saúde no país, sob a lógica de ponto de interseção entre os campos da educação e da saúde e entre os processos formativos teóricos e práticos, entendendo que formar no cotidiano das práticas abre possibilidade para uma formação que tenha os preceitos do SUS como norteadores. A PNEPS propõe diversas ações, dentre as quais está a Residência Multiprofissional em Saúde, modalidade de pós-graduação lato sensu, de dedicação exclusiva, com duração de dois anos, destinada a todas as categorias profissionais da saúde reconhecidas pelo Conselho Nacional de Saúde, excetuada a medicina (haja vista a resistência da corporação médica em ter outras profissões que se apropriassem da residência) e caracterizada pela multiplicidade de arranjos de seus processos formativos, que promove não só uma articulação entre a formação do profissional de saúde-residente e os profissionais dos serviços, mas que também envolva as demandas da sociedade, as instituições de ensino e a gestão do SUS. Assim, a proposta deste projeto de dissertação de mestrado objetiva compreender como o processo formativo de residência multiprofissional em saúde, está sendo construído e vivenciado, na perspectiva da produção do comum, em dois programas de residência, sendo um de saúde da família e o outro de saúde mental. As constantes problematizações sobre campo e núcleo (o primeiro é um espaço sem delimitações de encontro das disciplinas e o segundo se caracteriza enquanto a identidade de um saber), que permeiam o processo formativo e geram diversas implicações e



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

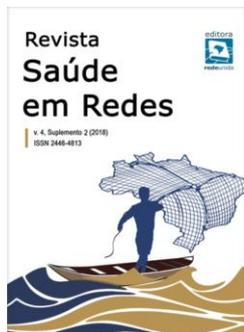
divergências, propiciam questionar como integrar no campo, no território e no serviço, núcleos profissionais que, historicamente, se constituíram isoladamente, sem haver a construção de um comum entre suas práticas, sob a premissa de que o sujeito, enquanto profissional de saúde, com seus saberes, fazeres e modos de ser, não deve se sobressair, nem tampouco excluir o outro, seja este tanto um profissional de categoria diferente como um usuário do SUS. Problematizar a formação em saúde, portanto, é pensar em um processo pedagógico que seja para além do saber científico aplicado hegemonicamente nas instituições de ensino. Assim, pensar em novos modos de formação significa pensar em novas apostas. Utilizamos, portanto, alguns conceitos-ferramentas para dialogarmos com o que estamos chamando de formação in(comum), são eles: a transversalidade, uma maneira de atravessar, sejam as relações entre as pessoas ou até mesmo entre os conhecimentos, em um processo que nos transporta para além daquilo que está instituído e nos leva a caminhos de construção coletiva, no qual há uma possibilidade a busca por uma unidade, por algo que seja comum dentro da diferença; o trabalho vivo em ato, pois discutir uma formação que se dá na prática significa discutir processos de trabalho em saúde, considerando que os modelos de formação em saúde que apontam para o ensino em serviço estão intrinsecamente envolvidos nisto, ou seja, pensar que os processos de trabalho e, conseqüentemente, os processos formativos que envolvem a tríade ensino-serviço-comunidade, se dão a partir do trabalho vivo em ato, trabalho este que ocorre no momento em que ele está acontecendo, no momento do encontro; e a produção do comum, pois problematizá-la no campo da formação em saúde também é buscar superar o modo privatizante o qual estamos constantemente sendo capturados, pois discutir a produção de comum na formação em saúde, portanto, é buscar superar as relações de poder que a perspectiva disciplinar e suas derivantes (multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade) acabam por produzir, é buscar compreender uma perspectiva democrática e coletiva que construção de conhecimento, práticas e vidas. Entendendo que o comum não significa igualdade, mas que ele se constitui na diferença. A escolha de método a ser utilizado nesta pesquisa é a cartografia, enquanto uma estratégia de encontro com o(s) outros(s), ao invés da lógica de caminhos produzidos por regras e metas, cartografar aposta na experimentação, na construção de percursos acompanhados dos efeitos que causam no pesquisador, nos sujeitos, no campo e na própria produção da pesquisa e utilizando-se de entrevistas com residentes, preceptores, tutores e coordenadores, da observação participante, acompanhando o cotidiano desses atores nesse processo formativo, em seus mais diversos espaços e da análise de documentos, referentes aos programas de residência multiprofissional em saúde, principalmente, seus Projetos Políticos Pedagógicos (PPP), regimentos e Resoluções das Comissões de Residência Multidisciplinar em Saúde (COREMUs). Os campos de pesquisa foram dois programas vinculados à universidades públicas e a rede de saúde de dois municípios, um localizado no Estado do Paraná e ou no Estado de São Paulo e que tinham como cenários de prática a atenção básica (equipe de saúde da família e núcleo de apoio à saúde da família) e a rede de atenção psicossocial, respectivamente. O principal sujeito de pesquisa é a “equipe-guia”, em cada um dos



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

programas que se constituem como campo desta pesquisa, no qual o processo formativo das residências multiprofissionais em saúde será investigado sob o olhar desses sujeitos, das suas histórias, suas relações, suas escolhas e caminhos. A “equipe-guia” a qual propomos aqui não se encontra isolada, mas em constante relação com os diversos atores que compõem os programas de residência multiprofissional em saúde. A pesquisa encontra-se no momento em fase de análise dos dados produzidos no campo, que foi realizado durante o ano de 2017.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

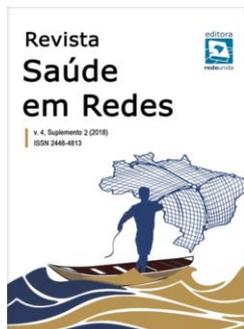
Formação de médicos no SUS em Pernambuco: desafios do processo de expansão da graduação

Juliana Siqueira Santos, Dara Andrade Felipe, Thiago Cavalcante de Almeida, Emanuella Margareth Lima Rolim Martins, Nathalia Alves Castro do Amaral, Camilla Louise de Melo

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

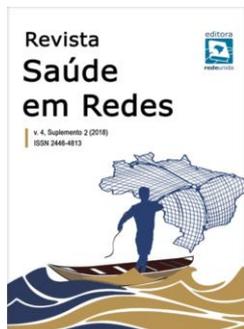
Apresentação: O artigo 200, inciso III, da Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde, afirmam que compete ao SUS ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. O parágrafo único do Artigo 27 da Lei 8080/90 reconhece que os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde constituem campo de prática para ensino e pesquisa, de forma articulada com o sistema educacional. Apesar disso, a estrutura curricular dos cursos de graduação em saúde sempre teve como base o modelo biomédico, sem diálogo com as necessidades do SUS. A partir das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Saúde observou-se a definição de competências que seguem os princípios e diretrizes do SUS e a necessidade de aproximação com o serviço. Várias iniciativas para estimular a formação para o SUS foram desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, mas ainda com muitas lacunas e pouca integração entre este e o Ministério da Educação. No desafio de enfrentar a má distribuição e a falta localizada de médicos, especialmente para atuar na Atenção Básica, foi instituído o Programa de Valorização do Profissional de Atenção Básica – PROVAB em 2011. No ano de 2013 nova proposição nacional incrementa o debate da formação de profissionais para o SUS, particularmente no que se refere à formação médica. No meio de processo de reivindicação social quanto à qualidade dos serviços de saúde, o Ministério da Saúde implanta, através de Medida Provisória 621/ 2013, convertida na Lei nº 12.871/2013, o Programa Mais Médicos - PMM. O Programa é organizado em três eixos: provimento emergencial, educação e investimento em infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde. O segundo eixo tem como objetivo enfrentar, de forma longitudinal, o problema da falta de profissionais médicos por meio da expansão das vagas de graduação e de residência médica e da reorientação dessa formação. No campo da relação ensino-serviço, observa-se no cotidiano da gestão da saúde grande dificuldade de coordenar e garantir a formação de novos profissionais de saúde na rede de saúde. Vários são os fatores, carência de profissionais, resistência dos profissionais para atuarem como preceptores, estrutura das unidades, regionalização ainda não efetivada, poucos docentes envolvidos com a formação em serviço, entre outros. No âmbito da rede estadual observa-se baixo investimento na qualificação dos serviços de média e alta complexidade. Descrição da experiência: Em Pernambuco observou-se que até 2010 havia quatro cursos de graduação em medicina, sendo três instituições públicas (75%) e uma privada, com 490 vagas/ano. A partir de 2011 houve um importante incremento na oferta de vagas para medicina no estado, com implantação de um curso por ano em 2011, 2012 e 2013. A partir de 2014 foram implantados mais quatro cursos no intervalo de cinco anos (2014, 2016, 2018), totalizando 1.210 vagas



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

anuais de graduação em medicina em 11 instituições de ensino. Tem-se, portanto, no período de 2010 a 2018 um incremento de 175% no número de escolas médicas e de 147% no número de vagas. Pernambuco está organizado em 12 regiões de saúde e cinco delas (I, IV, V, VIII, XI) já têm pelo menos um curso de medicina no seu território. Sabe-se, no entanto, que a rede de saúde não tem expandido no mesmo ritmo e o subfinanciamento crônico, especialmente da média e alta complexidade, tem gerado muitas dificuldades para a garantia dos cenários de prática necessários à formação médica, especialmente no internato. Tendo em vista que um dos objetivos do PMM é fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde, e ainda que tenha ocorrido investimento em infraestrutura nas unidades básicas de saúde, observou-se que as demandas crescentes de internato médico impactaram profundamente na rede de urgência e emergência e hospitalar do estado. Este relato descreve o planejamento da inserção do internato médico na rede estadual de saúde, destaca alguns desafios enfrentados no processo de expansão das escolas médicas e as estratégias de ação desenvolvidas pela SES PE. Resultados: O planejamento do internato na rede estadual leva em consideração os campos de prática ofertados no ano anterior e a capacidade de ampliação, que considera abertura de novos serviços e expansão de residência médica. Em 2017 foram ofertadas 413 vagas nas áreas básicas e 80% foram ocupadas por instituição pública. Para o ano de 2018 participaram nove instituições de ensino com turma no internato com um total de 557 vagas nas áreas básicas ofertadas nos serviços Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Unidades Pernambucanas de Atendimento Especializado (UPAE) e hospitais. As vagas foram disponibilizadas de forma regional, visando garantir a inserção dos graduandos na região onde o curso é desenvolvido. Observaram-se 'gargalos' nas áreas de ginecologia, obstetrícia e pediatria. Nesse caso pode-se destacar que grande parte dos municípios não tem assumido a assistência materno infantil, com fechamento de maternidades e dificuldade de manter a escala de profissionais. Assim, os serviços estaduais estão com grande demanda de assistência de forma que dificulta a inserção de estudantes por diversos motivos (sobrecarga dos profissionais, pouco incentivo, etc). Apresentam-se, dessa forma, como desafios a interiorização do internato médico; a realização de planejamento regional; a construção de parâmetros que auxiliem o dimensionamento dos campos de prática; interiorização das residências em saúde; a participação das instituições de ensino na qualificação dos serviços e na valorização ao preceptor. Destaca-se as residências em saúde como importante estratégia de desenvolvimento da rede de saúde, bem como de fixação desses profissionais na rede local. Considerando o número esperado de egressos da graduação em 2017 de 530 médicos, o estado oferta para 2018 562 vagas de residência de acesso direto, mantendo a tendência de uma série histórica de ofertar mais vagas de residência do que o número de médicos formados. Projeta-se que em 2018 o número de egressos da graduação sobe para 650 (aumento de 120 médicos). Diante disso o estado tem como principal política a expansão das residências médicas, com forte aporte de recursos financeiros, especialmente nas áreas básicas (clínica médica, cirurgia geral, pediatria, obstetrícia e ginecologia, medicina geral de família e comunidade). Quanto à medicina de família e comunidade, em 2017 foram abertas



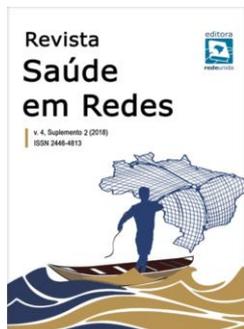
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

vagas na V e XI região de saúde, somando-se as já existentes na I, IV e VIII região, totalizando 121 vagas no estado. Para 2018 foram abertos novos programas e vagas em clínica médica, cirurgia, anesthesiologia e pediatria na IV região de saúde. Considerações Finais: Nos últimos anos foi possível perceber a aceleração no processo de abertura de novos cursos de graduação, marcados pelo processo de interiorização, mas também com ampliação na capital pernambucana, predominantemente por instituições privadas de ensino. Considerando que a formação de futuros médicos deve ser desenvolvida em estreita integração com o sistema de saúde, o fortalecimento desses serviços como cenários de aprendizagem apresenta-se como grande desafio, uma vez que os novos cursos de saúde não possuem serviços de alta complexidade próprios e a rede estadual se apresenta como cenário fundamental. Assim, o desenvolvimento de ações verdadeiramente integradas entre o sistema de ensino e o de saúde são fundamentais, essas devem apontar para a garantia de melhores estruturas na rede de serviços de saúde, bem como ter como objetivo o desenvolvimento da capacidade pedagógica destes.

Palavras-chave

Formação de Profissionais; Gestão da Integração Ensino-Serviço; Cursos de Medicina; Residências em Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Formação de profissionais de saúde em Promoção e Vigilância em Saúde, Ambiente e Trabalho – um tema em construção em diálogo entre a academia e os movimentos sociais

Gislei siqueira knierim, Andre Luiz Dutra Fenner, jorge Mesquita Huet Machado, Leandro Araújo da Costa, Bianca Coelho Moura, Augusto Cezar Dalchavion

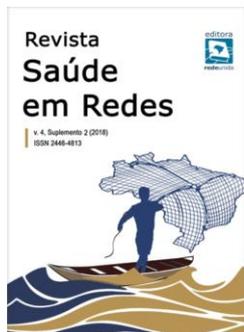
Última alteração: 2018-01-24

Resumo

A organização dessa formação de profissionais de saúde, Curso de Especialização em Promoção e Vigilância em Saúde, Ambiente e Trabalho e modalidade Curso Livre acontece de forma articulada entre a Rede de Médicos e Médicas Populares das sessões do Ceará e de Pernambuco com o Programa de Promoção à Saúde, Ambiente e Trabalho (PSAT) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) Brasília visando realizar um curso de lato sensu para a capacitação de trabalhadores da saúde para atuarem nos territorial produzindo melhoras para a população na construção de territórios saudáveis e sustentáveis (TSS), especialmente na região do semiárido brasileiro. A mesma tem como objetivos contribuir na qualificação e fomento do debate de novos conhecimentos e saberes, especialmente na construção dos Territórios Saudáveis e Sustentáveis no campo da promoção e vigilância em saúde, ambiente e trabalho na perspectiva da implantação das Políticas Nacionais de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas e da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora visando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde –SUS e suas relações intersetoriais e práticas participativas de base territorial.

Para dar operacionalidade ao processo formativo constituiu-se uma coordenação pedagógica compartilhada entre a rede de médicos e médicas populares e as unidades da Fiocruz Brasília, Pernambuco e a Escola Joaquim Venâncio, que acompanha todas as etapas, desde a concepção e elaboração da proposta educativa e agora na operacionalização da mesma, com diferentes atribuições e responsabilidades como exemplo a certificação que será dada pela Escola Fiocruz de Governo (EFG).

O curso utiliza-se da pedagogia da alternância em que o processo está organizado em tempo presencial e tempo comunidade. O período presencial está estruturado em tempos educativos (sala de aula, leitura, organização em núcleos e cultural), nesses tempos educativos se trabalha com diversas metodologias e linguagem(música, filmes, cordel, arte, mística), orientações de leituras(literatura brasileira e latino-americana, clássicos do pensamento brasileiro, produções técnicas), todos com um intencionalidade pedagógica clara e objetiva que na articulação deles constitui o processo de formação integral desejado que vai para além da técnica chegando na politécnica na integração do sujeito no mundo. A sua organização curricular compreende 3 ciclos formativos estruturantes, composto de 12 módulos com atividades presenciais e tempo comunidade, e que têm a proposta de compartilhar saberes entre pessoas vinculadas ao debate de saúde, do meio ambiente e o



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

mundo do trabalho. Além dos militantes de diversos coletivos de movimentos sociais, participam também profissionais, estudantes e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Os módulos do curso acontecem uma vez por mês, e estão em estágios de desenvolvimento diferentes em cada localidade (Fortaleza e Caruaru) onde se desenvolve os cursos. Os ciclos buscaram dar uma formação ampla e abrangente aos participantes no sentido de desenvolver um pensamento crítico e reflexivo no campo de entendimento do processo de desenvolvimento econômico e social, formação do povo brasileiro e determinação social da saúde; a perspectiva histórica e epistemológica de formação do sistema de saúde brasileiro com a produção de métodos e processos de trabalho na execução de políticas públicas de saúde, especialmente as destinadas a produção de equidade na população; e por último no aprendizado de trabalhar com a promoção e vigilância em saúde de base territorial para dar respostas efetivas, eficazes e eficiente na produção de melhorias e bem estar para a população brasileira.

Além das disciplinas, os participantes deverão cumprir a realização de portfólios sobre seu processo de ensino-aprendizagem vivenciados durante todo processo formativo, um projeto de intervenção junto à comunidade de base territorial que produzam ações de promoção e vigilância à saúde, ambiente e trabalho realizado de forma coletiva que busquem resolver problemas persistentes na população atendida pelo sistema de saúde; assim como de um trabalho de conclusão de curso (TCC) individual sobre uma temática específica ou sobre seu processo formativo. Vale a pena ressaltar que esse processo formativo também vem sendo oferecido em formato de cursos livres, a sujeitos interessados que não possuem os requisitos legais de participar como especializando, uma ação que busca a integração de outros trabalhadores que seriam até então excluídas desse processo de formação são cerca de 40 profissionais nesta situação que fazem a diferença, pois trazem a realidade e a complexidade do cotidiano e da vivência nos territórios, assim como enfatizam a necessidade da integração das ações dos diversos profissionais da saúde na resolução de demandas da população. Grande parte desses participantes de cursos livres são de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e lideranças comunitárias, essa ação busca a quebra de paradigmas entre os profissionais de saúde, assim como no sentido de trazer os educandos na prática diária de resolução de demandas da comunidade.

Os dois cursos contarão com a formação final de mais de 100 especializando nesse tema, produzindo cerca de 40 projetos de intervenção que poderão serem replicados e adaptados por outros profissionais na solução dos problemas de saúde nos territórios. Esses projetos de intervenção trabalham com diferentes abordagens como: da produção de uma agricultura agroecológica, melhoras de processos de trabalho das unidades de saúde da família, formação de conselheiros de saúde, promoção de saúde em jovens de movimentos populares, redução de riscos, saúde Mental, gênero, populações em situação de vulnerabilidade, saneamento rural para assentamentos na busca por soluções adequadas no momento que o país recebe o Plano Nacional de Saneamento Rural (PNSR). Esses



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

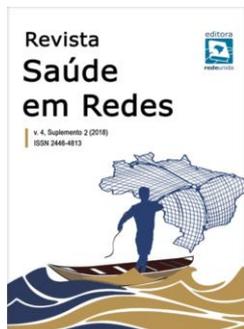
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

projetos contam com a supervisão de tutores locais que fazem uma orientação dos projetos no território que vem sendo desenvolvidos, e com o acompanhamento da coordenação pedagógica do curso. A coordenação pedagógica do curso é realizada de forma compartilhada entre a rede de médicos e médicas populares e as unidades da Fiocruz Brasília e Pernambuco, sendo que a certificação será dada pela Escola Fiocruz de Governo (EFG).

Essa formação é uma busca de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), numa perspectiva de resignificar a compreensão da saúde a partir da Determinação Social da Saúde e desenvolver um estilo de pensamento alicerçado na saúde coletiva, com a organização de ações e respostas no campo da promoção e vigilância em saúde, ambiente e trabalho de base territorial.

Palavras-chave

Formação, promoção, vigilância, saúde, ambiente e trabalho



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Formação em Lian Gong para trabalhadores de saúde como aposta na ampliação de ofertas ao cuidado dos usuários com dores osteomusculares crônicas: fortalecendo as estratégias de promoção e prevenção na estratégia de saúde da família

Paula Bertoluci Alves Pereira, Claudielle de Santana Teodoro, Rosimary de Oliveira Pedrosa, Cristiane Lopes de Souza, Talita Luíza Faria

Última alteração: 2017-12-20

Resumo

INTRODUÇÃO:

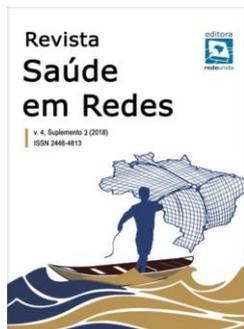
As dores osteomusculares crônicas (DOC) geralmente são causadas por doenças crônicas degenerativas e não infecciosas, tendo impacto na saúde funcional e na qualidade de vida dos indivíduos, sendo importante considerar aspectos epidemiológicos do envelhecimento populacional e também os aspectos laborais e a necessidade de elaboração de novas estratégias para o cuidado dessa população. O cuidado em saúde a estes usuários ainda está pautado em ações médico centradas, com foco na doença, levando ao uso em excesso de medicamentos e do consumo das consultas na atenção especializada, ao invés do fortalecimento do cuidado por meio da estratégia saúde da família (ESF). Considerando a necessidade em produzir novas alternativas de cuidado aos usuários com DOC, a equipe de apoiadores de saúde do território cinco realizou a formação em “Lian Gong 18 terapias parte anterior” aos trabalhadores de saúde de três unidades básicas de saúde (UBS) do território. O Lian Gong é uma prática integrativa corporal (PIC) de origem chinesa é reconhecida mundialmente como estratégia para prevenção e promoção da saúde e faz parte do rol de atividades preconizadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas Corporais do Ministério da Saúde. Este trabalho é parte integrante das ações destinadas à reorganização da linha de cuidado em DOC realizadas ao longo do ano de 2016 no município de São Bernardo do Campo-SP.

OBJETIVOS:

Formar trabalhadores da saúde das UBS do território cinco em Lian Gong – 18 terapias; Dar subsídios aos trabalhadores das equipes ESF na implantação de grupos de PIC nas UBS;

Fortalecer a linha de cuidado aos usuários com DOC, ampliando as ofertas de promoção, prevenção e tratamento na atenção básica, qualificando o acesso e manejo dos mesmos pelas equipes ESF.

Potencializar o rol de atuações dos trabalhadores que compõem a equipe ESF, estimulando práticas que não sejam médico centradas.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

METODOLOGIA:

Desde agosto de 2016 os apoiadores em saúde do território cinco vem realizando a prática do Lian Gong nos espaços de educação permanente territorial e nas reuniões gerais e das equipes ESF a fim de sensibilizar os trabalhadores das cinco UBS do território quanto à necessidade de ampliação das ofertas para prevenção e promoção, bem como conhecerem a técnica do Lian Gong enquanto PIC.

O curso foi facilitado por duas apoiadoras em saúde do território cinco que possuem a formação em Lian Gong 18 terapias parte anterior e contou com a participação de nove trabalhadores da saúde: quatro agentes comunitários (ACS) da UBS Silvina, um ACS da UBS Leblon, dois ACS da UBS Selecta, um auxiliar de saúde bucal e um dentista da equipe de saúde bucal da UBS Selecta.

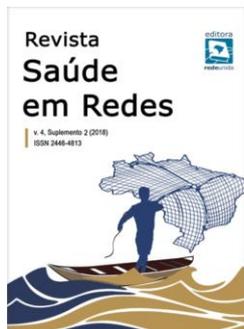
Ao longo de dois meses, no período de novembro a janeiro de 2016, foram realizados dez encontros com trabalhadores da saúde a fim de capacitá-los para a realização do Lian Gong. Os seguintes temas foram abordados durante a capacitação: problematização sobre a saúde e o manejo das DOC; linha de cuidado das DOC; técnicas de relaxamento, automassagem e alongamento; técnica do Lian Gong 18 terapias parte anterior. Durante a formação, os participantes foram divididos em dois grupos e elaboraram um projeto de intervenção com base na singularidade das UBS em que atuam. Ao final, foi traçado um planejamento em cada UBS com os apoiadores em saúde que facilitaram a capacitação junto aos trabalhadores envolvidos e seus respectivos coordenadores a fim de iniciarem a implantação dos projetos de intervenção os quais envolvem o cuidado em saúde do trabalhador e a ampliação de oferta aos usuários com a criação de grupos de PIC.

RESULTADOS:

Ao longo da capacitação, os trabalhadores envolvidos sinalizaram que a prática em Lian Gong proporcionou melhora de sua capacidade funcional, com aumento da percepção corporal, flexibilidade, força muscular e concentração, diminuição das dores crônicas, relaxamento muscular e sincronização do ritmo respiratório.

A formação promoveu discussões sobre o cuidado em saúde e reflexão acerca das ofertas existentes atualmente em cada serviço, o que vem motivando a construção de novas estratégias para o manejo dos usuários com DOC, bem como ações voltadas para a saúde do trabalhador.

A participação de trabalhadores da ESF que não centradas no papel do médico e enfermeiro possibilitou fortalecer a atuação de outros núcleos profissionais, tais como os ACS e equipe de saúde bucal, produzindo novos protagonistas para a ampliação da caixa de ferramentas



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

no cuidado em saúde, bem como a potencialização dos mesmos enquanto agentes multiplicadores das práticas integrativas corporais.

Além disso, o projeto de intervenção elaborado pelos mesmos vem mobilizando as equipes ESF de suas unidades de referência na sensibilização e manejo dos usuários com dores crônicas, bem como transversalizando as discussões junto a outras linhas de cuidado, tais como do cuidado materno infantil por meio dos grupos de gestantes, e inclusão em outros grupos existentes nas unidades de saúde como estratégia para diversificar o leque de atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

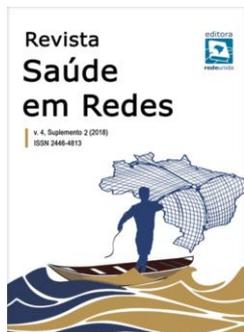
Considerando a complexidade no cuidado aos usuários com DOC, bem como a potência das PIC como estratégia para qualificação das ofertas e cuidado em saúde, faz-se essencial produzir novas alternativas de cuidado junto à ESF.

A capacitação de trabalhadores que atuam na ESF em técnicas voltadas às PIC vem se constituindo como uma importante estratégia para a qualificação do cuidado em saúde. A implantação de grupos de Lian Gong nas UBS por meio de projetos elaborados pela própria equipe dá sentido ao seu trabalho no cotidiano e garante o papel de prevenção e promoção da saúde no território, enquanto pilares da ESF.

Além disso, produz-se o envolvimento de atores da ESF enquanto protagonistas e agentes multiplicadores para potencializar a construção de uma rede de conexões no cuidado aos usuários com dores osteomusculares crônicas, almejando a sua qualidade de vida.

Palavras-chave

Práticas integrativas e complementares, Educação em saúde, Dores crônicas



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

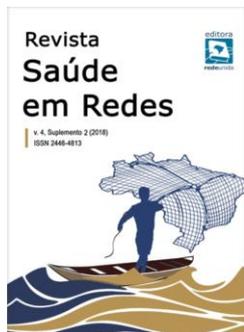
Formação em Saúde: Relato de Experiência no fortalecimento da Gestão na Atenção Primária à Saúde

Josué Souza Gleriano, Grasielle Cristina Lucietto, Lucieli Dias Pedrechi Chaves, Thalise Yuri Hattori

Última alteração: 2018-01-26

Resumo

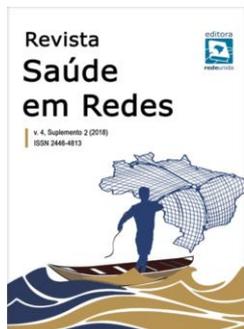
As atuais concepções pedagógicas bem como a organização da assistência à saúde, a formação e a prática profissional em saúde tem sido influenciada pela situação política, econômica e social do Brasil nessas quase três décadas, atrelada ainda a uma sucessão de eventos como a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação Nacional. Nesse processo, a Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT) tem se apresentado como uma instituição que valoriza a integração entre o meio acadêmico e a sociedade, bem como a articulação entre ensino e serviço em um pressuposto de interiorização da educação superior no estado. No ano de 2014 os docentes do curso de enfermagem do campus de Tangará da Serra criaram o Núcleo de Pesquisa e Extensão em Política, Planejamento e Organização de Práticas em Saúde (NPEPS) que foi idealizado por representantes da UNEMAT e da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Tangará da Serra - MT, de forma a atender às demandas e necessidades de ambas as instituições e, se constitui como um espaço de pactuação, envolvendo diferentes atores com o intuito de mapear, analisar, discutir e difundir informações em saúde; qualificar o monitoramento e a avaliação de indicadores de saúde produzidos; avaliar processos de notificação da produção assistencial das equipes de saúde; estimular a interação e proporcionar vivências de trabalho interprofissional entre os acadêmicos e os profissionais envolvidos no projeto. Entre os seus objetivos destacam-se a mudança do foco de orientação do modelo assistencial; a ampliação das articulações de promoção e prevenção; a diversificação das práticas de ensino-aprendizagem e a promoção de um cenário mais propício para a integração ensino no fortalecimento da formação voltada para o SUS. Este relato de experiência teve como objetivo produzir a reflexão acerca da criação da especialização em Gerenciamento da Atenção Primária com ênfase na saúde da família como fortalecimento da gestão da Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Tangará da Serra- MT. Observou-se que a partir de projetos de pesquisa e extensão, concluídos e em andamento, uma das necessidades apontadas nos resultados é qualificação do trabalho na área da gestão. Uma das ações aos resultados foi a criação de um projeto de pós-graduação em parceria com ações compartilhadas que fortalecesse a integração com os trabalhadores. A proposta foi institucionalizada na UNEMAT e iniciou em novembro de 2016, na perspectiva de aproximar os gerentes das unidades de saúde para uma avaliação de seu processo de trabalho gerencial analisado como espaços potenciais de interlocução, aprendizagem compartilhada e de educação interprofissional, que fossem indutores de transformação do modelo tecnoassistencial e de reorientação da formação profissional que visa incentivar a interação ativa dos acadêmicos e docentes do



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

curso de enfermagem com os profissionais e trabalhadores dos serviços e usuários. Para atingir essa proposta, a metodologia adotada no curso foi a partir das metodologias ativas, ou seja, foi essencial o protagonismo dos participantes para a construção dessa análise e avaliação do gerenciamento no serviço. Para a qualificação no processo de trabalho em saúde, foram planejadas e programadas as ações, a partir do gerenciamento de recursos e avaliação de sistemas e práticas de gestão no gerenciamento da APS. Dentre as competências básicas eram enfermeiros com responsabilidades ampliadas de gestão administrativa e de atenção à saúde, atuantes ou que almejam a gerência de unidades de saúde. Assim, o uso do conhecimento científico embasado na metodologia SUPPORT foi um dos mais importantes fatores para identificação de melhoria na sustentabilidade do sistema. O curso foi estruturado em módulos sendo um total de nove que conseguiu contemplar todos os aspectos voltados para a parte gerencial além da visita técnica e a monografia totalizando uma carga horária de 440 horas. Todos os módulos foram elaborados de forma a conseguir atingir o perfil de competências, estabelecido pelo curso, e que havia sido entregue aos especialistas por meio do caderno do curso. Esses profissionais que manifestaram seu interesse no processo de seleção passaram por uma análise de seu memorial enquanto profissional e a partir da manifestação de suas intenções e disponibilidade para cursar, se comprometeram com o engajamento no curso e nas responsabilidades que lhes cabiam. Para a discussão e incorporação dos métodos gerenciais como subsídios para a prática cotidiana, por ser um grande desafio, os módulos teóricos para ter uma maior construção de significações em relação à experiência profissional, a aprendizagem foi baseada em torno de problemas ou temas gerados no âmbito dos encontros em consonância com os macroproblemas apresentados no caderno do curso, que derivou dos resultados dos estudos no município. Desse modo, os conteúdos disciplinares foram pensados com base em situações reais de prática vivenciada por profissionais que integram as Equipes de Saúde da Família (EqSF), tendo como referencial casos elaborados pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade e outras comunidades científicas. O curso priorizou, a partir das metodologias ativas, o desenvolvimento de capacidades para a construção de análise do ambiente de trabalho do especializando com ênfase na melhoria contínua da qualidade da atenção na perspectiva in loco da região de atuação. Como um paralelo vivencial as relações educacionais entre mediadores e especialistas foram baseadas a partir do respeito, singularidade, construção de vínculo e ampliação da autonomia. Contudo, a valorização dos saberes prévios e o estabelecimento de parcerias e de corresponsabilidade para a construção de mudanças nas práticas cotidianas das unidades de saúde visaram a ampliação da capacidade crítica dos sujeitos para a transformação da realidade e conquista do espaço que cabe ao enfermeiro na responsabilidade técnica nas unidades de saúde da APS e fortalecimento do SUS. Outra estratégia para a capacitação dos profissionais no desenvolvimento de novos conhecimentos, habilidades e atitudes, para a ampliação do seu protagonismo no apoio à gestão local, de modo a garantir um serviço com melhor qualidade às necessidades dos usuários dos sistemas de saúde, a visita técnica nas Estratégias de Saúde da Família do município de Tangará da Serra - MT se fez necessária, pois possibilitou



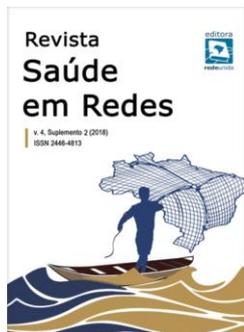
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

uma imersão na realidade e permitiu que os especializandos avaliassem os processos gerenciais da atenção básica e refletissem sobre estratégias imprescindíveis para uma assistência com maior qualidade e em consonância com as proposições do Ministério da Saúde lançadas no instrumento de avaliação externa do 3º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. O instrumento de avaliação externa contemplou elementos relacionados às características estruturais e de ambiência na UBS bem como a disponibilidade de equipamentos, materiais, insumos e medicamentos e organização do processo de trabalho que foram observados pelos especialistas. Assim, este curso foi pensado a partir de determinados elementos estruturantes, como a reorganização da prática gerencial que trabalhou na perspectiva baseada a partir da interlocução entre a gestão e o cuidado, a progressiva autonomia e responsabilização das equipes de cuidado, o estabelecimento de objetivos, metas e indicadores relativos ao cuidado e o alinhamento de diretrizes clínicas, protocolos ou fluxogramas, com um modelo relacionado com uma visão clínica ampliada e centrada nas necessidades do paciente, da família e de grupos populacionais pensada a partir da realidade vivenciada em seu local de trabalho baseado a partir dos princípios do SUS.

Palavras-chave

Educação Continuada; Desenvolvimento de Pessoal; Atenção Primária à Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

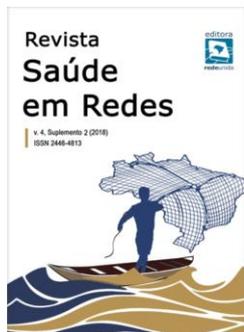
Formação para formadores em Programas de Residência em Saúde: relatando sobre a experiência da Paraíba

LENILMA BENTO DE ARAÚJO MENESES, Valéria Leite Soares, Jordane reis de Menezes, Adriene Jacinto Pereira, Anderson Rio Branco de Menezes, Fernanda Marques de Sousa, Enildo José dos santos Filho, Débora Raquel Pereira Cavalcante

Última alteração: 2018-01-24

Resumo

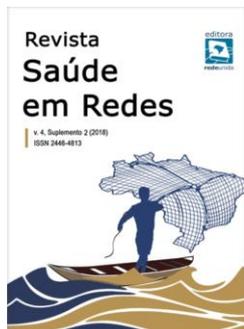
Apresentação: os Programas de Residências Profissionais em Saúde objetivam formar profissionais capacitados para atuarem no SUS. Estes Programas atuam na perspectiva da Educação Permanente em Saúde (EPS) e colocam nos serviços profissionais de diferentes áreas, favorecendo a atenção integral ao usuário, a interdisciplinaridade e o trabalho em equipe multiprofissional. O crescimento de demandas por proposta educacional na modalidade Residência é cada vez mais presente na formação em saúde, exigindo profissionais que compreendam, acompanhem e orientem as atividades dos residentes no papel de preceptor/tutor. A busca por preceptores/tutores capacitados ao ensino efetivo é iminente, pois a maioria destes são ainda profissionais que reproduzem um modelo tradicional de ensino, que pressupõe a memorização de conteúdo, pouca reflexão das práticas centradas nas especialidades e na fragmentação disciplinar, dificultando processos de trabalho partilhados e interprofissionais. Este trabalho é um relato de experiência sobre o curso de aperfeiçoamento para preceptores/tutores em Residências em Saúde na Paraíba, realizado no período de outubro de 2015 à junho de 2016, pelo Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Paraíba (NESC/UFPB) em parceria com a Faculdade de Ciências Médicas, Secretarias Municipais de Saúde dos municípios de João Pessoa e Cabedelo (SMSJP/SMSC), Secretaria Estadual de Saúde além de outros colaboradores externos. Desenvolvimento: ao identificar fragilidades comuns em relação ao desenvolvimento de práticas pedagógicas, tornou-se necessário oferecer aos trabalhadores da saúde, que desempenham a função de preceptoria/tutoria nas Residências em Saúde, conhecimentos necessários a ampliação de seus papéis, levando-os a avaliar e refletir sobre suas práticas e fazeres, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. Em João Pessoa-PB ao longo dos últimos oito anos, os quatro Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde (PRMS) - Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar (RIMUSH), Residência Multiprofissional em Saúde da Criança (REMUSC), Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) e Residência Multiprofissional em Saúde Mental (RESMEN) tem o preceptor e o tutor como sujeitos apoiadores/formadores, inseridos no serviço e na academia respectivamente, responsáveis pela formação dos residentes pautada na realidade dos serviços e nas condições de saúde da população, problematizando-as e buscando resolutividade. Somando-se a este contexto, foi percebido que os gestores dos serviços desconheciam os objetivos dos referidos programas e as funções dos residentes, ocasionando resistência para abrirem seus serviços às Instituições formadoras. A oferta do



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

curso reafirmou o compromisso com o profissional que está fora da IES, mas diretamente ligado à formação e com o docente, tendo este a experiência de problematizar o campo de prática, estreitando os laços que envolvem educação, saúde e sociedade. A elaboração inicial do projeto, articulou-se entre os coordenadores dos PRMS, Residência Médica de Família e Comunidade de João Pessoa, alguns tutores e residentes e gestores. Somaram-se a esta iniciativa membros do NESC, representantes de preceptores e das Gerência de Ensino e Serviço (GES) das SMSJP, SMSC e do Estado. Destarte, foi organizada uma agenda de encontros semanais para a construção coletiva do projeto. Na primeira reunião foi solicitado a cada um dos presentes (preceptor, gestor, tutor e residente) que listassem as dificuldades enfrentadas nos Programas. Os problemas elencados subsidiaram a elaboração do projeto. Posteriormente discutiu-se sobre as possíveis parcerias, apoios e patrocínios. Foram pactuados os temas que deveriam ser abordados, estratégias metodológicas, avaliações e possíveis facilitadores, estes escolhidos por familiaridade ou expertise com as temáticas. O projeto após ser concluído foi encaminhado para aprovação nas instâncias formais das instituições envolvidas (ensino e assistência). Após aprovação, a equipe organizadora reuniu-se para definir estratégias de envolvimento e comprometimento dos gestores para apoiarem o curso, garantindo a participação dos preceptores e tutores. Foram elaborados um termo de referência do curso e uma carta de compromisso para todos os gestores, afim de garantir a participação de todos os servidores. Paralelamente foi organizada uma oficina denominada: "Oficina de sensibilização dos gestores para o curso de capacitação de preceptores" com a finalidade de apresentar a programação do curso, obter a assinatura da carta de compromisso e entregar as fichas de inscrições para os preceptores. A oficina constou da seguinte programação: manhã - apresentação dos Programas de Residências em Saúde; apresentação do Projeto do curso; demandas dos cenários de práticas; e a tarde: Grupos de Trabalhos (GT) - Desafios, Potencialidades e Sugestões sobre o campo de prática; e plenária final. O Curso constou de 180 horas, organizado em oito encontros presenciais de 16 horas (dois na semana uma vez por mês), totalizando 120 horas. As atividades de dispersão, somando 60 horas, foram orientadas e acompanhadas à distância por professores, por meio virtual. Os objetivos foram: promover a reflexão crítica dos processos de trabalho em saúde; contribuir com a reorientação das práticas norteadoras do ensino; e reafirmar a organicidade da Educação Permanente no cotidiano dos trabalhadores envolvidos com as residências. Os temas que integraram os conteúdos programáticos, foram distribuídos em três eixos temáticos: I- Contexto da Organização das Residências em Saúde - Rede Brasileira de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública; Rede Escola de João Pessoa e a Rede de Serviços; Residências Multiprofissionais em Saúde e a Rede de Serviços; Linhas do cuidado em Saúde; integralidade em saúde; Gestão da Clínica; Atenção Primária à Saúde; Políticas Públicas de Saúde; Políticas Públicas para segmento de população específica. II- Práticas Educativas no Cotidiano do Trabalho em Saúde - Processo de implementação de programas - Estrutura e Organização das Residências em Saúde; Tutoria e Preceptoria nas Residências em Saúde; Oficina de competências; Educação Permanente em Saúde; Planejamento em saúde:-uso de ferramentas no processo de Trabalho; ações pedagógicas -



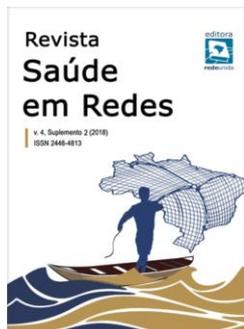
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Problematização, Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), Espiral Construtivista. III - Contexto da Gestão e das Práticas e Produção do Cuidado em Saúde - Produção do Conhecimento e a formação na Saúde; Processos de avaliação na preceptoria e tutoria; estratégias e formas de avaliação nas residências. Resultados: o curso apresentou-se na forma de unidades facilitadoras, ao invés da abordagem na perspectiva tradicional. Optou-se por discussões pertinentes às realidades de trabalho, campo ou território, onde gestores, preceptores, tutores e residentes estão inseridos. Permitiu a reflexão sobre a prática cotidiana do trabalho em saúde, com vistas a implementação de uma atenção integral e ensino/vivência multiprofissional e interdisciplinar em redes de cuidado mediante as experiências, vivências, saberes e práticas dos profissionais participantes do curso. A avaliação foi através de Banners finais com a apresentação da atividade mais significativa que vivenciaram no curso e através de narrativas escrita dos participantes a partir do seguinte questionamento: Considerando o processo de formação em preceptoria, construa uma narrativa sobre em que medida esta formação contribuiu para o seu trabalho como preceptor/tutor? Considerações finais: A proposta metodológica do curso permitiu entrelaces entre as experiências das preceptorias/tutoriais; conteúdos-problema relacionadas às questões práticas trazidas pelos cursistas, que diziam respeito ora aos diferentes modelos de ensino, ora às diversas práticas assistenciais, oportunizando a reflexão, discussão e sistematização das atividades de preceptoria/tutoria. Observou-se a compreensão dos participantes quanto ao papel de preceptor/tutor. A organização e o desenvolvimento do curso propiciou a integração entre os quatro PRMS. Contudo, ainda é necessário que as instituições de ensino e a rede de serviços de saúde compreendam a importância destes programas como ferramenta de fortalecimento da organização do serviço, em relação ao processo de trabalho, itinerário terapêutico dos usuários e ainda Educação Permanente no serviço, priorizando processos formativos.

Palavras-chave

Residência multiprofissional; formação em saúde; preceptoria; tutoria



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Gerenciamento distrital e local do Protocolo de Toxoplasmose Congênita em Venda Nova: Pet GraduaSUS do Curso Gestão de Serviços de Saúde

Katia Ferreira Costa Campos, Vanessa Almeida Guerra, Keli Bahia Felicissimo Zocrato, Alexandro Oliveira, Elizabeth Morbeck, Elkmen Noemia, Daniela Santos Serpa Siqueira, Raquel Randow

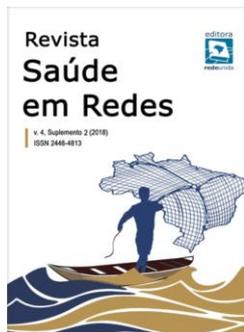
Última alteração: 2018-01-26

Resumo

O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde promove aprendizado aos profissionais de saúde e acadêmicos, na forma de vivências, contemplando as necessidades do SUS de educação pelo trabalho. As atividades são coordenadas por professores tutores, preceptores e alunos de graduação. Trata-se de um relato de experiência do trabalho desenvolvido pelo PET GraduaSUS vinculado ao curso de Gestão de Serviços de Saúde/UFMG desenvolvidos em três distritos. Espaços de aprendizagem tornando o SUS uma rede escola de cuidados capaz de articular o ensino, a gestão, a produção de serviços e o controle social no cotidiano de práticas. O foco foram as ações vinculadas ao ciclo de vida Materno-Infantil, por meio dos diagnósticos situacionais e desenvolvimento de projetos de intervenção, visando integrar as atividades de ensino-serviço-comunidade aproximando as demandas existentes nos cenários reais de prática, ao ensino acadêmico do curso de graduação.

Palavras-chave

Integração ensino-serviço-comunidade; Educação pelo Trabalho; Educação Permanente



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Grupo de Gestantes como uma estratégia de fortalecimento do vínculo mamãe-bebê: Relato de experiência de um projeto de extensão da Universidade Federal do Amazonas.

Caroline Mota de Souza, Laís Mirelle da Silva Brasil, Rachel Pereira Ferreira, Fabiana Manica Martins

Última alteração: 2018-01-06

Resumo

Apresentação:

Um dos pontos-chave dentro do Sistema Único de Saúde é a Promoção em Saúde. Define-se promoção em saúde como uma combinação de apoios educacionais e ambientais que visam a atingir ações e condições de vida conducentes à saúde.

Acredita-se que ao intervir, através dos projetos de extensão universitária, com atividades além das consultas com a equipe de pré-natal, podemos alcançar todos os medos, dúvidas e ansiedades próprias do período gestacional e puerperal, fomentando a relação mãe-bebê e também entre as usuárias da unidade e seus trabalhadores, bem como os estudantes participantes da ação.

Dessa forma, procurou-se promover a troca de conhecimentos e experiências em um ambiente acolhedor, bem como levantar reflexões sobre este período tão peculiar na vida de uma mulher. Além disso, o projeto de extensão tinha por objetivo propor a arte como estratégia não só de diálogo sobre saúde no período gestacional e perinatal, mas também como forma de desenvolver o protagonismo das gestantes em suas famílias e comunidade, assim como demonstrar técnicas artísticas diferentes para que elas pudessem reproduzir e produzir o enxoval dos bebês, estabelecendo o cuidado mãe-bebê e promovendo saúde materno-infantil.

Outros objetivos do projeto eram: promover atividades de promoção à saúde, principalmente voltadas às demandas das gestantes participantes e sensibilizar a equipe de saúde da UBS sobre a importância do grupo de gestantes, trocando conhecimentos sobre esta ferramenta e seu papel na promoção de saúde.

Este trabalho tem por objetivo compartilhar as experiências vividas e sentidas por acadêmicos de medicina numa UBS de Manaus através do projeto de extensão “o que esperar quando se espera? Promovendo o cuidado mamãe e bebê através do grupo de gestantes” com grávidas em processo de pré-natal, bem como das gestantes participantes e os resultados obtidos no projeto.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Desenvolvimento do trabalho:

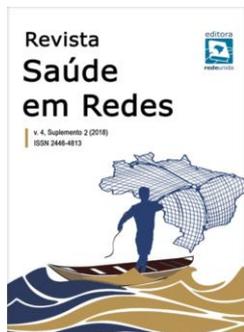
As atividades foram realizadas entre fevereiro de 2016 e fevereiro de 2017 e foram divididas em dois momentos: o primeiro, iniciado em fevereiro de 2016, com as acadêmicas e professora envolvidas, profissionais e gestores de uma UBS na Zona Norte de Manaus, a fim de conhecer o espaço físico da unidade e demonstrar a importância do grupo de gestantes. Nesse período também foram realizadas reuniões formativas com informações baseadas em revisões bibliográficas, com momentos para elaboração de materiais e temas a serem discutidos no grupo de grávidas, com base nas principais demandas das grávidas da UBS, discutidas com a gestora e profissionais.

No segundo momento, iniciado em maio de 2016, foram realizadas as ações de fato. As gestantes foram convidadas a participar dos encontros enquanto esperavam para suas consultas de pré-natal, duas semanas antes do início, bem como pelas agentes de saúde e através de cartazes espalhados pela unidade. Os grupos, geralmente com seis mulheres, foram realizados no auditório da própria UBS, nas tardes de quarta-feira. As acadêmicas atuavam abordando os temas pré-definidos em cronograma de forma criativa, através de slides, filmes e folders, bem como metodologias ativas como tempestade de ideias, Rodas de Conversa e Círculos de Cultura (metodologia freireana). Num segundo momento do encontro as professoras orientadoras, junto as alunas promoviam as atividades de arte, onde as gestantes aprendiam técnicas de artesanato como crochê, patchwork, pintura, decoupage e costura, bem como sua aplicabilidade. As participantes produziam suas próprias criações, que poderiam ser utilizadas como base para confecção de itens de decoração e enxoval do bebê. Os encontros eram realizados uma vez por semana, às quartas feiras, com duração de 50 minutos, aproximadamente. Em cada dia eram realizadas uma metodologia e uma técnica de artesanato diferente, que era aprimorada no encontro seguinte, no qual as gestantes traziam também suas produções da última semana.

Resultados e/ou impactos:

Com as atividades, era esperado que se pudesse discutir as questões principais de saúde das grávidas, tanto com a gestão da UBS quanto com as usuárias, acolhendo-as na unidade e despertando nelas o interesse na participação na efetivação do SUS, além de criar um espaço para ouvir suas demandas, dúvidas e aflições. Além disso, conseguiu-se potencializar o vínculo mãe-bebê através da arteterapia, com a manifestação dos sentimentos, mesmo os negativos e os que ficavam escondidos, ao longo da gravidez, através da arte.

As alunas participantes puderam entrar em contato com as demandas reais das gestantes, confrontando a teoria apresentada nas aulas na universidade, bem como vivenciar a troca de



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

conhecimentos com as gestantes. Além disso, as acadêmicas conseguiram experimentar novos instrumentos para promover e fazer saúde dentro da unidade básica de saúde, com enfoque na saúde materno-infantil, de forma a sair do consultório médico e entrar em contato mais próximo com as gestantes participantes.

As usuárias participantes da ação não tinham nenhum contato prévio com as técnicas de artesanato e foram aprendendo com as professoras coordenadoras as técnicas básicas. Logo todas já tinham domínio e puderam confeccionar peças do enxoval dos seus bebês, lembranças do chá de bebê, decoração para casa e até mesmo colocar à venda seus produtos, de forma a complementar na renda familiar.

Um fato relevante foi o aumento da autoestima das mesmas e seu protagonismo através da expressão artística. Elas comentaram, ao final das ações, que passavam muito tempo ociosas em suas casas e que depois do grupo conseguiram encontrar uma forma de expressarem-se e encontrar uma ocupação. Algumas gestantes relataram também que conseguiram assumir um papel de liderança no núcleo familiar, através das vendas de suas criações. Isso tornou não só o vínculo mãe-bebê mais estreito, mas também promoveu um momento de autodescoberta e amor próprio.

O vínculo entre elas mesmas e entre a equipe se manteve com algumas mesmo após o término das atividades práticas, já que o contato através das redes sociais foi continuado. As mesmas sentiram confiança na equipe do projeto para tirar dúvidas sobre os cuidados com o recém-nascido, bem como trocam ideias sobre técnicas e expõem seus trabalhos, formando laços de amizade e confiança com as alunas e professoras participantes.

Outros dois resultados esperados ao final da ação eram que as gestantes pudessem ter maior adesão ao parto natural e ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses, ao realizar debates e rodas de conversa sobre os temas. Todas as gestantes tiveram seus filhos por parto natural e estão amamentando de forma exclusiva, conforme foi relatado pelas próprias.

Considerações finais.

O grupo de gestantes é uma estratégia pouco utilizada, em que os profissionais da área da saúde têm a oportunidade de desenvolver atividades que extrapolam o cuidado, como a educação em saúde, auxiliando na prevenção de doenças e na promoção da saúde. A sala de espera se baseou nesta forma de interação junto a arte para formar o vínculo entre mãe e bebê e tornar os momentos terapêuticos entre as elas, além de fortalecer o vínculo com a equipe. Acreditamos que essa estratégia de cuidado possibilitou atender de forma dinâmica as demandas apresentadas pelas grávidas. A troca de experiências foi facilitada e extremamente benéfica para ambas as partes, pois as experiências e conhecimentos prévios



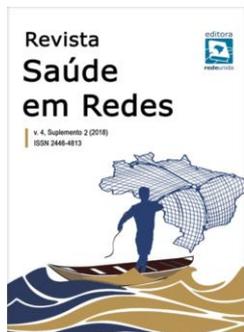
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

de cada uma das participantes foram compartilhadas em um ambiente favorável a discussões e construções de arte com saúde.

Palavras-chave

Grupo de gestantes; saúde materno-infantil; extensão universitária



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

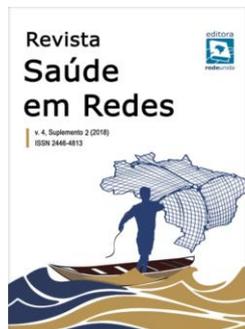
GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL NAS ESCOLAS: UMA QUESTÃO DE DIREITOS HUMANOS E SAÚDE PÚBLICA

Rochelly Moura Sarmiento, Karen Rhavena Andrade De Holanda, Wanessa Maria Brandão

Última alteração: 2018-01-16

Resumo

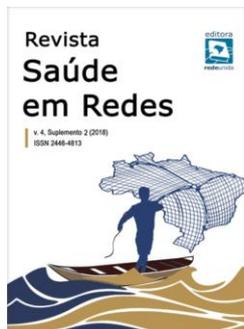
A sociedade brasileira vive profundas transformações que não podem ser ignoradas por nenhuma instituição democrática. Cresce no país a percepção da importância da educação como instrumento necessário ao combate do preconceito e da discriminação, possibilitando assim a prevenção da violência e a promoção da saúde pública através do Sistema Único de Saúde, através da promoção e prevenção de agravos lgbtqfóbicos. O percurso do presente debate pretende dar visibilidade as dimensões particulares e universais constituídas historicamente em sociedade, bem como a interface necessária entre educação, direitos humanos e saúde pública como resposta estatal emergente para o enfrentamento da violência de gênero, um fenômeno eminentemente sócio histórico que mata cotidianamente. Diante do caráter e dos objetivos dessa pesquisa, optamos por desenvolver um estudo explicativo e bibliográfico de base qualitativa. Tendo como aporte científico o Materialismo Histórico Dialético, por buscar entender a gênese dos processos a partir do movimento da realidade como um todo, explicando os fatos históricos e sociais mediante a confrontação do que é nos é posto como realidade. Apreendemos que dada a organização da instituição escolar, nos moldes de uma sociedade patriarcal, marcada por conflitos antagônicos de ordem capitalista, os professores/as reproduzem a lógica do controle e da disciplina, bloqueando seus alunos e alunas de desenvolverem uma percepção mais crítica da sociedade e, conseqüentemente, habilitando-os apenas para conformidade. Atualmente o que se percebe é que a comunidade escolar se transformou em um lugar de opressão, discriminação e preconceitos, no qual e em torno do qual existe um preocupante quadro de violência a que estão submetidos milhões de jovens e adultos LGBTQ's – muitos/as dos/as quais vivem, de maneiras distintas, situações delicadas e vulneradoras de internalização da lgbtqfobia, negação, autoculpabilização, auto aversão. E isso se faz com a participação ou a omissão da família, da comunidade escolar, da sociedade e do Estado, sobretudo pela ausência de intervenções em saúde nesse âmbito. A discussão sobre gênero nas políticas educacionais parte de uma falácia cruel: a de que gênero, sexualidade e identidade de gênero são invenções ideológicas. Hoje em dia, é muito comum ver a desqualificação de determinadas visões de mundo como sendo "ideológicas", ou seja, um ideário sem ancoragem na realidade. Em resposta a essas afirmações, a Associação Brasileira de Antropologia (ABA) publicou o "Manifesto pela igualdade de gênero na educação: por uma escola democrática, inclusiva e sem censuras". Em face da necessidade de construção de uma sociedade mais justa e igualitária, dado o conjunto de expressões da Questão Social, é preciso refletir sobre as práticas educacionais que ainda vigoram na atualidade. Sendo essa discussão central, na busca pela construção de uma sociedade verdadeiramente



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

democrática, capaz de garantir direitos sociais, políticos, econômicos e culturais para todas as pessoas em conformidade com a universalização dos Direitos Humanos. Acreditamos que a escola é um lugar onde se constrói relações sociais e pensamentos, portanto, se faz necessário o uso de estratégias que possibilitem discussões sobre as diferenças, o respeito e a tolerância, reconhecendo as várias identidades e a importância da aprendizagem da diversidade. Na busca por romper com o padrão de hierarquização geradas a partir das ideias de masculinidade e feminilidade. O modelo dominante nos processos de construção de identidade de gênero impõe que um sujeito de órgão genital considerado biologicamente masculino se construa com identidade masculina, incorporando à sua personalidade os valores e normas de comportamento “próprios de um homem”, e que um sujeito de genitália considerada biologicamente feminina se construa com identidade feminina, internalizando e incorporando à sua personalidade aos valores e normas de comportamento “próprios de uma mulher”. Dessa maneira, interesses e formas de comportamento para cada sexo são estimulados no ambiente escolar. É necessário perceber de maneira crítica como são formados e legitimados os valores e opiniões discriminatórios, fazendo com que alunos (as) se identifiquem ou diferenciem-se de acordo com as características socialmente valorizadas e/ou determinadas. A abordagem de sexualidade, gênero e diversidade sexual na escola precisa contribuir para o processo de humanização das juventudes e profissionais. A instituição escolar é um espaço privilegiado que pode propiciar diálogos que possibilitem a ampliação de conhecimentos, para que assim seja oportunizada a participação de todos, nos diferentes espaços sociais. A violência de gênero, enquanto expressão da Questão Social tem persistido como um fenômeno histórico e universal. Ressalta-se que no início do século XXI as taxas de criminalidade, acidentes e violência cresceram de forma alarmante tornando-se assunto emergente para os governos municipais, estaduais e federal, tanto no que diz respeito a prevenção quanto na coerção do crime e da violência. Os resultados levantados pelos indicadores do Sistema Único de Saúde (SUS) revelam que, no ano de 2000, o número de pessoas que procuraram os serviços de saúde pública para o tratamento de traumas e lesões advindos de acidentes ou violência foi de 693.961, desse total 38,3% corresponderam a homicídios. Esse exponencial crescimento tem impactado de forma significativa nos gastos públicos em atendimento emergencial de saúde, na recuperação e reabilitação desses pacientes. A enumeração acima é simbólica perto do tamanho da violência de gênero que atinge o país. Diante dessa realidade ocorre-nos a seguinte indagação: a escola como espaço onde essa sociabilidade se forma e pode ser transformada, deve ficar aliviada do debate de gênero e de como sua construção cultural contribui para o crescimento dessa violência? Em resposta a indagação, destacamos a compreensão da violência de gênero enquanto fenômeno social histórico que exige uma análise profunda da sociedade que as produz, no que se refere a sua formação social, política e econômica. O Brasil tem registrado indicadores alarmantes com relação a lesões, mortes e agravos ocasionados por “acidentes” e violências, cujos os impactos repercutem nos serviços de urgência e emergência, tornando-se assim um problema de saúde pública. Os caminhos a serem eleitos demandam uma construção coletiva de novas práticas e formas de expressão da cultura popular com base no respeito a



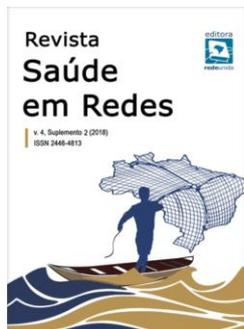
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

diversidade social e tolerância no que se refere as diferenças, sejam essas de classe, gênero, raça ou etnia. O que significa dizer que, é necessário a ampliação do campo de atenção a violência enquanto fenômeno construído de forma social e histórica, organicamente vinculado a Questão Social no bojo do desenvolvimento capitalista contemporâneo. Assim, as respostas governamentais não devem e não podem ficar restritas ao campo punitivo da segurança pública. Entende-se que é necessária a articulação entre os vários ministérios e órgãos governamentais, movimentos sociais, e, especialmente na articulação entre saúde e educação, a fim de estimular o conhecimento, debates e ações sobre o tema em toda sociedade. As políticas públicas somente serão efetivadas na medida em que a intersetorialidade das ações for privilegiada, mediante a construção de redes de atenção que incluam não apenas a saúde, mas também a educação, no qual a população seja chamada ao papel de protagonista para debater, deliberar e construir novas formas de sociabilidade em defesa da vida e da emancipação humana. Apesar do cenário adverso aos debates de promoção e prevenção de agravos a população LGBTQ nos espaços escolares e no SUS, percebemos que estratégias de Educação em Saúde via Programa Saúde na Escola podem ser um caminho exitoso na busca pela ampliação de ações preventivas, especialmente junto as juventudes e profissionais da Educação.

Palavras-chave

Educação; Gênero; Direitos Humanos; Saúde Pública



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

HISTÓRIA DE VIDA DE UMA IDOSA RESIDENTE EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA (ILPS): RELATO DE EXPERIÊNCIA

TEREZINHA ALMEIDA QUEIROZ, IAGO ROQUE ROLIM DOS SANTOS, LÍZIAS CLAUDIA QUINTELA SAMPAIO, MIRIAN MORAES FEITOSA, SAMYA COUTINHO DE OLIVEIRA, MARIA CÉLIA DE FREITAS

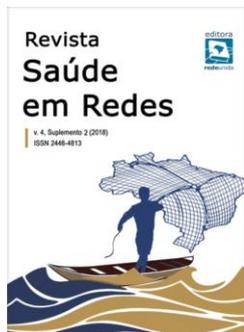
Última alteração: 2018-01-16

Resumo

APRESENTAÇÃO: A alta taxa de natalidade e a redução da mortalidade seguido do aumento na expectativa de vida têm contribuído para um notório crescimento da população idosa no Brasil. Em virtude disto, é preocupante o futuro desses idosos no que se refere às condições de vida os quais serão submetidos. A legislação brasileira estabelece responsabilidade das famílias para com seus idosos, porém tem-se observado que a cada dia cresce o número de idosos abandonados nas ruas, asilos e hospitais cabendo ao Estado a responsabilidade por esta população tão vulnerável. As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), sejam elas públicas ou privadas, oferecem uma alternativa aos idosos em situação de abandono que não possuem moradia, família ou até mesmo desconhecem seus familiares. Sabe-se que 65,2% das ILPIs são instituições, na maioria das vezes, filantrópicas e que os principais motivos de busca por estas instituições são a falta de moradia e a dificuldade financeira. As ILPIs no Brasil estão deixando de ser simplesmente um abrigo e passando a oferecer serviços de assistência à saúde considerando a vulnerabilidade com importante redução da capacidade física, cognitiva e mental da população idosa que vem aumentando cada vez mais gerando maior expectativa de vida e, conseqüentemente, maior sobrevivência. Tais instituições podem oferecer, além da moradia, a alimentação e serviços médicos e de enfermagem. Para entender melhor o conceito de ILPIs, Camarano e Kanso, (2010, p.2) definiu como ILPIs como sendo "uma residência coletiva, que atende tanto idosos independentes em situação de carência de renda e/ou de família quanto aqueles com dificuldades para o desempenho das atividades diárias que necessitem de cuidados prolongados." O objetivo foi: Descrever a história de vida de uma idosa residente em uma ILPIs de Fortaleza e estabelecer um plano de geral de assistência e cuidados.

DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: Consiste num relato de experiência em que foi narrada a história de vida de uma idosa, residente numa ILPIs localizado na cidade de Fortaleza-CE. O relato foi colhido por meio de uma gravação consentida em que a idosa conta livremente sua história propiciando boa interação com a entrevistadora. A oportunidade com a idosa foi dada na disciplina de Enfermagem Gerontogerátrica onde foi realizado o Mini Exame do Estado Mental e a Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage.

RESULTADO E/OU IMPACTOS: A idosa que não conhece verdadeiramente sua idade diz a todos que acredita estar na faixa dos 80 anos, pois perdeu seu registro de nascimento. É solteira e não possui filhos. Nascida em Tianguá em uma família humilde, aos sete anos de idade foi doada pelo pai à sua madrinha de crisma. Veio morar em Fortaleza com seu esposo e mais duas



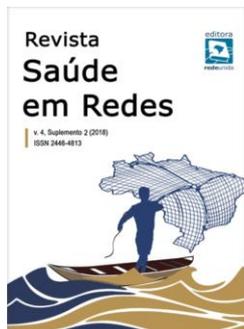
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

garotas também adotadas pelo casal. Desde então perdeu totalmente o contato com os pais. Não estudou, mas teve algumas aulas e aprendeu a ler e escrever o nome. Sua madrinha veio a falecer quando a mesma era adolescente, deixando-a apenas na companhia do seu pai adotivo que garantiu o pagamento ao INSS para que conseguisse se aposentar mais tarde. A idosa foi aconselhada pelo pai adotivo a morar com sua irmã adotiva Valquíria que já era casada e com filhos. Seu pai veio a falecer de câncer no estômago e a idosa, sozinha, precisava tomar uma decisão sobre sua vida. Não quis casar, pois não via com bons olhos o casamento. Tinha medo dos homens, dizendo que a maioria eram perverso e maltratavam as companheiras. Depois de muito pensar, decidiu seguir os conselhos de seu falecido pai e foi morar com sua irmã Valquíria que era rica graças à herança deixada pelo pai. Na casa da irmã, a idosa aprendeu a fazer crochê, cozinhar e cuidar da casa. Teve uma infância e adolescência muito feliz. Tinha um carinho muito especial pelo esposo da irmã que ao falecer causou-lhe um episódio de grande depressão. Com o tempo Valquíria ficou viúva e a família decidiu-se mudar para um apartamento. A idosa não se adaptou ao apartamento, dizendo ser um lugar de pessoas ricas e de poucas palavras e ali se sentia sem a liberdade que tinha quando morava na casa anterior. Passaram-se os anos, a idosa aposentou-se, a idade foi avançando e chegou o dia em que tomou a decisão de ir morar sozinha. Saiu à procura de um lugar que a recebesse até encontrar uma vaga em uma instituição de longa permanência para idosos. Comunicou a Valquíria sua decisão deixando-a chateada por deixar a casa. Hoje, a mesma se encontra abrigada há três anos na Instituição e refere gostar bastante, porém relata ter dias que sente tristeza ao lembrar-se do passado e sentir a falta da família. Ainda não se adaptou à alimentação servida. Possui poucas amigas, mas sai de vez em quando para passear com a sua vizinha de quarto. Gosta de passar a maior parte do tempo sozinha, vendo televisão e arrumando seu quarto. Sente-se decepcionada por não permitirem sua ajuda na cozinha da instituição. Não tem planos futuros. Diz ter muita vontade de reencontrar alguém da família, de ter sua própria casa, suas coisas e poder cozinhar. Observações importantes: A idosa faz uso de Clonazepam 2,0 mg diariamente à noite. O Exame físico mostrou: Idosa consciente, orientada em tempo e espaço, memória preservada, acuidade auditiva preservada, acuidade visual prejudicada por cegueira em olho esquerdo e glaucoma no olho direito. Tórax normal, expansibilidade pulmonar simétrica, eupneica (FR= 19irpm). Ressonante à percussão. Ausculta com murmúrios vesiculares, sem ruídos adventícios. Ausculta apresentando bulhas normofonéticas em dois tempos. Tempo de enchimento capilar menor que 2 segundos. Normocárdica (FC= 80bpm). Normotensa (110x70mmHg). Pulsos rítmicos e cheios. Abdominal - Abdome plano. Ausculta com ruídos hidroaéreos presentes. Timpanismo à percussão e indolor à palpação. PLANO DE CUIDADOS Teoria das necessidades fundamentais de Virgínia Henderson: Comunica-se bem expressando emoções, necessidades, medo ou opiniões.

Diagnóstico de enfermagem principal segundo a NANDA: Processos familiares interrompidos

- Definição: Mudança nos relacionamentos e/ou no funcionamento da família



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

- Características definidoras: Mudança nos padrões de relacionamento, mudança no apoio mútuo e na disponibilidade para apoio emocional.
- Fatores relacionados: Crise de desenvolvimento, Transição desenvolvimental e situacional.

Resultados esperados:

- Normalização da família;
- Funcionamento familiar;
- Enfrentamento familiar;
- Bem-estar familiar.

Intervenções:

- Encorajar a manutenção do contato com os membros da família, conforme apropriado;
- Determinar a ruptura nos processos familiares típicos;
- Manter as oportunidades de visitas flexíveis para o atendimento das necessidades dos familiares e do paciente;
- Discutir estratégias para normalizar a vida familiar com os membros da família;
- Providenciar mecanismos para que a idosa mantenha a comunicação com os familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A idosa mantém boa saúde e disposição, realiza suas atividades diárias básicas sozinha e sem dificuldade. Não apresenta quadro depressivo, mas tem risco de desenvolver depressão considerando seu relato de sentir-se triste ao lembrar do passado e sua condição de solidão com perda dos laços familiares. É notório o desejo de resgatar contato com possíveis familiares vivos, evidenciando a necessidade de um apoio por parte dos profissionais da Instituição em que ela reside.

Palavras-chave

SAÚDE DO IDOSO; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

HUMANIZAÇÃO NA FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL

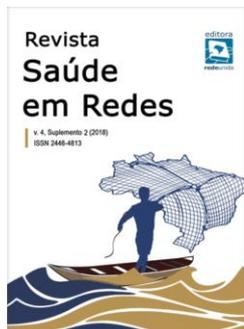
Sylvia Helena Batista, Lucilene Ortiz Medeiros, Lucilene Ortiz Medeiros

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

APRESENTAÇÃO: A pesquisa desenvolvida aqui inscreva-se no marco do Sistema Único de Saúde (SUS), implementado pela Constituição de 1988 e instituído pela lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Orgânica da Saúde (Brasil, 1990). Souza e Moreira (2008) consideram o princípio da integralidade da atenção à saúde fundamental para se pensar a graduação em saúde e em mudanças que deveriam ser assumidas na interface entre educação e saúde, garantindo a humanização na formação em saúde centrada na interprofissionalidade e na interdisciplinaridade. Os conceitos de humanização e interdisciplinaridade deveriam ser princípios norteadores “das necessárias transformações nas graduações em saúde, orientando-as para as necessidades do SUS e da população” conforme propostos por Souza e Moreira (2008), o que contribuiria para direcionar os profissionais para o trabalho em equipes multiprofissionais e interdisciplinares. A Educação Interprofissional é uma estratégia importante para a formação de profissionais de saúde na perspectiva do trabalho em equipe e da humanização, conforme preconizado na Política Nacional de Humanização, e por meio dela efetivar as mudanças nos currículos dos cursos de saúde. Compreender os diferentes sentidos e significados sobre humanização amplia as possibilidades de contribuir para que os processos formativos nas graduações em saúde estejam comprometidos com itinerários de aprendizagem ancorados na integralidade do cuidado e no trabalho em equipe socialmente referenciado, marcos conceituais da EIP. Neste âmbito, o objetivo deste trabalho é discutir as concepções de humanização presentes nos Projetos Político-Pedagógicos do Campus Baixada Santista/Unifesp, buscando analisar a humanização na formação interprofissional em saúde.

DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: A metodologia de pesquisa abrangeu duas fases de análise documental: a primeira abrange os textos dos PPPs dos cursos da saúde do Campus Baixada Santista/Unifesp e a segunda refere-se à literatura. Na primeira análise documental foram privilegiados os seguintes documentos: PPP do Campus Baixada Santista da Unifesp e os PPCs dos cursos de Psicologia, Nutrição, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Educação Física e Serviço Social. As propostas contidas nos PPCs apresentam como princípio a Educação Interprofissional, onde são privilegiadas a “Integralidade” e a “Interdisciplinaridade” consonantes com o preconizado na Política Nacional de Humanização e nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Graduação em Saúde. Foi feito um protocolo de Análise Documental, para categorização dos dados obtidos. Na análise da literatura os descritores utilizados foram Humanização, Humanismo e Humanização na Formação. Selecionamos 23 artigos e a análise dos dados abrangeu caracterização das publicações e discussão das concepções de humanização presentes nos documentos analisados. Após a produção da análise documental, procederam-se à organização e análise dos dados. Optou-se por utilizar



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

a análise temática, conforme descrito por Minayo (2004), buscando os núcleos de sentido presentes no material analisado.

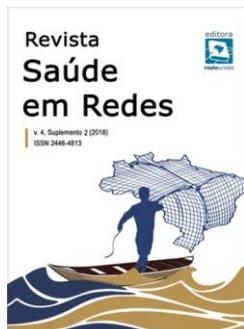
RESULTADOS: I. . AS VOZES DOS PPCs: Procedeu-se à apreensão das concepções de humanização nos PPCs em duas etapas: a primeira, a partir das palavras Humanismo, Formação Humanística, Política Nacional de Humanização e Prática; Humanizada/Humanística; a segunda, a partir das expressões: ética, cuidar/cuidado, integralidade, comunicação, relação com o paciente, relação pessoal/relacionamento interpessoal. Os conceitos de humanização mais presentes nos PPPs são os que se referem à Formação humanística citadas nos PPP do Campus Baixada Santista (2) e nos PPCs de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, seguidas das expressões Humanismo e Prática Humanizada/Humanística nos PPCs de Serviço Social e Terapia Ocupacional, respectivamente. A expressão Política Nacional de Humanização não foi citada em nenhum dos PPPs. Na segunda análise, encontramos as expressões Ética, Cuidar/Cuidado, Comunicação, Integralidade referidas. Há um silêncio quanto às expressões Relação com o Paciente e Relação Pessoal/ Relacionamento Interpessoal não foram localizadas.

II. AS VOZES DA LITERATURA

2.1 CONCEPÇÕES DE HUMANIZAÇÃO: as concepções de humanização abrangem múltiplas facetas: apontam para a ética nos relacionamentos, na garantia da comunicação com o outro, no cuidar do outro, no bom convívio social; outros consideraram fundamental investir na reflexão do tema enquanto um conceito que orienta práticas, para que não se perdesse seu potencial transformador, acabando como mera repetição de uma palavra de ordem vazia e sem sentido. Por outro lado, encontramos considerações importantes sobre a não preocupação com definições sobre o tema, e, sim, o que a humanização produz.

2.2. HUMANIZAÇÃO NA FORMAÇÃO E NO TRABALHO: com referência ao processo de formação, os sentidos da humanização apontam a importância da relação professor-aluno como relevantes para a formação em saúde. Pode-se apreender também, das pesquisas realizadas que a relação do profissional de saúde e os pacientes é imprescindível para que a humanização esteja presente nos atendimentos. As relações humanas são o princípio de toda prática humanizadora, na qual o conhecimento técnico deve estar aliado à sensibilidade, à afetividade e ao comportamento ético-profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: As concepções de humanização encontradas nos PPPs do Campus e seus cursos apresentam ênfases diferenciadas: Ética, Cuidar/Cuidado, Integralidade e Comunicação. Essas dimensões emergiram dos princípios e conduta ética, da integralidade do cuidado, do olhar de cuidado, da produção e modos de cuidar, da integralidade na atenção e do cuidado em saúde, da comunicação verbal e não verbal, enfim, da comunicação humana. Aprendeu-se que os significados encontrados na expressão Cuidar/Cuidado explicitam o compromisso com a Educação Interprofissional na Formação em Saúde e a competência para a integralidade do cuidado. A literatura investigada apresenta uma polissemia em relação à humanização: a ética nos relacionamentos, o cuidar/comunicar com o outro, pensar sobre o tema enquanto um conceito que orienta práticas, e o que considero muito importante, refletir sobre o que a humanização produz. O termo humanização



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

nos remete, também, a Atitude, a um modo de Entender, de Fazer, de Ser e Conviver com as pessoas. É como o profissional se implica com as questões de saúde e as formas de resolubilidade das demandas.

Com relação a formação se faz necessário a utilização de diferentes estratégias pedagógicas e diferentes cenários de aprendizagem significativa, superando a mera transmissão de conteúdo. No trabalho espera-se do profissional afetividade, sensibilidade, escuta qualificada para o acolhimento do usuário, pautando sua atuação em uma ética nas relações de trabalho. Entendemos que assim como os significados encontrados na expressão Cuidar/Cuidado explicitam o compromisso com a educação interprofissional na formação em saúde com foco na integralidade no cuidado. É necessário investigar os “silêncios” encontrados buscando desvelar seus sentidos no campo da formação humanizada em um contexto de currículo interprofissional em saúde. A humanização revela-se como um processo complexo e amplo que envolve condições institucionais e pessoais, acolhimento, sensibilidade, valorização e interesse pela história do outro. Nesse sentido, a EIP constitui-se em uma proposta formativa que ancora a aprendizagem do cuidado humanizado, privilegiando o saber ouvir, comunicar-se com o outro, encontrar sentido no cuidar de si e do outro, diálogo e trocas.

Palavras-chave

formação em saúde; humanização; educação interprofissional



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Helô – mais que um CID, uma lição de vida

Naila Feichas

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

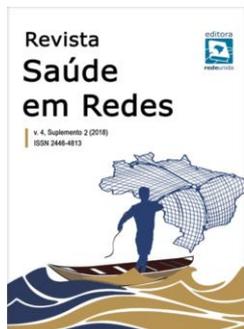
Relato de vivência da médica da equipe de saúde da família, sobre acompanhamento de pessoas em sofrimento mental. Discutiremos princípios do SUS e da Medicina de Família e Comunidade: cuidado longitudinal, vínculo, medicina centrada na pessoa, competência cultural ou antropologia da saúde, reconstruindo através da narrativa da médica, sua história com Helô.

Conheci Helô há 07 anos quando sua Agente de Saúde entrou no consultório apreensiva pois a comunitária estava agitada e queria consulta. Helô me explicou que fazia acompanhamento no Hospital Psiquiátrico mas, como ele estava sendo fechado, não sabia onde conseguir suas receitas de medicação controlada. Estava em uso de Fluoxetina, Levomepromazina, Risperidona e Carbonato de Lítio. O pai lembra que sempre foi uma criança difícil para dormir e que a doença começou aos 15 anos de idade, vindo a piorar após o parto do segundo dos seus 3 filhos.

Eu já acompanhava seu pai, Sr.Riba e ele me contou que tinha uma sobrinha parecida com Helô. O próprio Sr.Riba costumava ter umas “viagens sem sair da cadeira, doutora” como ele me contava – alucinações? Mas nunca passou disso e ele gostava, eram agradáveis e eu brincava dizendo que ele viajava sem precisar pagar passagens; Sr.Riba acha graça dessa nossa conversa até hoje.

Helô aprendeu a fazer bonecas de pano no hospital psiquiátrico e vive disso. Ao nos conhecermos e me pedir as receitas disse “sou F20”! Tentei saber mais sobre ela, o que sentia, porque tomava os remédios e porque tanto medo de ficar sem eles e ela só repetia “sou F20”.

Recebemos residentes de psiquiatria na época e pedi permissão para Helô para fazermos uma consulta juntas com a residente; ela aceitou. Insistia bastante para que cada residente tivesse ao menos 4 ao longo de um pouco mais de um ano, investiga os sintomas de Helô e se interroga-se sobre seu diagnóstico até que uma residente iluminada e sensível percebeu que Helô não era F20! Esta auto-denominação sempre me incomodou pois havia tanta vida em Helô e o CID 10 que ela se auto-intitulava, resquírios do hospital psiquiátrico, estava redondamente enganado! Helô tinha Doença Bipolar. Ela não era um CID, muito menos F20 (esquizofrenia)!



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

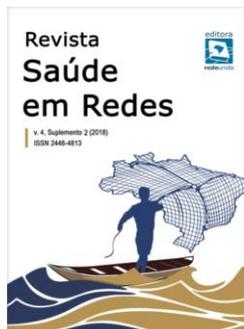
Fomos reconstruindo sua história: negava delírios e/ou alucinações; apresentava choro lábil, insônia, pressão de fala, irritabilidade e labilidade emocional com consciência preservada. Começamos a modificar sua medicação; hoje ela usa Carbonato de Lítio, Prometazina e Fluoxetina. Ela me contava que tinha que fazer tudo sentada pois não tinha energia pra nada! Com a mudança da medicação, me perguntou: “por que fizeram isso comigo? Me roubaram 15 anos de vida!” Hoje, está super-bem, tem ouvido música e dançado! Dorme bem, arruma a casa, começou a fazer dieta (perdeu 12Kq em um ano). ”Estou 100%!”

Sua fala sempre me toca profundamente! Ela agradece por ter sua vida de volta. Montou uma lojinha e vende as bonecas que faz. Enfrentou a morte de seu companheiro este ano. Fofão, como era conhecido, teve uma pancreatite, tinha obesidade mórbida. Helô mais uma vez me comoveu me consolando com a perda de Fofão e explicando que ele sofreu muito nos dias em que esteve internado e que precisou partir antes dela.

As bonecas de Helô são como ela: lindas, cheias de vida e de alegria.

Palavras-chave

medicina de família e comunidade; sofrimento mental; residência médica



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Homossexualidade e gênero no contexto adolescente

rosilea werner, Andressa Amanda Novaes, Gabrielle Cristine Rausch Bolzani, Lara Carolina Malanowski, Marcos Koczur Lacerda, Raiane Chagas da Silva

Última alteração: 2017-12-21

Resumo

Apresentação:

Relata-se aqui a vivência realizada pelo projeto de extensão Saúde e Cidadania: recriando a realidade social, da Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG. O projeto envolve acadêmicos de Serviço Social e estudantes de um Colégio Estadual. As ações são voltadas para a educação e promoção em saúde para adolescentes entre 14 e 18 anos, com o objetivo de fortalecer o programa saúde na escola no município através do componente II—promoção da saúde e prevenção de agravos, com turmas de 8º e 9º do ensino fundamental e 1º ano do ensino médio.

As atividades acontecem ao longo do ano acadêmico, e são planejadas em conjunto com a equipe do projeto de extensão e adolescentes. Um dos temas sugeridos pelos adolescentes foi homossexualidade. Para tanto, o planejamento realizado pela equipe de extensão, levou em consideração situações problematizadoras, na perspectiva das metodologias ativas. Ressaltando que paralelo as atividades desenvolvidas na escola, os acadêmicos e professores do Serviço Social possuem um grupo de estudo de metodologia ativa e de desenvolvimento de material educativo.

Desenvolvimento do trabalho:

Apresenta-se aqui a ações desenvolvidas da temática: homossexualidade e questões de gênero. O encontro foi planejado em cinco etapas para contemplar uma abordagem conceitual sobre homossexualidade e gênero, situações do dia a dia e a compreensão que os adolescentes possuem sobre o tema. Compreendeu-se na organização do encontro que havia necessidade de aproximar a discussão de gênero para facilitar a compreensão dos adolescentes sobre homossexualidade.

Na primeira etapa foi distribuída uma folha, a qual continha três perguntas: O que você entende pela sigla LGBT? O que você entende por homossexualidade? O que você entende por preconceito?

As perguntas eram as mesmas para ambos os lados da folha (frente e verso), sendo um lado vermelho e o outro azul. Foi solicitado que os adolescentes inicialmente respondessem apenas com o lado vermelho. Foi dado um tempo para que individualmente cada um



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

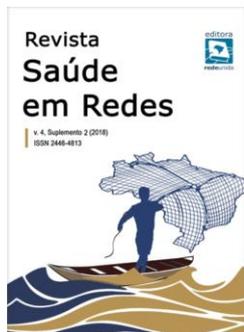
escrevesse seu entendimento dos conceitos. Após todos responderem, abriu-se uma roda de conversa em que os presentes poderiam comentar suas respostas.

Na segunda etapa foram problematizados os conceitos a partir de um boneco auto-explicativo. A imagem do boneco foi construída considerando a anatomia humana com os conceitos: identidade de gênero, expressão de gênero, orientação sexual e sexo biológico. Mostrou-se o boneco e questionou-se como entendem a distribuição dos conceitos, que dúvidas têm. No decorrer da discussão outros temas foram aparecendo como: preconceito, papéis sociais e desigualdades de gênero

A terceira etapa do encontro incluiu a exposição de um vídeo que abordou histórias de vida de pessoas LGBTQ+ que sofreram violência física e psicológica pela sua orientação sexual e expressão de gênero. O vídeo foi bastante provocativo, trazendo a questão do preconceito e a violência contra a comunidade LGBTQ+. Após a reprodução do vídeo foram feitas várias discussões acerca do tema proposto. Chamou atenção a perspectiva das situações de violências, alguns adolescentes se indignaram equanro outros consideravam “normal” atitudes de violência para situações que discordam. Houve um grande debate com poder de convencimento dos que discordam da violência sobre os que teriam atitude violenta.

Na quarta etapa foi feita uma dramatização interativa entre os extensionistas e os adolescentes. Foram apresentadas quatro situações do dia a dia, envolvendo as questões de homossexualidade e gênero. Em cada cena houve momentos em que os personagens “congelavam”, fazendo com que os adolescentes opinassem e debaterem sobre cada situação. As cenas dramatizadas foram:

- Primeira situação: Um casal homoafetivo sofre com olhares constrangedores em um lugar público. Nessa situação foi discutida a questão do preconceito para com os casais homoafetivos.
- Segunda situação: Uma mulher é convidada para tomar café na casa de sua amiga, a mesma informa que seu marido fará o café, a convidada se choca e nessa situação foi discutido os papéis sociais do homem e da mulher.
- Terceira situação: Uma amiga encontra uma pessoa conhecida que passou pela transição de gênero, não sabendo da situação ela usa a tratativa errada para se referir a mesma que explica a mudança de sexo. As discussões dessa cena se pautaram em identidade de gênero, expressão de gênero, nome social e respeito.
- Quarta situação: Mãe e filha conversam sobre um amigo de infância próximo à família que se assumiu homossexual, onde a mãe se mostra contra a amizade da filha com o menino. Nessa situação foi discutido o preconceito na família.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Na quinta e última etapa, foram devolvidas as mesmas perguntas feitas no início da atividade, conforme orientado, dessa vez os adolescentes deveriam responder o lado azul. Dessa forma, pode-se analisar as respostas, fazendo um comparativo do antes e depois das discussões do encontro.

Resultados:

Destaca-se que a temática gênero e a homossexualidade são de extrema relevância para os adolescentes do mundo contemporâneo. As discussões trazidas demonstraram no decorrer do encontro que os adolescentes possuíam um determinado acúmulo de conhecimento sobre o tema, aprofundando as discussões e não ficando em conceitos do senso comum.

O feedback dos adolescentes sobre o encontro foi positivo, destacando comentários como: "já sabia sobre algumas questões, mas o encontro de hoje ampliou meus conhecimentos", "mudou a minha opinião sobre alguns conceitos que eu tinha".

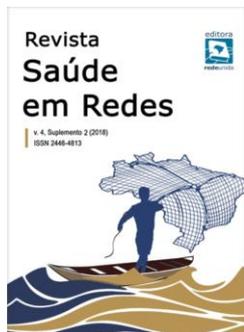
Nota-se por parte da equipe do projeto de extensão que as discussões realizadas no encontro foram profícuas com a participação de todos os adolescentes presentes e total adesão nas atividades propostas.

Considerações finais:

Considera-se que foi importante a temática Gênero e Homossexualidade ter partido do interesse dos adolescentes especialmente em momento de grande discussão políticas/partidárias/ideológicas sobre a ideologia de gênero, seja no ambiente escolar, na mídia e na sociedade como um todo. Lembrando que o tema é complexo e considerado ainda um tabu, dificultando a discussão entre adolescentes e sua família. Destaca-se ainda, segundo relatos de alguns adolescentes, que a atividade gerou mudança de opinião e desconstrução de conceitos que possuíam, possibilitando um outro olhar sobre os temas abordados.

Por fim, destaca-se que o grupo de metodologias ativas do projeto de extensão tem sido um importante instrumento para a elaboração das atividades desenvolvidas na escola pelo projeto, onde busca-se discutir e pesquisar os processos grupais e metodologias que promovam a autonomia dos adolescentes, compreendendo que esse processo de trabalho pode repercutir no ambiente escolar, familiar e social.

Palavras-chave



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

adolescência; homossexualidade; gênero

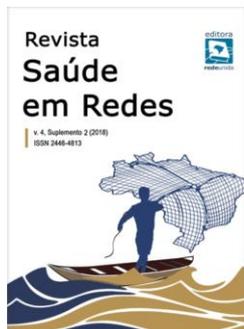
HÁBITOS ALIMENTARES DE ALUNOS NA FASE ESCOLAR DE UMA ESCOLA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PARÁ

Luara Rebelo Nunes, Gabriel Sousa de Paiva, Itamara Rodrigues Moura, Stephany Bruce da Silva, Adjanny Estela Santos de Souza

Última alteração: 2017-12-21

Resumo

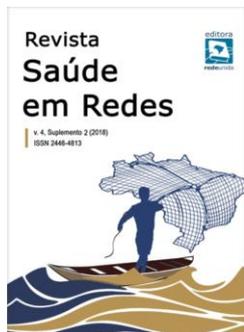
Apresentação: O organismo absorve as substâncias necessárias para a manutenção da vida através da alimentação, portanto, é fundamental o consumo variado de alimentos que forneçam os nutrientes indispensáveis para o crescimento físico, cognitivo e psicossocial do indivíduo. Segundo o Ministério da Educação, a fase escolar abrange a faixa etária de 6 a 10 anos, nesse período inicia o processo de preferências gustativas, a formação dos seus hábitos alimentares, o desenvolvimento intelectual e metabólico é intenso, logo, o organismo expressa elevado apetite e maior demanda nutricional. O objetivo deste trabalho é identificar o conhecimento e comportamento alimentar de crianças em fase escolar de uma escola pública do município de Santarém, analisar os resultados levando em consideração idade e a questão socioeconômica dos alunos selecionados para amostra e com isso promover intervenções para transformar os hábitos alimentares e o estilo de vida das crianças, através de uma educação alimentar e nutricional. **Desenvolvimento do trabalho:** O estudo trata-se de uma Atividade Integrada em Saúde (AIS), sendo esta, parte do projeto político pedagógico do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – Campus XII, baseado nas etapas do arco de Maguerez, visando levantar informações sobre determinado problema na sociedade, através de uma pesquisa de campo. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com número de parecer: 1.318.965, tendo como título: “Estudos das doenças metabólicas identificadas em instituição de ensino no município de Santarém-Pará”. A pesquisa foi realizada na Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Anselmo Pietrulla, no Município de Santarém-Pará, onde foram realizadas três visitas na instituição. No dia 27 de outubro de 2016 houve o reconhecimento do ambiente, e uma breve conversa com a diretora da escola sobre os costumes alimentares dos alunos. Posteriormente, no dia 3 de novembro de 2017, ocorreu a coleta de dados, através de um questionário, o qual foi aplicado a 43 crianças com idades entre 6 a 9 anos, os alimentos escolhidos para serem usados no questionário foram selecionados de acordo com as iguarias da região e situação financeira dos alunos. Após o relato da Diretora e a avaliação do inquérito realizado na escola sobre a alimentação dos estudantes, na terceira visita, foi elaborada e executada uma dinâmica com o propósito de promover um maior conhecimento sobre hábitos alimentares saudáveis e a importância de todos os nutrientes para o organismo humano. Foram feitas brincadeiras lúdicas que incentivam o consumo de uma boa alimentação, e ao término da dinâmica houve



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

a partilha de frutas (uva, banana, tangerina, melancia e maçã) em espetinhos, objetivando despertar o interesse das crianças. Resultados e/ou impactos: No questionário aplicado foram feitas perguntas relacionadas aos hábitos alimentares com o propósito de conhecer os alimentos que estão presentes na rotina das crianças, suas preferências e seus conhecimentos a respeito do que é saudável. Os dados apontaram como alimentos mais consumidos pelos alunos no desjejum, pão, café e leite. No entanto, apenas 58% dos alunos informaram que consumiam leite no café da manhã, o que mostra a necessidade de uma atenção para essas crianças que não tem a presença do cálcio no desjejum. Aproximadamente 18,4% das crianças da amostra não consomem a merenda escolar, sendo que 2,3% delas especificaram que levavam de casa, ou compravam no mercado mais próximo da sua casa. A merenda oferecida nas escolas da rede pública é o resultado do Programa Nacional de Alimentação do Escolar (PNAE), criado em 1954, com o intuito de fornecer uma merenda de boa qualidade, capaz de suprir, no mínimo, 15% das necessidades nutricionais das crianças durante os 200 dias letivos. A variedade nutricional nessa fase é indispensável, dessa forma é essencial ver o intervalo entre as aulas como cooperador do processo de desenvolvimento mental, por isso, as crianças que optam por merendas externas acabam sendo prejudicadas, visto que, a maioria desses lanches possuem altos valores calóricos e não oferecem a quantidade de nutrientes necessários. As crianças da rede pública diferenciam-se em relação às da rede particular, pois, muitas vezes, são mais suscetíveis a comprar alimentos industrializados e de baixo valor nutricional devido a maior facilidade que encontram e à independência promovida pelos pais. Dentre os alimentos que as crianças mais gostam citados no questionário, é possível notar três tipos de escolhas com maior predominância, são elas respectivamente: frutas (67%), verduras/legumes (56%) e frituras (47%). Porém uma questão observada no momento que os pesquisados realizavam o questionário, foi de que muitos viam o inquérito como uma “prova”, na qual, eles tinham que marcar a questão correta, podendo essa atitude justificar as elevadas escolhas dessas duas opções. Outro fator a ser ressaltado é o relato da diretora, de que muitas crianças tinham hábitos de comer frituras compradas fora da instituição, fundamentando assim a terceira maior porcentagem. O ambiente escolar também se mostra como um formador de gostos alimentícios, uma vez que as crianças passam uma boa parte do seu dia na escola. Diante disso, o Ministério da Educação juntamente com o corpo docente das instituições de ensino apresenta programas, como o PNAE, manuais, cartilhas e ações, com o intuito de educar os estudantes, já que os estabelecimentos de ensino geralmente fornecem os nutrientes necessários na comida. Foi percebido também que os alunos possuem conhecimento sobre o que é uma alimentação saudável, eles apontaram os alimentos que consideram os mais saudáveis e tivemos como resultado, as frutas com 84%, e verduras/legumes com 51%. Considerações finais: No decorrer da pesquisa foi observado que as crianças possuem certo conhecimento a respeito do que é saudável, mesmo que básico. No entanto, boa parte ainda apresenta maus hábitos alimentares. Nessa faixa etária as crianças formam seus gostos alimentares, e dependem, acima de tudo, das influências externas para essas escolhas. A família é uma das principais influenciadoras na alimentação da criança e nas características



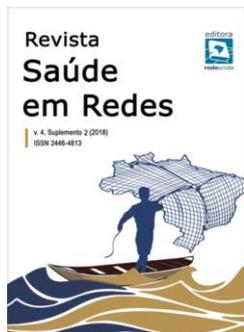
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

das formações dos futuros adultos, sendo assim, os estímulos para formar bons gostos alimentares deve partir primeiramente do convívio familiar. Diante disso, é necessário que haja educação em saúde como ferramenta para elaborar uma abordagem centrada na criança e sua família, uma vez que a família também é formadora dos costumes alimentares, além de reforçar as atividades lúdicas voltadas para a área nutricional, e com isso estimulando os interesses dos alunos para uma alimentação que atinja os padrões nutricionais recomendados.

Palavras-chave

Alimentação; Escolar; Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

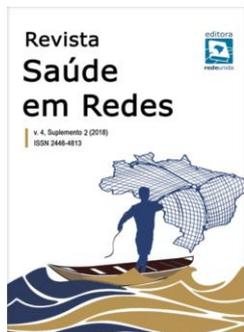
III ENCONTRO AMAZONENSE DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: “O DESVELAR DA PARTILHA À POLITICIDADE NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM”

George Lucas Augusto Trindade da Silva, Iago Orleans Pinheiro Monteiro, Karoline Costa de Souza, Nany Camilla Sevalho Azuelo, Wanessa Souza Barbosa, Alessandra Cristina da Silva

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

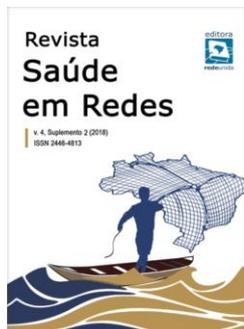
APRESENTAÇÃO: Objetivou-se relatar a experiência vivenciada por acadêmicos do curso de graduação em enfermagem sobre a organização do III Encontro Amazonense dos Estudantes de Enfermagem (EAEEnf) e sua contribuição para a formação profissional. **DESENVOLVIMENTO:** Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, referente à vivência de acadêmicos de enfermagem na organização do III EAEEnf, realizado no município de Manaus, Amazonas, no segundo semestre de 2017 na Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA-UEA). A realização do referido evento ocorreu a partir da iniciativa dos centros acadêmicos (CAs) de Enfermagem em vigência no estado do Amazonas, pertencentes à Universidade Federal do Amazonas, a Universidade do Estado do Amazonas e Centro Universitário Luterano de Manaus, com o intuito de promover o diálogo entre o corpo discente das Instituições de Ensino Superior (IES) de Enfermagem em nossa região, reafirmando parcerias interinstitucionais. Neste momento, um dos objetivos foi promover a partilha do discurso, a formação, e a representatividade da profissão no Amazonas. Optou-se pelo tema: “Do ensino de qualidade à formação de Enfermeiros empoderados profissionalmente”. O processo de organização sequenciou-se em três etapas, quais sejam atividades que envolveram as comissões específicas no planejamento do evento, a logística para execução do cronograma nos dias do encontro e, por fim, as demandas exigidas após o evento. No primeiro momento, as comissões foram segmentadas, a partir das indicações dos respectivos CAs, os integrantes foram divididos nas atividades que se aproximavam das suas áreas de atuação. Dessa forma, as comissões integradas nomeadamente, foram: a comissão geral de organização, o financeiro, a divulgação, a comissão de extensão, o credenciamento e a certificação. Os acadêmicos realizavam reuniões com frequência, previamente decidida para discursar e planificar estratégias para o alcance dos resultados propostos. As ações que antecederam o evento exigiram a atuação concomitante da equipe dentro dos aspectos que envolveram investimento financeiro e com participação das instituições apoiadoras, envolvidas direta ou indiretamente no evento. Ao final do período antecedente foram totalizadas 315 inscrições, sendo deste número 260, o total de participantes, oriundos de todos os cursos de graduação em enfermagem nas 12 IES do estado, inclusive, dos municípios excedentes da capital. A programação iniciou com a oferta de três mini cursos com inscrição prévia, sendo estes: “Aspectos essenciais e práticos do



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

processo de enfermagem”, “gasometria arterial: da teoria à prática” e “métodos de pesquisa bibliográfica na construção do conhecimento do discente”. Realizou-se então, a cerimônia de abertura, nesta fizeram-se presentes os membros das entidades representativas da classe estudantil, profissional e formadora da enfermagem Amazonense. Salienta-se, entre os acordos firmados pela organização, a participação do palestrante internacional, Prof. Dr. Luís Manuel da Cunha Batalha, Doutor em Enfermagem e docente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, em Portugal. O evento iniciou com uma conferência de abertura intitulada: “Formação do Enfermeiro e suas competências”. Posteriormente, ocorreu a palestra “Mudanças nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem” e “Formação do enfermeiro para a Atenção Primária à Saúde”. Parte da programação foi dedicada à participação coletiva dos discentes e participantes, na compreensão das concepções dos acadêmicos acerca da formação em enfermagem. Destarte, realizou-se concomitantemente a elaboração da “Carta dos estudantes de Enfermagem do Amazonas às entidades representativas da Enfermagem”, contando com a participação de representantes de classe da enfermagem de seis IES, pois até o presente momento apenas três universidades possuíam centro acadêmico, após o evento a carta foi encaminhada para o departamento de educação da Associação Brasileira de Enfermagem seção Amazonas, com o objetivo de considerarem as demandas destacadas pelos acadêmicos e darem conhecimento destas às demais instituições de ensino do estado. Finalizado, as propostas, ocorreu a entrega do prêmio do concurso de fotografia realizado no site do evento, disponibilizado na página da UFAM/ Escola de Enfermagem de Manaus EEM, intitulado: “Fotografias Estudantis em Enfermagem”. Por fim, para o fechamento do evento, entrelaçou-se nas comissões, e com suas prestações de conta, no financeiro e envio de certificações, assim como, a divulgação dos resultados através do concurso de fotografias, e nas redes sociais a e divulgação da carta construída pelos discentes. Resultados: O impacto da representatividade estudantil na organização do evento possibilitou o fortalecimento da identidade profissional, na conquista da autonomia, e busca da qualificação no processo de formação. Tornando-se crítica e comprometida com seu futuro profissional. Assim, considera-se que os eventos científicos proporcionam espaços de interação entre os estudantes e profissionais da área, assim, como favorece o acesso a novas informações, possibilitando aos discentes o conhecimento teórico-prático, como também estabelecer uma aproximação com os profissionais, nas dimensões: da assistência, do ensino, na gestão dos serviços de saúde, na pesquisa e a inserção do enfermeiro na política. Proporcionado positivamente, novas ações e perspectivas aos discentes em formação. Desta forma, é nítido observar que os acadêmicos envolvidos contribuíram de maneira profícua na Enfermagem do Amazonas, visto que o evento os proporcionou realizar a I Carta dos Estudantes de Enfermagem do Amazonas, na qual permitiu partilhar pontos positivos e aspectos a serem melhorados nos cursos de profissionalização e as IES de Enfermagem do Amazonas. Os participantes da comissão organizadora, e o público, puderam expor suas opiniões, sendo perceptível à sensibilização sobre a importância da representatividade estudantil, não sendo restringida ao conteúdo de sala de aula, mas com ações extramuros na união de saberes e partilhas de



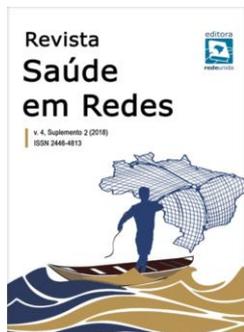
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

conhecimentos entre os pares. Propiciando o senso crítico-reflexivo perante as demandas dos serviços de saúde e sociedade em geral. Tal espaço de interlocução faz-se notoriamente importante para o desenvolvimento das funções de liderança, que são inexoráveis na atuação do profissional enfermeiro, uma vez que coloca o discente como protagonista das ações de impacto e perspectiva na mudança social. Logo, a organização do EAEEenf viabilizou mudanças no perfil dos discentes, pois a partir de discussões voltadas à formação política, a ciência crítica dos acadêmicos e há possibilidade de novos avanços nas diretrizes curriculares nacionais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apreendeu-se que os eventos científicos são importantes instrumentos de construção e propagação da cientificidade que perpassa à práxis da enfermagem. Logo, entender as nuances que entrelaçam a organização de um evento científico é precípua, pois permite que o acadêmico adquira experiência no trabalho em equipe, na condução de metas e no gerenciamento de pessoas, tornando-o protagonista do seu saber. Portanto, a organização do III EAEEenf permitiu o fortalecimento da participação estudantil na construção de uma enfermagem pela busca de excelência. Para isso, fez-se necessário que comunidade acadêmica em conjunto às demais representatividades estudantis das IES do Amazonas, unissem-se para a construção deste evento de cunho científico, onde experiências e saberes relacionados à práxis da enfermagem fossem compartilhados, com base o trabalho em equipe, que permearam a dinâmica do evento.

Palavras-chave

Enfermagem; Evento; Politicidade



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

IMPACTOS DA ESTRATÉGIA BLENDED LEARNING NO PROCESSO DE ENSINO, APRENDIZAGEM E AVALIAÇÃO NO CURSO DE FISIOTERAPIA EM SANTOS-SP

Thatiane Lopes Valentim Di Paschoale Ostolin

Última alteração: 2018-01-25

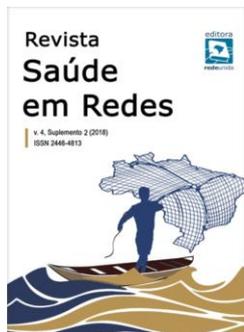
Resumo

Apresentação:

O ensino-aprendizagem em saúde se dá na interface saúde-educação, campos abrangentes, interdisciplinares, complexos e dinâmicos. Adicionalmente, os perfis de atuação profissional diversificaram-se. Contudo, observa-se no ensino superior em saúde estudantes desmotivados, desinteressados e sobrecarregados e docentes “multitasking” (professores, gestores e pesquisadores) deslegitimados e desvalorizados. Portanto, o planejamento de ensino precisa romper com os problemas já evidenciados (dicotomia básico-clínica, ensino predominantemente transmissivo, passividade dos estudantes, fragmentação dos conteúdos, enfoque intra-disciplinar e inserção tardia da prática profissional no desenho curricular), conferir espaço para criatividade e flexibilidade de ordenamento, e oportunizar um ensino norteado pelo perfil dos estudantes, sendo papel do docente mediar a relação estudante-conhecimento a partir da significação e ressignificação de conhecimentos prévios. Com base nisso e no descrito no Projeto Político Pedagógico da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Campus Baixada Santista, e Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia, o plano de ensino de dois módulos obrigatórios, Cinesiologia I e II, foi reformulado. A principal modificação foi a reestruturação dos módulos a partir da estratégia blended learning. Para isso, também foram inseridas na proposta duas ferramentas de ensino-aprendizagem-avaliação: o uso de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e o uso de metodologias ativas (MA). Tais mudanças tiveram início em 2012 e, desde então, são implementadas semestralmente. Sendo assim, investigamos a influência da estratégia blended learning no ensino, aprendizagem e avaliação nos módulos de Cinesiologia I e II em 2015 e 2016 do curso de Fisioterapia da UNIFESP-BS.

Desenvolvimento:

Os planos de ensino dos módulos de Cinesiologia I (Cinesiologia e Biomecânica) e II (Fisiologia do Exercício Aplicada à Clínica) foram reformulados. Amparado na estratégia blended learning, foi feito um redesenho do curso a partir da associação de MA de ensino-aprendizagem, uso de AVA e atividades de Monitoria e Tutoria como eixos estruturantes do processo formativo. Os princípios norteadores foram o papel mediador do docente e o estímulo à postura ativa dos estudantes em busca do conhecimento. Os módulos contaram



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

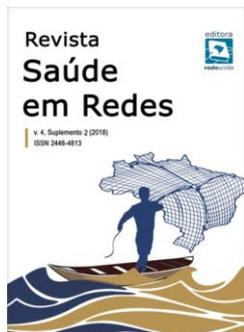
com dois cenários em composição: sala de aula (presencial) e AVA (Plataforma Moodle). Na sala de aula, participaram estudantes, docente e monitores, estabelecendo relações estudantes-estudantes, estudantes-docente e estudantes-monitores. No AVA, houve a adição da figura do tutor e das relações estudantes-tutor e tutor-docente. Em ambos cenários, o papel de docente, monitores e tutor foi mediar a relação entre estudantes e conhecimento. Presencialmente, as estratégias desenvolvidas foram aula expositiva dialogada, mapa conceitual, solução de problemas e seminário (individual e em grupo) e, virtualmente, fórum, estudo de texto, mapa conceitual e portfólio. A experiência foi analisada a partir da coleta de dados do rendimento acadêmico e histórico de acessos ao AVA e aplicação de questionário sobre uso do AVA em 150 estudantes. Complementando qualitativamente esses dados, foram realizadas entrevistas semi-estruturas analisadas à luz da análise do discurso com 20 estudantes convidados aleatoriamente após randomização da amostra e delimitados por saturação qualitativa.

Resultados:

Mais de 80% dos estudantes utilizaram previamente o AVA. As principais diferenças identificadas entre o uso prévio e o uso em Cinesiologia foram: frequência de acesso, recursos utilizados e organização da plataforma. Segundo os estudantes, a soma desses fatores fez com que fosse desenvolvida e estimulada uma “rotina” de estudos via AVA. O uso do AVA requer orientação (86,7%). 61,9% buscaram auxílio do tutor com resolutividade de 61%, e 78,1% contaram com auxílio dos colegas. Todos os estudantes entrevistados garantiram que suas dúvidas e dificuldades foram sanadas pelos monitores ou tutor, presencial e/ou virtualmente.

O AVA foi acessado, principalmente, por meio do notebook e celular com frequência quinzenal (72,4%) e aos finais de semana e/ou nos dias de aula presencial. O acesso ao AVA é fácil e simples (87,7%). O AVA é eficiente na oferta de conteúdos, promoção de interatividade e realização de atividades (88,6%) e contribui para o aprendizado (87,6%), porém a comunicação via AVA e o feedback ainda precisam ser aprimorados (respectivamente, 49,5% e 41%). Para os estudantes, as contribuições do uso do AVA foram a flexibilização, a liberdade e a praticidade em aprender, o estímulo à aprendizagem continuada, o respeito ao ritmo e tempo de aprendizagem de cada estudante e auxílio à síntese do conhecimento (direcionador do processo ensino-aprendizado).

Observamos rendimento acadêmico significativamente diferentes entre os módulos I e II em relação à média das notas das provas teóricas ($6,2 \pm 1,1$ e $5,1 \pm 1,5$), média das notas das atividades do AVA ($8,3 \pm 0,9$ e $8,1 \pm 1,3$) e índices de reprovação (4(5,2%) e 11(15,1%)) e exame (5(6,5%) e 15(20,5%)). O módulo II contabilizou maior número total de acessos ($50,6 \pm 43,6$), número de acessos aos materiais de leitura e razão entre número de acessos aos vídeos e total de vídeos em comparação ao I. Todos os estudantes entrevistados



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

mostraram-se favoráveis ao uso de tecnologia durante a formação, em função de estarem a todo instante conectados e isso fazer parte de sua realidade. Todavia, há ressalvas, sugerindo que nem todos os conteúdos podem se beneficiar dessa iniciativa, como conteúdos mais práticos, e que o uso do AVA requer maturidade. Além disso, o AVA foi considerado complementar ao ensino presencial.

Com base em modelos de regressão linear múltipla stepwise, um dos principais determinantes dos índices de rendimento acadêmico foi a participação na monitoria. Em concordância com os achados quantitativos, os estudantes descreveram os monitores como acessíveis e presentes, elogiando sua organização, responsabilidade e liberdade concedida para além dos horários destinados ao estudo-livre. A monitoria foi considerada espaço oportuno de aprendizagem que respeita o ritmo do aprender característico de cada um, isto é, permite “aprender com mais calma”. Para os estudantes, o tutor (presente e participativo) proporcionou alinhamento entre o conteúdo das aulas, das atividades do AVA e da monitoria, e teve papel fundamental no esclarecimento de dúvidas e na comunicação (via WhatsApp) rápida e eficaz entre docente e estudantes. Sua presença proporcionou espaço de negociação ainda não experimentado pelos estudantes, que o viram como mais sensível a compreender a realidade do estudante em comparação ao docente. O Módulo foi considerado preditor independente das notas finais e da média das notas das provas teóricas. O módulo I apresenta conteúdo marcadamente mais prático em relação ao II, o que contribuiu para observação de padrões diferentes de acesso ao AVA e de frequência e participação na monitoria. Em relação aos dados de uso do AVA, apenas o número de acessos aos materiais de leitura/número total de acessos e o número de acessos aos vídeos/número total de vídeos foram incluídos no modelo. Os modelos responderam de 22 a 37% da variabilidade dos desfechos.

Considerações finais:

O uso da estratégia blended learning é eficaz e viável no ensino-aprendizagem de Cinesiologia, Biomecânica e Fisiologia do Exercício Aplicada à Clínica. O uso do AVA foi facilitador e direcionador do processo ativo de aprendizagem, proporcionando aos estudantes flexibilidade, autonomia e autorregulação do processo. A associação entre o blended learning, a monitoria e a tutoria acadêmica favoreceu a aprendizagem significativa e socialmente construída. No entanto, é necessário continuar problematizando as inovações curriculares recentes, sobretudo em relação ao uso de tecnologias, e investigar sua eficácia, reprodutibilidade e, conseqüentemente, legitimação no ensino das ciências do movimento humano.

Palavras-chave



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

educação; fisioterapia; blended learning

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS VERSUS SEXUALIDADE SEGURA NA ADOLESCÊNCIA

Maria Betina Leite de Lima, Kenia Caceres Souza, Bruna de Moraes Quintana, Plyscilla Seeymour Barbieri Naide, Thauane de Oliveira Silva, Marjana Augusta Pinto da Silva, Marlize da Rosa Oliveira, Michele Ribeiro de Oliveira

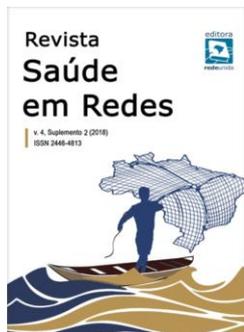
Última alteração: 2018-01-25

Resumo

Apresentação: O adolescente vivência intensas modificações, desenvolve curiosidades, experimenta inúmeras situações, o que promove uma situação de vulnerabilidade frente ao cenário, principalmente relacionado à questão da sexualidade. Na atualidade o índice de novas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) ocorre principalmente na adolescência, por isso é imprescindível abordar a temática sobre sexualidade com essa população. O trabalho deve como intuito promover ações educativas a respeito de IST e métodos contraceptivos, por meio de metodologias ativas e tecnologias leves. **Desenvolvimento do trabalho:** Trata-se de um Planejamento Estratégico realizado com intuito de promover a saúde dos adolescentes assistidos pela equipe de saúde de uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) da cidade de Campo Grande - MS, de acordo com o preconizado pelo Método Altadir de Planejamento Popular (MAPP). **Resultados:** Apesar de na atualidade o acesso a informações ser mais fácil devido às tecnologias, evidenciou - se que os adolescentes não apresentavam muito conhecimento sobre as IST's, o que demonstra a necessidade de desenvolver ações sobre as temáticas relacionadas à sexualidade, como forma de promover a saúde do adolescente por meio da realização de ações de educação em saúde e quebrar o paradigma sobre o assunto. Foi possível concluir que os preservativos e anticoncepcionais são os métodos contraceptivos mais conhecidos pelos adolescentes, no entanto o público durante a realização da atividade apresentava dificuldade de descrever o objetivo de prevenção dos métodos, um número elevado de alunos discorreu que os anticoncepcionais eram capazes de prevenir as IST. **Considerações finais:** Evidenciou - se que abordar os temas relacionados às questões da sexualidade é imprescindível, como ferramenta e estratégia para promover a prática sexual segura e consciente, ou seja, promover a saúde do adolescente e prevenir agravos que repercutiram ao longo da vida adulta.

Palavras-chave

Adolescente; Educação em Saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS VERSUS SEXUALIDADE SEGURA NA ADOLESCÊNCIA

Maria Betina Leite de Lima, Kenia Caceres Souza, Plyscilla Seeymour Barbier Naide, Bruna de Moraes Quintana, Thauane de Oliveira Silva, Marlize da Rosa Oliveira, Michele Ribeiro de Oliveira

Última alteração: 2018-01-22

Resumo

Apresentação: O adolescente vivência intensas modificações, desenvolve curiosidades, experimenta inúmeras situações, o que promove uma situação de vulnerabilidade frente ao cenário, principalmente relacionado à questão da sexualidade. Na atualidade o índice de novas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) ocorre principalmente na adolescência, por isso é imprescindível abordar a temática sobre sexualidade com essa população. O trabalho deve como intuito promover ações educativas a respeito de IST e métodos contraceptivos, por meio de metodologias ativas e tecnologias leves. Desenvolvimento do trabalho: Trata-se de um Planejamento Estratégico realizado com intuito de promover a saúde dos adolescentes assistidos pela equipe de saúde de uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) da cidade de Campo Grande - MS, de acordo com o preconizado pelo Método Altadir de Planejamento Popular (MAPP). Resultados: Apesar de na atualidade o acesso a informações ser mais fácil devido às tecnologias, evidenciou - se que os adolescentes não apresentavam muito conhecimento sobre as IST's, o que demonstra a necessidade de desenvolver ações sobre as temáticas relacionadas à sexualidade, como forma de promover a saúde do adolescente por meio da realização de ações de educação em saúde e quebrar o paradigma sobre o assunto. Foi possível concluir que os preservativos e anticoncepcionais são os métodos contraceptivos mais conhecidos pelos adolescentes, no entanto o público durante a realização da atividade apresentava dificuldade de descrever o objetivo de prevenção dos métodos, um número elevado de alunos discorreu que os anticoncepcionais eram capazes de prevenir as IST. Considerações finais: Evidenciou - se que abordar os temas relacionados às questões da sexualidade é imprescindível, como ferramenta e estratégia para promover a prática sexual segura e consciente, ou seja, promover a saúde do adolescente e prevenir agravos que repercutiram ao longo da vida adulta.

Palavras-chave

Adolescente; Educação em Saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

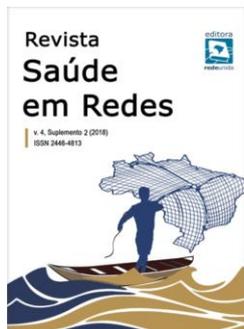
INSTRUMENTO PARA GUIAR A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-OPERATÓRIO E FORTALECER A CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Nathieli Aparecida Da Silva, Aline Marques Paimell, Neriane Fatima Piana Pavan, Lucas Soares dos Santos, Adriana Gracietti Kuczmainski, Rosana Amora Ascari

Última alteração: 2017-12-27

Resumo

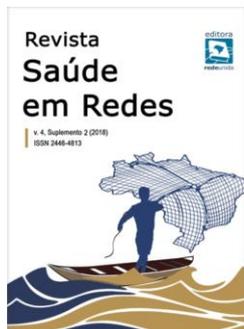
Introdução: Um dos objetivos da visita no pré-operatório de enfermagem é tranquilizar o paciente em relação ao nível de ansiedade. Por vezes, os pacientes são hospitalizados para intervenção cirúrgica sem informações e orientações necessárias para prevenir o cancelamento cirúrgico e complicações pós-operatórias. Essa falta de conhecimento a respeito do procedimento anestésico-cirúrgico que será realizado desencadeia uma série de emoções das quais podem refletir diretamente na recuperação do paciente no pós-operatório, o que contribui para o desenvolvimento de estresse pré-cirúrgico. Neste sentido, a consulta de enfermagem no pré-operatório, denominada visita pré-operatória de enfermagem (VPOE) além de auxiliar a amenizar as dúvidas e ansiedade do paciente/família, também é um momento utilizado para a realização do Preparo de Instrução Pré-Operatória (PIPO), ou seja, orientações específicas de cuidados a serem realizados antes e após a cirurgia para minimizar complicações pós-operatórias e até mesmo o cancelamento cirúrgico. Considerando a Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) deve ser implementada em ambiente público e privado, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Assim, segundo a referida resolução, a SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de enfermagem (PE). No que tange a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), esta é uma forma de qualificar a assistência de enfermagem dispensada ao paciente cirúrgico. **Objetivo:** relatar a experiência acerca da construção de instrumento para guiar a consulta de enfermagem no pré-operatório como forma de fortalecer a cultura de segurança do paciente cirúrgico num serviço hospitalar público no oeste catarinense. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência acerca da vivência de estudantes e professores integrantes do programa de extensão denominado "Cultura de Segurança do Paciente com foco no Perioperatório" do curso de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), no primeiro semestre de 2017. Tal programa tem por objetivo fomentar a cultura de segurança do paciente no período perioperatório em um hospital público do oeste de Santa Catarina. O serviço de saúde em questão caracteriza-se como referência hospitalar para 92 municípios da região oeste de Santa Catarina e aproximadamente 26 municípios do Paraná e Rio Grande do Sul, numa cobertura superior à 1.000.000 de habitantes, com diferentes



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

serviços ofertados. Na área cirúrgica a instituição hospitalar conta com Centro Cirúrgico (CC) formado por sete salas cirúrgicas, realizando diariamente procedimentos de pequeno, médio e grande porte, contemplando diversas especialidades médicas. Neste contexto, as diferentes ações de extensão surgem com vistas à melhoria da qualidade assistencial ao paciente cirúrgico. Este relato em específico, refere-se à ação III a qual contempla a construção de um instrumento norteador da visita de enfermagem pré-operatória, como ferramenta de apoio à SAEP. Resultados: no âmbito da segurança do paciente no contexto perioperatório, a iniciativa de desenvolvimento de um instrumento norteador da VPOE emerge no programa de extensão a partir de demanda da instituição hospitalar, enquanto proposta de contribuição e direcionamento das atividades a pacientes, familiares e profissionais de enfermagem frente à experiência cirúrgica. Assim, a construção se inicia na busca pela construção/organização de um instrumento norteador à sistematização da assistência de enfermagem perioperatória, com o objetivo de subsidiar o profissional enfermeiro na realização de uma assistência especializada, individualizada e humanizada, frente aos aspectos bio-psico-sócio-espirituais do paciente. Além disso, no que diz respeito ao paciente, a presente proposta visa ajudá-lo a compreender seu problema de saúde, a preparar-se para o tratamento anestésico-cirúrgico e suas possíveis consequências, e a utilizar seus mecanismos de defesa fisiológicos e psicológicos durante a internação cirúrgica. Logo, o processo de construção iniciou-se com a busca de referencial teórico para suporte na elaboração do material, na investigação de conceitos, conteúdos e orientações relacionadas ao processo cirúrgico. O aprofundamento teórico no grupo permitiu que os participantes se apropriaram de questões relativas à enfermagem perioperatória, período considerado de grande importância por alguns acadêmicos, os quais referiram insegurança no início da participação no grupo, uma vez que se sentiam limitados teoricamente na área. Assim, os referenciais teóricos selecionados possibilitaram o levantamento de dados e informações relevantes sobre o paciente cirúrgico e assistência de enfermagem neste contexto, a fim de construir um esboço inicial do instrumento, o que foi complementado a partir de demandas específicas dos setores hospitalares, por meio de rodas de conversa com a equipe de enfermagem do hospital. Assim o material foi estruturado nos seguintes tópicos: a) o procedimento, a fim de conceituar a cirurgia propriamente dita ao paciente; b) as fases operatórias, descrevendo em seguida o passo a passo da experiência cirúrgica; c) Pré-operatório, abordando a preparação pré-operatória, rotinas, estrutura física do setor de internação; d) Centro cirúrgico, apresentando através de imagens, a recepção e encaminhamentos vivenciados no CC, bem como o ambiente das salas cirúrgicas, tais como instrumentos, equipamentos, equipe multiprofissional, paramentação cirúrgica; e) Pós-operatório, incluindo possíveis sinais e sintomas esperados no âmbito da Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA), horários de visitas e encaminhamentos pós SRPA; f) Em seguida incluiu-se uma seção de apresentação de dispositivos em que se pode fazer uso no pós-operatório, citando as especificidades e cuidados com estes; g) E para finalização, o instrumento conduz ao momento de ensino, supervisão e treinamento dos exercícios respiratórios e de mobilidade para minimizar possíveis complicações no pós operatório. Com



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

o objetivo de maior compreensão e interação do paciente no momento de educação pré-operatória, optou-se por trabalhar todo o instrumento a partir de imagens reais dos contextos apresentados, a fim de melhor elucidar a realidade. Os extensionistas realizaram visitas técnicas à instituição para a realização de registros fotográficos dos respectivos setores: clínica cirúrgica, salas cirúrgicas e salas de recuperação. Não houve o uso de imagens de pacientes, preservando os preceitos éticos e legais da atividade. A partir da estruturação de uma versão inicial, o instrumento, genericamente denominado “Portfólio”, foi socializado a todo grupo do projeto, momento em que emergiram novas sugestões e alterações. Com a qualificação do material no grupo, iniciou-se nova validação junto ao núcleo de segurança do paciente e direção de enfermagem do hospital a fim de aprovação da versão final para implementação no serviço, para além das ações extensionistas. Considerações finais: A construção de um instrumento para guiar a consulta de enfermagem pré-operatória apresenta-se como uma ferramenta tecnológica do cuidado no âmbito da SAEP ao subsidiar o enfermeiro na realização de uma assistência qualificada, com vistas à melhoria de resultados e satisfação dos pacientes e familiares. A construção e validação deste instrumento se fez possível através da cooperação ensino-serviço, sendo o próximo passo caracterizado pela implementação do “Portfólio” na prática hospitalar. O teste piloto foi desenvolvido na clínica cirúrgica traumato-ortopédica durante as atividades teórico-práticas dos acadêmicos de enfermagem da Udesc neste campo. O cuidado ao indivíduo frente à experiência cirúrgica é uma responsabilidade da enfermagem, e espera-se que seja desenvolvido de forma segura, participativa e individualizada, no qual o paciente é um ser singular.

Palavras-chave

Portfólio; Assistência de Enfermagem; Enfermagem no Perioperatório; Educação em Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

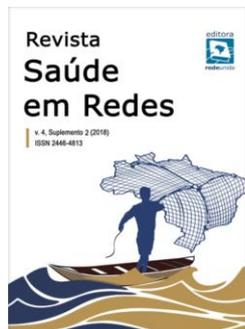
INTEGRAÇÃO ENSINO–SERVIÇO: DESAFIOS À CONSOLIDAÇÃO DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

vania Dezoti Micheletti, GISELE IOPP MASSAFERA, Denise Antunes de Azambuja Zocche, Cleunir de Fátima Candido de Bortoli

Última alteração: 2018-01-02

Resumo

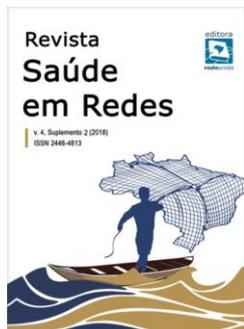
Introdução: A partir de um amplo debate na sociedade brasileira, surgiu a proposta de construção de uma política pública estimulada pelo movimento sanitário que se mobilizou na luta por novos modos de pensar a saúde. Para isto, as políticas públicas têm apostado numa reorganização do modelo de atenção, fortalecendo a articulação entre os serviços, gestão, controle social e formação. **Objetivos:** Construir um Plano de Ação para o fortalecimento da rede de saúde no município de Pato Branco – PR na perspectiva do Quadrilátero da Formação. **Método:** pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Os participantes do estudo compõem as faces do Quadrilátero da Formação, quatro gestores, quatro representantes da atenção, quatro docentes e quatro representantes do controle social. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram agendadas previamente, gravadas e aconteceram em momentos que não comprometem a atuação dos participantes. O instrumento de entrevista foi o mesmo para os gestores, representantes do ensino e da atenção, sendo utilizado outro roteiro apenas para a categoria controle social. A diferenciação dos roteiros ocorreu, pois nas entrevistas com os gestores, enfermeiros, controle social e docentes visa-se entender e alavancar respostas aos problemas mais técnicos, enquanto na categoria controle social, visa-se observar quão benéfico são os serviços atuais da enfermagem para a sociedade e a atenção à saúde. Os dados da pesquisa foram analisados através do Método de Análise Temática. **Resultado e discussão:** ao analisar as entrevistas, foram classificadas em duas categorias: Organização da Rede de Atenção à saúde do município subdividido nas subcategorias: nós críticos de saúde do município e educação permanente em saúde; Integração Ensino Serviço subdividido em duas subcategorias: fortalecimento da rede ensino e atenção e formação dos profissionais de saúde para o SUS. Os nós críticos revelados pelo estudo foram: a rotatividade de profissionais, aproximação entre o ensino e serviço e atendimento humanizado. Partindo desses nós, surge a necessidade de trabalhar a Educação Permanente em Saúde com intuito de fortalecer as redes e melhorar a formação dos profissionais de saúde. A subcategoria Educação Permanente em Saúde, foi mencionada por, pelo menos, um dos representantes de cada face do quadrilátero, o que causou certo contentamento por parte dos pesquisadores, pois reflete que os profissionais estão em busca de novas práxis ou, ao menos, estão percebendo a necessidade da reformulação de novas maneiras de pensar saúde. Esta é uma



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

categoria considerada imprescindível na pesquisa para o fortalecimento das relações entre a instituição de ensino e a atenção. Na subcategoria fortalecimento da rede Ensino e Atenção ficou evidente nas falas dos entrevistados que todos acreditam em um resultado positivo se houver a integração entre a rede de ensino e a atenção. Cada representante das faces do quadrilátero direcionou sua fala para uma linha, ou seja, as representantes da atenção ressaltaram o diálogo e o entrosamento com a equipe como sendo algo imprescindível para o fortalecimento das duas áreas; um dos representantes do controle social, enfatizou a importância do acadêmico como um ator principal para a melhoria do atendimento na prestação da assistência à população. Representando a face ensino, a entrevistada coloca a importância da pesquisa no ensino e sua finalidade no serviço; na fala de dois gestores, um deles abordou a importância da inserção precoce dos acadêmicos na rede para a integração e a percepção da realidade de saúde do município, pois ela acredita que os acadêmicos vivenciando e entendendo como funciona o serviço, mais eles se sentirão parte do processo de transformação que tanto se almeja na saúde. Para finalizar, uma das representantes da face gestão, acredita que o ensino está se preparando cada vez mais e que a integração está acontecendo de forma positiva. Na subcategoria formação dos profissionais de saúde para o SUS, o Brasil, desde a Constituição de 1988, vem enfrentando várias mudanças no setor da saúde, principalmente no que se refere à formação dos profissionais voltada ao SUS. Apesar da implantação de vários programas voltados à melhoria do sistema, a formação dos profissionais de saúde está aquém do que se almeja. Os profissionais ainda apresentam despreparo em sua formação acadêmica, o que atualmente é considerado um grande nó na saúde. Alguns autores reforçam que o principal passo no processo de melhorar a educação voltada ao SUS foi a criação das Diretrizes Curriculares Nacionais. Nesta proposta, rompe-se com o paradigma de uma educação meramente técnica, hospitalocêntrica e foca-se no incentivo de escolas comprometidas com a educação permanente para futuros profissionais, preocupadas em preparar pessoas que produzam conhecimento, conheçam as práticas do SUS e priorizem a atenção voltada às necessidades da população. Sabe-se da importância destes profissionais serem dotados de conhecimento técnico, porém, o que se institui com os novos programas é de uma formação mais generalista, com currículos mais aprofundados no SUS, com profissionais que conheçam a realidade do SUS e saibam trabalhar com as necessidades de quem faz parte do controle social. Considerações Finais: esta pesquisa demonstrou que a integração ensino e serviço ainda encontra diversos desafios, principalmente na perspectiva do quadrilátero da formação. Apesar de todo um sistema estar envolvido, implantação de políticas públicas e incentivo à educação permanente nas redes, ainda falta sensibilização por parte dos gestores e pelo ensino. Os representantes da face atenção, também devem sair da zona de conforto e buscar alternativas de melhorias na assistência prestada; os representantes do controle social, devem buscar incessantemente pelos seus direitos participando dos conselhos dos seus municípios e atuando de forma pró-ativa em busca da qualidade da saúde, não apenas esperando que a macrogestão realize as propostas e defina o que é melhor sem o consentimento da população; e o ensino, também, deve promover encontros entre todas as faces procurando traçar metas de melhorias com o



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

envolvimento de todos. Os problemas de saúde são nítidos, claros, evidenciados no dia a dia, porém, faltam iniciativas para resolução destas situações. As pesquisas apontam que os profissionais de saúde pela sobrecarga de trabalho ou falta de autonomia nos serviços, não conseguem contribuir para propostas que eles mesmos identificam em sua rotina de trabalho. Eles são considerados atores fundamentais para mudança no cenário em que vivemos, pois vivenciam diariamente os problemas da população. O maior desafio que fica evidenciado é a necessidade em trabalhar os problemas de saúde tendo escutado os atores do controle social e da atenção, pois a partir desse envolvimento, é que se buscarão estratégias de melhorias para todos os envolvidos e o quadrilátero será efetivamente constituído. A partir dos resultados, foi proposto um Plano de Ação para o fortalecimento da rede de saúde no município e a constituição de um grupo de trabalho com todos os representantes das faces do quadrilátero com intuito de discutir os problemas de saúde e traçar estratégias de melhorias de saúde da população do município.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

INTERAÇÃO NA BASE REAL I: reflexões iniciais sobre um componente curricular híbrido

Teógenes Luiz Silva da Costa, Juliana Gagno Lima, Wilson Sabino, Rui Massato Harayama, Hernane Guimarães dos Santos Junior, Heloisa do Nascimento de Moura Meneses, Annelise Rosenthal Figueiredo

Última alteração: 2018-01-26

Resumo

Apresentação

A prática docente nos proporciona experiências e, a partir destas, reflexões teóricas riquíssimas, contexto que motiva este escrito é um exercício de sistematizar algumas destas reflexões, pautadas na vivência docente. O componente curricular Interação na Base Real (IBR), parte do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) Bacharelado Interdisciplinar em Saúde – BIS, do Instituto de Saúde Coletiva – ISCO, na Universidade Federal do Oeste do Pará – UFOPA, configurando-se como uma “peça” de importância ímpar na formação em saúde.

O referido componente curricular, é ministrado em quatro etapas, correspondente a uma por semestre: IBR I, II, III e IV. Tal disciplina representa sozinha algo em torno de 10% de toda a carga horária do curso – ressalta-se que o BIS possui carga horária total de 2.490 horas, deste total, somente IBR configura 240 horas aulas. Esse dado é significativo quando se explora a natureza deste componente curricular.

Dito isto, ressalta-se que o objetivo deste texto é dar visibilidade à experiência educacional na formação acadêmica em saúde, a partir da vivência docente por nós experimentada em 2017, tendo por base, especificamente, IBR I. Cabe salientar que essa experiência foi realizada por dois educadores que acompanharam duas turmas (turnos integral e noturno, respectivamente) de recém-ingressos nos cursos de Farmácia e BIS. Tal componente curricular é aqui concebido como híbrido em razão de sintetizar duas dimensões de conhecimento, a prática (ou experiência) cotidiana, e a teoria na formação de em saúde.

Descrição da experiência

Inserido num contexto de “nova universidade”, que valoriza cursos de graduação interdisciplinares, o BIS se propõe formar indivíduos com conhecimentos diferenciados em saúde. A ideia central do curso é que os egressos sejam capacitados a partir de uma aproximação com a realidade de comunidades locais, pois são estas que prioritariamente mais utilizam os serviços do Sistema Único de Saúde – SUS.

É neste sentido, o da busca por estreitar laços entre acadêmicos e comunidade, que o componente IBR desempenha papel de destaque, pois desde a primeira etapa (IBR I) os



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

educandos são direcionados a irem às comunidades na intenção de desenvolverem conhecimentos e habilidades necessários à prática profissional que exige competências específicas no que diz respeito à demanda característica do usuário do SUS. Assim, esta produção foca na experiência docente no mencionado componente curricular desenvolvida durante o ano de 2017.

A ementa relativa à IBR I aponta que a intenção do componente é desenvolver: “Análise da realidade local e sua problematização através de discussões sobre os principais determinantes sociais da saúde no Oeste do Pará. Este componente tem como finalidade central possibilitar aos discentes visitas às comunidades com suas lideranças e às famílias com o objetivo de desenvolver a escuta e o vínculo através de uma prática comum aos diversos profissionais da saúde”. Analisar e problematizar a realidade do oeste do Pará somente é possível fazendo-se uso de ferramentas específicas para tal finalidade.

No intuito de atingir tais objetivos, foram oferecidas aos educandos “ferramentas” teóricas (disponibilizadas em aulas expositivas) que intencionava auxiliá-los nas visitas de campo. Privilegiou-se centrar as discussões em sala numa questão primordial, a observação, tematizada a partir de dois pontos: saber ouvir e olhar. Destaca-se que em sala, nos encontros teóricos, baseamo-nos no texto do antropólogo Roberto Cardoso de Oliveira, “O Trabalho do Antropólogo: Olhar, Ouvir, Escrever” para demonstrar que a observação em campo se dava em múltiplas dimensões, especificamente no olhar e ouvir o cotidiano dos comunitários.

Vale ressaltar que somente após alguns encontros em sala de aula nos direcionamos às comunidades. Desse modo, apenas após ampla teorização, à luz dos conhecimentos em Ciências Humanas e Sociais, reforçou-se a importância de desenvolver habilidades observacionais, em que educadores e educandos realizam visitas, previamente “construídas” juntamente a lideranças comunitárias, às comunidades (que podem ser rurais e ou urbanas) no município de Santarém, Amazônia, Pará.

As visitas a campo, prioritariamente, foram realizadas a partir da divisão das turmas em duplas. Tendo em vista haverem dificuldades de horário, especificamente, na turma noturna, tentou-se mesclar os participantes dos dois turnos. A atividade foi acompanhada por dois educadores que se preocuparam apenas em observar se o exercício de visita ocorria sem transtornos aos comunitários e/ou aos próprios educandos.

Priorizou-se a não interferência dos educadores no processo de observação. Apenas em caso de dificuldades no momento de “apresentação” entre educando e moradores é que há “intervenção”. Nesta perspectiva, as visitas em campo são o ponto central do componente IBR I, pois esta experiência sintetiza aprendizados teóricos (adquiridos em sala tendo por base a teoria social em saúde) e práticos (construídos nas comunidades visitadas de forma transversal entre educandos, educadores e comunitários).



Resultados e/ou impactos

Como o modelo educacional brasileiro exige mecanismos avaliativos dos processos de aprendizagem específicos, o componente IBR I usa os relatos escritos das experiências em campo como indicativo de aprendizagem. Desse modo, os educandos são estimulados a construir e manterem um “diário de campo” no qual são anotados dados adquiridos no processo de observação nas comunidades. Este diário subsidia a produção de um relatório de visita desenvolvido por cada dupla. Indica-se que no relatório sejam escritas informações referentes às visitas, mas também uma descrição conceitual, que toma por base os conteúdos teóricos e a vivência prática, no que concerne à compreensão sobre a “observação” enquanto importante “ferramenta” profissional.

São estas anotações, usadas como conteúdo avaliativo, que embasam as reflexões aqui apresentadas. Tais dados são de significação imensurável, pois demonstram uma percepção bastante aguçada da realidade experimentada, de tal modo que os educadores evidenciaram que as observações, tais como as relativas a ambientes insalubres, por exemplo, são tratadas especificamente em componentes curriculares posteriores, a exemplo de Determinantes Sociais em Saúde.

Considerações finais

A partir do conteúdo anteriormente exposto, considera-se que IBR I é um importante instrumento na formação de um “novo profissional” em saúde, haja vista sua “natureza” híbrida, teórica e prática.

As visitas a comunidades é parte fundamental da formação em saúde, a realização destas a partir de um componente disciplinar possibilita que haja transversalidade entre conhecimentos práticos e teóricos. No entanto, salientamos que a presença dos educandos nas comunidades deve ser o menos “impactante” quanto possível. Desse modo, foi dado destaque ao papel, enquanto educandos, nas comunidades deveria ser apenas de observadores, que foram “auscultar” os comunitários buscando desenvolver e aprimorar habilidades as quais serão de vital importância na formação em saúde, principalmente quando se pensa que uma parte significativa dos profissionais em saúde atuam na atenção básica, locus muitas vezes reclamado como desfalcado de “humanização”.

Acreditamos ainda que estimular a observação, através da “escuta” e do “olhar” (como sugerem os conhecimentos antropológicos) da realidade de agrupamentos sociais, marcadamente usuários do SUS, propicia aos educandos que sejam cada vez mais



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

protagonistas no processo de construção de conhecimento e na sua respectiva formação acadêmica.

Palavras-chave

IBR I; Formação em Saúde; Humanização



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

INTERAÇÃO NA COMUNIDADE DE VILA NOVA: PLANEJAMENTO PARA GESTÃO EM SAÚDE

Yasmim Henn, Bárbara Luanna Alves Lira, Edenira Nunes Costa, Wilson Sabino

Última alteração: 2018-05-13

Resumo

INTRODUÇÃO

Em contraponto à atual visão tecnicista na área da saúde, o curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA) implementa um modelo diferente no processo de ensino – pesquisa – aprendizado: a interdisciplinaridade, voltada para a atenção integral da saúde com início pelo contato. Visto que de acordo com CUNHA 2009, diálogos e aproximação com a comunidade uma vez que houve uma surpreendente mudança ideológica sobre as populações tradicionais da Amazônia que eram consideradas entraves do desenvolvimento e agora foram promovidas à linha de frente da modernidade.

Referente ao artigo, Oliveira, TRB (12/12/2006), designa interdisciplinaridade como uma base formada de disciplinas interligadas entre si, desenvolvendo um ciclo de aprendizagem, cujo objetivo consiste na identificação de um problema e, através deste fazer um levantamento das possíveis saídas teóricas e de políticas básicas para sua solução. A interdisciplinaridade na saúde revela que não somente fatores biológicos, mas sociais, econômicos e culturais influenciam diretamente na saúde de uma população. Existem pontos fundamentais para o profissional da área da saúde, sendo eles: a ampliação do conceito de saúde, a diversificação dos cenários de práticas nas universidades, a aproximação da graduação/formação do profissional com o Sistema Único de Saúde e a educação interprofissional. (CAPOZZOLO, A; CASENO, S; HENZ, A, 2013).

O papel das universidades, acadêmicos, professores, profissionais da saúde e usuários é crucial para protagonizar esse processo e ajudar a atingir os próprios objetivos. É necessário anular o individualismo e entender que quanto mais coletivo for o trabalho maiores são as chances de produzirem bons e satisfatórios efeitos. (CAPOZZOLO, A; CASENO, S; HENZ, A, 2013).

Este trabalho visa relatar o processo de desenvolvimento da interação acadêmica em relação ao assentamento agroextrativista da comunidade de Vila Nova na região do Eixo Forte.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

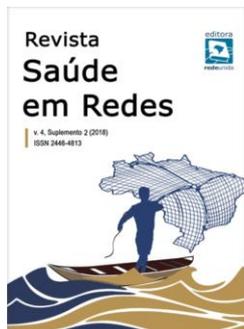
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

METODOLOGIA

O componente curricular ofereceu como suporte um texto intitulado “Populações Indígenas, Povos Tradicionais e Preservação na Amazônia.”, o Decreto N° 8.750 de 9 de Maio de 2016, o texto “Planejamento e gestão em APS.”, o PDA Eixo – Forte, o livro “Decreto que cria Projeto de Assentamento Agroextrativista” e uso de ferramentas online de pesquisa como “Google Earth” e sites de dados demográficos e estatísticas direcionados especificamente a região do Eixo Forte. O foco das aulas ao longo do terceiro semestre foi estudar e elaborar planejamentos de gestão com finalidade direta sobre o aspecto mais relevante a ser solucionado na comunidade de Vila Nova, segundo os diálogos que foram desenvolvidos lá, saber e entender as causas e porque elas aparecem, como relacionam-se entre si, com moradores e na região. O segundo passo foi organizá-las em um diagrama simples e claro e a partir disso desenvolver um profundo estudo de gestão aplicador de respostas que tinham potencial para serem solucionadas. Em sala de aula, juntamente aos docentes, os conhecimentos sobre planejamento estratégico e gestão e os dados coletados com os agentes comunitários mais os dados presentes na internet foram unidos e usados para desenvolver um método avaliativo situacional sobre a melhor ação a ser feita na região estudada, analisando em ordem as demandas da comunidade: os números mais incidentes relacionados à doenças e causas de atendimento no posto mais próximo e as maiores reclamações nos aspectos social, econômico, de bem estar e político. Ferramentas simples foram utilizadas para a elaboração dessa etapa de planejamento: coleta de dados em folhas, conversas com o agente comunitário de saúde, pesquisas online e uso de computadores para construção de dados técnicos e organizados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No início do estudo elaborar e concluir as tarefas foi visto como um desafio levando em consideração que a etapa a ser concluída no segundo semestre ainda não havia sido fechada. O clima da região com incidência de chuvas fortes e inesperadas também dificulta o acesso a Vila Nova, tendo observado que as condições de estrada são precárias e a comunicação é mínima, contando também com os acontecimentos externos que envolviam os alunos e os professores em outros assuntos e eventos importantes como a décima quarta conferência municipal de saúde, que ocorreu nas dependências de um dos campi da UFOPA e as reuniões das pré-conferências que eram componentes da conferência municipal. Durante todo o processo de reuniões com docentes, foram dadas as orientações necessárias para elaboração desses documentos situacionais, organizados sempre de acordo com os dados coletados e revisados pelos próprios alunos. Nas rodas de discussões e planejamentos nos dias letivos que se seguiram, foi analisado e dado pontuações para cada problema apresentado pela comunidade do acordo com o grau de emergência visto por eles e o modo



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

de visão de cada aluno acerca deles, para que posteriormente haja uma intervenção direta na comunidade, a fim de solucionar, junto aos comunitários e possíveis parceiros, os problemas encontrados. Durante todo o processo de pesquisa e análise, vivenciar a experiência permitiu a consciência quanto às dificuldades encontradas nas regiões periféricas de Santarém, bem como o melhor conhecimento de sua cultura, fatores que influenciam diretamente na saúde da população. O ver a si no ato de cuidar é buscar desde as experiências em campo, e entender como vivem as populações menos favorecidas da região amazônica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Participar deste processo de pesquisa e aprendizagem, tornou uma considerável e satisfatória oportunidade para o desenvolvimento e capacitação dos discentes dentro da sua futura área de atuação, uma vez que, através dessas etapas iniciais no meio acadêmico, ocorre a transformação na visão à respeito das práticas em saúde, colocando em exercício futuro uma clínica comum para a população amazônica. Construindo assim, um currículo flexível de futuros profissionais comprometidos no trabalho de ação e defesa à respeito das determinantes sociais de saúde. Em síntese é claro o papel da universidade na saúde integral da região onde está inserida. Para que isso ocorra é necessária a intensa aproximação e interação da comunidade acadêmica com a população, afim de que ocorram trocas de conhecimentos entre ambos os lados, construindo um trabalho conjunto, um currículo flexível de futuros atuantes profissionais da saúde, mais humanizados do que técnicos, compromissados, respeitadores, construtores de uma clínica comum e usuários das práticas que norteiam os princípios básicos do SUS: equidade, universalidade e integralidade

REFERÊNCIAS

Blog.concursosdasaude.com.br/sus-principios-diretrizes-regionalizacao-e-gestao-do-sus/;

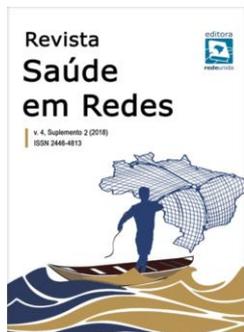
DA CUNHA, MARCELA CARNEIRO; DE ALMEIDA, MAURO W. BARBOSA. Populações Indígenas, Povos Tradicionais e Preservação na Amazônia. São Paulo: Cosac Naify, 2009;

OLIVEIRA, TRB. Artigo especial, Interdisciplinaridade: Um desafio para a atenção integral à saúde. / Rev. Saúde.com 2007; 3(1): 20-27/ publicado em: 12/12/2006

CAPOZZOLO, A.; CASETTO, S.; HENZ, A. Clínica comum: itinerários de uma formação em saúde, São Paulo: Hucitec Editora, 2013. 309 p.

Palavras-chave

Promoção de saúde; gestão; comunidade



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

INTERCÂMBIO INTERNACIONAL NO FORTALECIMENTO DE REDES NA FORMAÇÃO MÉDICA

Vanderléia Pulga, Iury Daron, Iury Daron, Iury Daron, Raquel Buffon, Raquel Buffon, Raquel Buffon

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

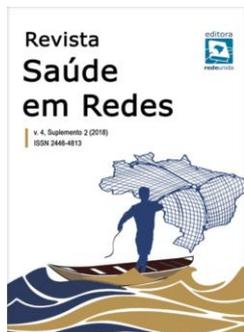
Apresentação: O fortalecimento de redes de parcerias é um dos elementos fundamentais na execução de ações colaborativas e solidárias. Através do Programa “Formação de Atores Sociais a partir da Educação Popular em Saúde” da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo/RS (UFFS/PF), foi possível fortalecer redes internacionais entre a UFFS e a Universidade de Bolonha (UNIBO) com estudantes de medicina das duas universidades, docentes e comunidades da região norte do Rio Grande do Sul.

Desenvolvimento e Método: Desde 2013 vem sendo construída parceria entre a UFFS e a Unibo através de ações conjuntas entre professores das duas instituições. Em 2015 e 2016 cinco estudantes de medicina da Unibo realizaram intercâmbio na UFFS. Com permanência solidária e de mais de 30 dias os estudantes, junto com professores da UFFS e da Unibo fizeram visitas em comunidades rurais, urbanas, em serviços de saúde da Estratégia de Saúde da Família, em aulas de Saúde Coletiva e em vivências com os estudantes em Passo Fundo, Pontão, Marau, Palmeira das Missões e Chapecó.

Resultados: Esse processo foi central para troca de conhecimentos e debates sobre os Sistemas Comparados de Saúde com a análise conjunta do Sistema Único de Saúde do Brasil, dos Sistemas de Saúde na Itália e na Europa. Além disso, o conhecimento sobre os processos de formação médica no Brasil e na Itália foi outro elemento de destaque apresentado por todos os envolvidos.

Considerações Finais: Os estudantes e docentes italianos estão buscando no Brasil novos elementos para poder avançar nas reflexões e produções sobre o tipo de organização do sistema de saúde para dar conta dos desafios atuais e preparar a ação médica futura diante do envelhecimento das sociedades e das mudanças no perfil epidemiológico. Esse intercâmbio foi possível pela ação solidária e interinstitucional.

Palavras-chave: Intercâmbio internacional. Medicina. Extensão.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

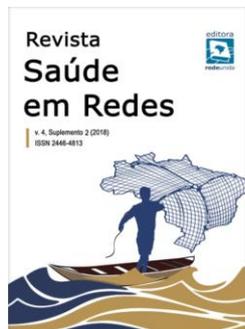
Implantação do Fórum Estadual de COREMU: estratégia de qualificação da política de residência em área profissional da saúde em Pernambuco

Juliana Siqueira Santos, Thiago Cavalcante de Almeida, Emanuella Margareth Lima Rolim Martins, Ricarda Samara da Silva Bezerra

Última alteração: 2017-12-27

Resumo

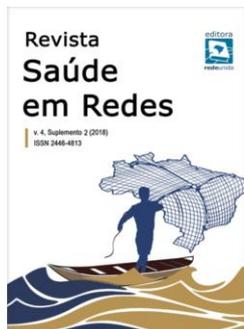
Apresentação: O estado de Pernambuco, através da Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/ SES-PE, tem como eixo prioritário, no âmbito da política de formação de recursos humanos para o SUS e da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a ordenação da formação de especialistas através do fomento aos programas de residência em saúde. Pernambuco é um dos pioneiros no Brasil na implantação de Programas de Residências e atualmente é um dos principais centros de residência do País. A política de residência no estado tem como principais diretrizes a gestão descentralizada, a regionalização e interiorização dos programas e articulação dos campos de prática em rede. Os recursos investidos em bolsas de residência (médica e multiprofissional) são ampliados anualmente, passando de, aproximadamente, R\$ 37,6 milhões em 2012 para R\$ 113 milhões em 2017, um aumento de 200%. Nesse período o total de vagas ofertadas passou de 635 para 1.467. Ainda que o investimento em bolsas pelo Ministério da Saúde tenha influenciado essa expansão, o governo do estado tem sido o principal financiador, na ordem de R\$ 65 milhões anuais (59% das bolsas), para o ano de 2017. O processo seletivo é unificado, agregando a maior parte dos programas de residência médica e em área profissional da saúde do estado, e coordenado pela Secretaria Estadual de Saúde. Especificamente em relação aos programas de residência em área profissional da saúde suas atividades foram regulamentadas em 2005 a partir da promulgação da Lei Federal nº 11.129 de 30/06/2005, porém apenas com a resolução nº 2 de 13/04/2012 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde foram definidas as Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde bem como as atribuições da Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU. Em Pernambuco existem 07 sete COREMU nas seguintes instituições: UFPE (Universidade Federal de Pernambuco), UPE (Universidade de Pernambuco), IMIP (Instituto de Medicina Integral de Pernambuco), ESPPE (Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco), ASCES (Associação Caruaruense de Ensino Superior), UNIVASF (Universidade do Vale do São Francisco), Município de Jaboatão dos Guararapes. Considerando a necessidade de integrar as COREMU e qualificar o desenvolvimento dos programas de residência na área profissional da saúde, a Secretaria de Saúde de Pernambuco instituiu o Fórum Estadual de COREMU. O objetivo deste relato de experiência é demonstrar o modo de funcionamento do fórum, seus



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

objetivos e primeiros resultados. Descrição da experiência: A equipe da Diretoria Geral de Educação na Saúde propôs a criação do Fórum ao perceber, que apesar de se membro na composição das COREMU, a relação que estas mantinham com a SES estava mais voltada para processos de solicitação de financiamento de bolsas, apoio técnico nos projetos pedagógicos e na facilitação de contatos com MEC e MS. Dessa forma, a SES necessitava criar um espaço de diálogo e de trocas entre as comissões de residência, onde pudesse atuar na coordenação e na indução de uma política de residências que produzisse impactos na rede de atenção à saúde do estado. O Fórum está em funcionamento desde 2015, composto por 5 das 7 coordenações de COREMU do estado, e sob a condução da Diretoria Geral de Educação na Saúde/Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGES/SEGTES/SES). São objetivos deste fórum: 1. Subsidiar a Secretaria Estadual de Saúde quanto às demandas de implantação de novos programas de residência de acordo com a necessidade do SUS PE; 2. Promover a integração entre as COREMU visando a otimização da formação teórico-prática dos profissionais residentes de acordo com a expertise de cada instituição; 3. Fomentar a cooperação técnico-científica para a formação de preceptores para o SUS, de forma regionalizada; 4. Apoiar de forma integrada os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde nos aspectos de avaliação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde/MEC. O trabalho do Fórum Estadual de COREMU é desenvolvido através de reuniões ordinárias e grupos de trabalho. As principais pautas desse período foram estruturadas nos seguintes aspectos: expansão de vagas de residência em áreas estratégicas do SUS PE, formação específica para preceptores, qualificação do processo seletivo e avaliação dos programas. Impactos: Pode-se afirmar que o Fórum contribuiu para qualificar o processo seletivo unificado para a residência nos últimos anos (2016 a 2018). Por meio do processo seletivo unificado (UFPE, UPE, ESPPE, IMIP), ainda no final de 2015 foram realizados diversos debates para ampliar as possibilidades de acesso aos programas de residência na área profissional da saúde, sendo criados três perfis: Hospitalar, Atenção Básica e Saúde Coletiva. Em cada perfil, distinguem-se os programas de residência nas modalidades uniprofissional e multiprofissional. Dessa forma, o candidato na sua categoria profissional pode concorrer a todos os programas disponíveis no perfil/modalidade escolhidos. A classificação considera as maiores notas no processo seletivo e a opção do candidato. Devido ao êxito, esse modelo de seleção já se encontra na sua terceira edição (processo seletivo 2018). Outro resultado do Fórum foi a atuação da SES-PE na ordenação da formação de especialistas, definindo áreas prioritárias que orientaram a abertura de novos programas e o financiamento de bolsas, de acordo com as necessidades do SUS em Pernambuco (atenção básica, atenção psicossocial, atenção à saúde da mulher, etc). Foi possível, dessa forma, garantir a expansão de vagas de residência com financiamento estadual, inclusive nas Universidades Federais que estão sem recurso do MEC para novas bolsas desde 2016. Destaca-se ainda que foi instituído, por meio do Fórum, uma rede de cooperação para a formação de preceptores, com oferta de 7 turmas de cursos de atualização e aperfeiçoamento pelas COREMU em parceria com a SES, entre abril de 2016 a dezembro de 2017, inclusive no interior do estado. A partir das discussões do



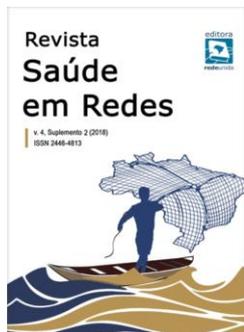
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Fórum de COREMU, foi criado, ainda, um Grupo de Trabalho para discutir a formação de enfermeiros obstetras, área considerada prioritária em Pernambuco, com o objetivo de definir diretrizes estaduais. A formação de enfermeiros obstetras por meio da residência tem sido incentivada pela SES, através da expansão de vagas na região metropolitana e abertura de novos programas no interior do estado. Por fim, uma das pautas mais recorrentes no Fórum Estadual de COREMU foram os processos avaliativos e a qualificação dos programas. Considerando que uma das COREMU já desenvolvia processos de auto avaliação, encaminhou-se, depois de muito debate, a criação de comissões internas de avaliação dos programas em cada COREMU. Considerações finais: Apesar da posição que Pernambuco ocupa no cenário nacional no que se refere ao investimento em programas de residência, havia uma grande carência de espaço institucional que unissem a Secretaria Estadual de Saúde às Comissões de Residência Multiprofissional em Saúde. A partir da consolidação dessa experiência, o desafio é ampliar para a participação das demais COREMU do estado, avançar em oferta de ações formativas para gestores de residência, dar continuidade aos processos de qualificação da preceptoria, realizar avaliação dos programas do estado com apoio e cooperação entre as COREMU e a SES, entre outras ações que impactem na formação dos novos especialistas do SUS. A institucionalização do Fórum Estadual de COREMU ampliou a capacidade de indução da política de residências em Pernambuco a partir das reais necessidades de saúde.

Palavras-chave

Residência em Saúde; Desenvolvimento de Programas; Educação Profissional em Saúde Pública



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Institucionalização das práticas de Monitoramento e Avaliação na cultura organizacional: uma experiência a partir de estratégias de qualificação

Gisela Cordeiro Pereira Cardoso, Elizabeth Moreira dos Santos, Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira, Luiz Marquez Campello, Ana Claudia Figueiró, Dolores Maria Franco de Abreu, Egléubia Andrade de Oliveira

Última alteração: 2017-12-20

Resumo

Apresentação: A institucionalização do Monitoramento e da Avaliação (M&A) como uma ferramenta reflexiva de gestão tem se tornado cada vez mais importante nas agências governamentais. Desde a virada do milênio, este tópico tem capturado o interesse dos teóricos da avaliação, dos pesquisadores e dos gestores, já que o aprimoramento da capacidade avaliativa dos profissionais e das organizações é uma questão absolutamente importante para a avaliação como campo profissional (Primos, et al., 2014). Em 2003, em conjunto com o Ministério da Saúde (Departamento de AIDS e Hepatites Virais), o Laboratório de Avaliação, LASER, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz (Laser/Ensp/Fiocruz), e o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) conduziram um diagnóstico situacional. Naquele momento identificou-se uma baixa capacidade operacional e baixo valor dado ao M&A dentro da instância governamental, sendo estas funções vinculadas primordialmente à auditoria e produção de conhecimento, mais especificamente avaliação como pesquisa acadêmica voltada para responder questões temáticas específicas. M&A não apareciam institucionalizados como ferramentas de gestão, mas como estudos e pesquisas.

Algumas estratégias foram, então, escolhidas para abordar o problema, ou seja, a necessidade de capacitar e formar quadros técnicos do Ministério da Saúde (MS) em M&A. Optou-se pela estruturação de um programa de formação e capacitação compreendendo a institucionalização do M&A, como uma iniciativa de fomentar a interação de redes sócio-técnicas (Santos e Natal, 2007; Latour, 1996), abrangendo diferentes níveis de discursos estratégicos e de práticas em M&A, a saber: oficinas (presenciais e em ambiente virtual) para a melhoria das ações (massificação); cursos de especialização e mestrado profissional para a construção de uma comunidade de práticas; treinamentos específicos realizados por especialistas nacionais e internacionais envolvendo parceiros chave em temas considerados críticos para as necessidades em M&A do MS. Estas atividades envolveram teoria e prática em avaliação econômica, time and space sampling methodologies; e seminários e eventos nacionais e internacionais para a capacitação conjunta da rede de pesquisadores e da rede de profissionais de alta qualificação do MS em métodos e técnicas aplicados ao M&A. Desta



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

forma, um esforço para integrar os usos instrumentais, conceituais e simbólicos da avaliação vem sendo feito pela administração da saúde pública.

As seguintes premissas foram consideradas para o desenvolvimento e implementação dos processos de capacitação e formação:

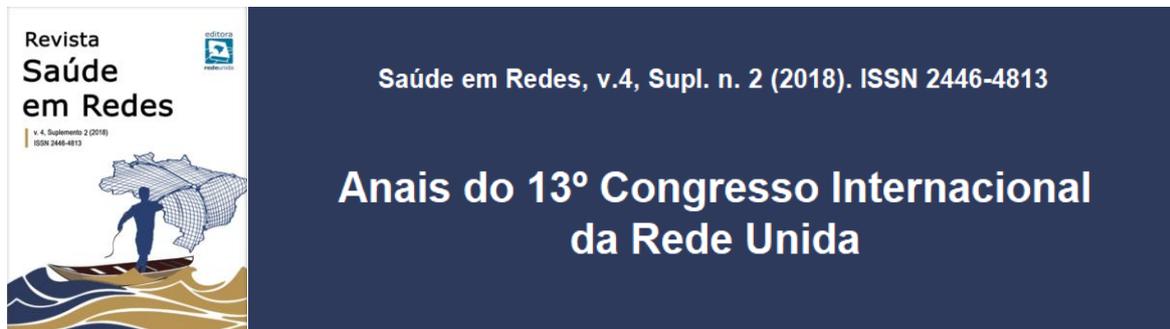
1. A gestão e mobilização de conhecimentos para o fomento da cultura de M&A, de suas práticas como reflexão situada para mudança, utilizando como suporte pedagógico um aprendizado participativo baseado na problematização, e nos princípios de educação emancipatória de Paulo Freire (1987 (1970)).
2. As operações de translação como essenciais para a construção de conexões de uma rede sócio técnica em M&A como base para a institucionalização das práticas em M&A.

O objetivo é descrever a experiência desenvolvida pelo LASER/ENSP/FIOCRUZ com o Ministério da Saúde, para a incorporação de ferramentas de M&A para os processos de tomada de decisão e sua disseminação dentro da cultura organizacional.

Proposta Desenvolvimento do trabalho: A abordagem pedagógica adotada nas diferentes iniciativas baseou-se na "Pedagogia de Problematização" de Paulo Freire, em que o trabalho e o ensino, a prática e a teoria são articulados, valorizando o conhecimento dos participantes. A pedagogia da problematização inverte o ciclo cognitivo do ensino tradicional da teoria à prática. Parte-se da prática problematizada, procede-se à sistematização e ao confronto do objeto sistematizado (prática) com as abordagens teóricas disponíveis, refazendo-se uma nova prática em situação.

O aprendizado e ensino são entendidos como processos imbricados, em que os "atuantes" se hibridizam nas operações de problematização, motivação e mobilização, essa última entendida como pré condição para a construção de conexões e alianças (Clavier et al, 2011; Canadian Institute of Health Research, 2013; Abreu et al, 2017). É importante destacar a diferença radical desta concepção de translação daquelas que abordam a transferência de conhecimento como um fluxo unidirecional entre os que sabem e os que não sabem. Em outras palavras, que se baseiam em concepções que consideram o ensino aprendizado como processos de mera transferência de conhecimento.

Resultados: Como principais resultados podemos destacar que de 2005 a 2017 foram realizados quatro cursos de especialização, sendo três na modalidade de Educação da Distância, quatro mestrados profissionais e 20 oficinas, treinando aproximadamente 600 profissionais e gestores no campo do M&A.



Como parte dos processos de disseminação e difusão de M&A foi estimulado o estabelecimento de uma rede socio técnica de avaliadores. Para isto foram realizadas atividades que incluíram: seminários nacionais e internacionais (2009, 2015); a colaboração na criação do Curso de Mestrado em M&A da Jimma University, Etiópia; a organização de uma edição especial de uma revista científica de saúde pública sobre esta temática, a fim de promover a produção científica, trocar experiências e aumentar a rede de M&A (Maio 2017); a produção de material didático gratuito em plataforma digital em conjunto com a EAD da ENSP, disponibilizado como suporte para qualquer pessoa que queira consultá-lo e a elaboração de um livro sobre Métodos Mistos e como forma de descrever as experiências brasileiras sobre estudos de avaliação em saúde e fortalecer a produção científica de M&A.

Todo o material produzido nas oficinas e cursos é disseminado e sua metodologia de construção é compartilhada de forma que seja fácil de replicar.

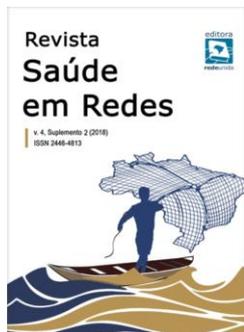
Como possíveis efeitos destas e de outras estratégias para promover a incorporação das ações de M&A podemos elencar: uma primeira seleção para o perfil de avaliador em saúde para o quadro técnico do Ministério da Saúde, em 2013; a recente criação de um grupo de trabalho para elaborar a Política Nacional de Monitoramento e Avaliação em Saúde, em 2017; e a incorporação de práticas avaliativas entre as inúmeras políticas nacionais de saúde.

Apesar dos inúmeros avanços e do contínuo reconhecimento da importância do M&A alguns desafios permanecem. Todas estas iniciativas constituem um grande esforço na formação de avaliadores. A problematização não oferece a certeza do “certo e errado”, mas a complexidade do provisório. Esta proposta político pedagógica adotada, por meio da apresentação e realização de atividades emergentes da experiência de cada um, antes do conteúdo conceitual provoca um estranhamento em uma boa parte dos participantes, gerando certo desconforto, principalmente na fase inicial das oficinas e cursos; os problemas do mundo real do trabalho em saúde são complexos e em ambiente de contínua tensão técnica e política. Neste sentido, principalmente algumas iniciativas, como as oficinas e os cursos, ainda necessitam de melhores mecanismos de motivação e mobilização dos participantes.

Como lições aprendidas podemos destacar que o estabelecimento de uma ampla rede sócio técnica é fundamental para a institucionalização do M&A como uma ferramenta de gestão em diferentes níveis governamentais.

Palavras-chave

Avaliação; Educação em Saúde; Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Instrumentos De Avaliação Como Ferramenta Para Identificação De Diagnósticos De Enfermagem Risco De Queda Na Consulta Ao Idoso: Relato De Experiência

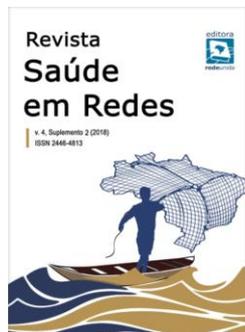
Sabrina Silva, Milena Simas, Simone Gomes, Manuela Seidel, Luenne Chaves, Izabela Silveira, Viviane Aguiar

Última alteração: 2018-01-26

Resumo

Apresentação: Simultaneamente ao processo de envelhecimento humano emerge gradativamente fatores que podem maximizar o risco de queda em pacientes idosos. Taís fatores podem ser intrínsecos quando relacionados as alterações fisiológicas e patológicas como perda de massa muscular e óssea, diminuição da motricidade e acuidade visual; ou extrínsecos quando o risco de quedas está associado ao ambiente, iluminação e tipo de calçado utilizado. As consequências da queda interferem diretamente na capacidade dos idosos no desenvolvimento de suas atividades de vida diária, desta forma podem refletir na diminuição ou perda da autonomia e independência. Torna-se imprescindível a atuação do enfermeiro no processo de identificação deste risco para que medidas profiláticas sejam adotadas em busca da diminuição dos eventos de queda. O uso de ferramentas combinadas para identificação do risco de queda permite a implementação de medidas que intervirão nas causas associadas ao risco de queda permitindo ao enfermeiro a identificação do diagnóstico de enfermagem pela taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA 2015 -2017) na busca de um melhor planejamento do cuidado. Diante do exposto tem-se como objetivo demonstrar a necessidade de instrumentos de avaliação como ferramenta para identificação do diagnóstico de enfermagem risco de queda na consulta ao idoso.

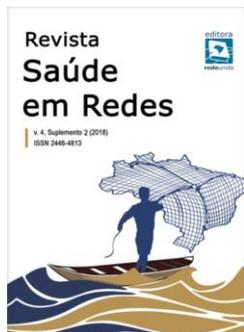
Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicas do curso de enfermagem da Universidade Federal do Pará, no período de aulas práticas da Atividade Curricular de Introdução à Enfermagem, em agosto de 2017, em uma Unidade Municipal de Saúde do município de Belém, Pará. A consulta de enfermagem foi realizada com um idoso de 76 anos, semianalfabeto e com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica. O estudo foi dividido em três momentos: anamnese e exame físico, aplicação do Teste de Alcance Funcional (TAF) e Timed up And Go (TUG) para verificação do equilíbrio e mobilidade funcional e a escala de Downton para avaliação do risco de queda; e identificação do diagnóstico de enfermagem para risco de queda baseado no North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), versão dos anos 2015/2017. No primeiro momento com a anamnese e exame físico identificou-se histórico de quedas anteriores, uso de medicamentos hipotensores e alterações auditivas fazendo o uso de aparelho auditivo bilateral. No segundo momento o idoso foi submetido ao TAF, realizado com auxílio de uma régua fixada na parede a altura de seu acrômio. O idoso necessitou posicionar-se perpendicularmente a fita com o quadril alinhado, pés paralelos entre si, com um dos braços estendido num ângulo de 90°, a altura da régua, nesta posição foi orientado a executar uma inclinação máxima de alcance com o braço, contudo permanecendo com os



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

pés fixos no chão. O teste foi realizado 3 vezes e os resultados foram obtidos por meio da média aritmética de suas medidas. Foi executado o TUG para avaliação do equilíbrio e mobilidade do idoso. Neste teste o idoso necessitou levantar de uma cadeira sem apoio, caminhar por uma distância de 3 metros, dar um giro de 180° caminhar e retornar e sentar-se novamente sem auxílio. O último instrumento foi escala de Downton, que consistiu em questionamento referentes a fatores de risco de quedas. A escala envolve quedas anteriores, administração de medicamentos, déficit sensorial, estado mental e deambulação. Resultados: Os testes foram essenciais para avaliar a existência de riscos potenciais de queda no paciente idoso. No TAF segundo padrões de avaliação valores menores que 15 cm indicam fragilidade para risco de quedas, contudo o idoso obteve uma média aritmética de 35,5 cm. Desta maneira, não apresentou desequilíbrio funcional neste instrumento. No TUG o paciente executou a atividade, no tempo de 19,11 segundos, estando dentro do padrão esperado. Na escala de Downton o idoso teve uma pontuação maior que 3, valor este que indica maior risco de quedas, tais riscos foram relacionados a relato de quedas anteriores, uso de hipotensores e déficit sensorial evidenciado por alterações auditivas. Dos três instrumentos aplicados, apenas um identificou o risco de queda. Tal resultado evidencia a importância de associar dois ou mais instrumentos como forma de confirmação. No caso do idoso que realizamos a consulta apresenta um bom equilíbrio funcional, identificados no TAF e TUG, mas com risco para queda devido os fatores analisados na escala de Downton. Desta maneira, com o auxílio dos instrumentos de avaliação e os fatores relacionados com o aumento da possibilidade do idoso cair encontrados no North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) como a presença dos fatores de risco envolvendo a idade avançada, uso de medicações e déficit visual e auditivo, identificou-se o diagnóstico de enfermagem Risco de queda. Os instrumentos utilizados revelaram que as avaliações podem ser realizadas em tempo hábil e não possuem nenhum tipo dificuldade de entendimento para o cliente e para a equipe de enfermagem, por esse motivo, os objetos utilizados nos testes deveriam ser de uso diário da prática clínica, pois permitem uma execução de baixo custo e fácil organização. O idoso quando sofre queda, apresenta na sua grande maioria um declínio na vida social e funcionalidades diárias, uma vez que o medo de uma nova queda se torna constante. Para o idoso fica evidenciado a perda das capacidades do corpo, o que potencializa o processo de depressão pós queda. Diante de toda a problemática que envolve o risco de queda, fica claro que os resultados obtidos demonstram a importância dos enfermeiros utilizarem nas consultas aos idosos instrumentos de modo a obterem um diagnóstico de enfermagem preciso, afim de elaborar e colocar em prática medidas preventivas para que os riscos sejam atenuados e/ou modificados. Vale ressaltar, que o enfermeiro deve sensibilizar os idosos a respeito dos riscos em que o mesmo está exposto e encorajá-lo a adaptar-se à nova realidade. Considerações Finais: Torna-se perceptível a relevância da utilização de ferramentas de avaliação de risco de quedas durante a consulta de enfermagem ao paciente idoso, em que o enfermeiro é essencial neste processo, assim como fundamental para a orientação de medidas profiláticas de possíveis eventos de quedas, contribuindo para a redução dos índices de quedas em idosos e para sua qualidade de vida.

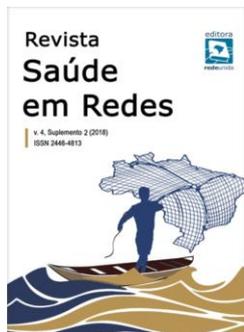


Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Palavras-chave

risco de queda; instrumentos de avaliação; idoso



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

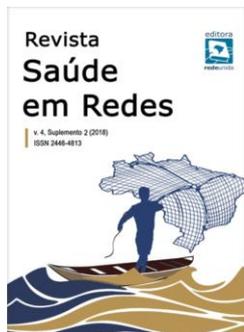
Integralidade da atenção à saúde e integração dos serviços em uma Estratégia de Saúde da Família do Município de Governador Valadares-MG: Relato de experiência do grupo da Farmácia do PET-Saúde/GraduaSUS da UFJF/GV.

Larissa de Freitas Bonomo, Liliana Batista Vieira, Leonardo Meneghin Mendonça, Melise Rocha Ferreira Bragança, Lucas Rafael Nunes Mendes, Mariana Cristina de Assis Ramos, Jaíne Costa Chaves, Gabriella Freitas Ferreira

Última alteração: 2017-12-27

Resumo

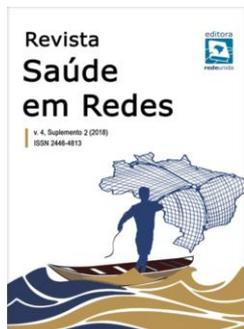
Apresentação: O presente trabalho, trata-se de um estudo descritivo na modalidade relato de experiência relativo às estratégias e ações adotadas para promover a integralidade da atenção à saúde e integração dos serviços em uma Estratégia de Saúde da Família de Governador Valadares-MG. O trabalho objetiva apresentar as atividades de intervenção realizadas pela equipe do curso de Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares, integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/GraduaSUS). Desenvolvimento do trabalho: Em 2016, a Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares (UFJF/GV), foi contemplada com o PET-Saúde/GraduaSUS. As ações do programa contribuem com a instrumentalização e direcionamento dos cursos da área da saúde rumo a uma formação acadêmica de qualidade em interface aos anseios do SUS. A Estratégia de Saúde da Família Santa Helena II (ESF SH II) foi o cenário de prática do grupo da Farmácia para a realização das atividades no primeiro ciclo do PET-Saúde/GraduaSUS - UFJF/GV, cujo foco voltou-se para a Atenção Primária. A ESF SH II está localizada no bairro Santa Helena, em Governador Valadares-MG e atende cerca de 2.700 usuários cadastrados. Os primeiros seis meses de vivência na ESF SH II foram voltados para a territorialização, diagnóstico situacional e Planejamento Estratégico Situacional (PES), que se concretizaram por meio de visitas domiciliares, conversas com os profissionais de saúde, observação da rotina do local, entrevista com os usuários e oficinas de planejamento. O grupo elaborou uma oficina do PES com os profissionais de saúde, usuários e representantes da academia, dentre discentes e docentes da UFJF/GV, para discutirem os problemas observados na unidade e as ações de intervenção que poderiam ser desenvolvidas, com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços prestados de acordo com as diretrizes do SUS. A oficina foi realizada para o levantamento dos problemas percebidos de acordo com a visão de cada um dos atores envolvidos, e se caracterizou pela expressão do momento explicativo do PES. Os problemas levantados foram categorizados de acordo com a uma matriz de priorização de problemas que os pontua em uma escala de 0 a 4 (sendo 0 para a inexistência do critério analisado; 1 para pouco; 2 para médio; 3 para alto e 4 para muito alto) quanto à magnitude, transcendência, vulnerabilidade, urgência e factibilidade. O problema priorizado foi a "Falta de integração entre os setores e serviços da ESF SH II". Após a priorização do problema, o grupo realizou uma reunião para iniciar a criação de uma matriz explicativa por meio da construção da "espinha de peixe". Para



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

isto, foram definidos os descritores, as causas e consequências do problema priorizado e a imagem-objetivo a ser alcançada. Os descritores elencados foram: falta de informações dos funcionários sobre os serviços prestados; falta de comunicação entre os funcionários do serviço; falta de padronização dos serviços de saúde prestados e falta de informação dos usuários sobre os serviços ofertados na unidade. As causas e consequências foram agrupadas em uma causa e uma consequência convergente, sendo estas a "falta de capacitação para atuação interprofissional na ESF SH II" e a "visão negativa do serviço", respectivamente. Posteriormente, a equipe do curso de Farmácia do PET-Saúde/GraduaSUS realizou os momentos seguintes de organização do PES, normativo, estratégico e tático-operacional e, finalmente, construiu um projeto de intervenção que objetivou promover o aprimoramento da integração dos setores e serviços prestados pela ESF SH II, estruturado em ações focadas nos profissionais de saúde e nos usuários e que foi implementado nos seis meses seguintes. A primeira ação de intervenção consistiu-se em uma oficina intitulada "Desmistificando a integração dos serviços de saúde na Atenção Primária". A dinâmica da oficina baseou-se em uma abordagem teórica inicial sobre o tema, seguida de uma atividade em que os profissionais de saúde sorteavam frases relacionadas à integração nos serviços de saúde, previamente formuladas pela equipe, e estas foram debatidas por todos os participantes. Em seguida, os estudantes e a preceptora simularam uma situação-problema, para o fortalecimento do conceito de integração, na qual um usuário não tinha suas demandas de saúde atendidas devido à falta de comunicação entre os profissionais de saúde. Em outro momento da oficina, realizou-se um "quiz" de perguntas, com intuito de que os participantes escolhessem entre as opções verdadeira ou falsa para as questões levantadas, utilizando placas coloridas com a especificação de V e F. Finalmente, a atividade foi encerrada com uma reflexão sobre o tema abordado, e os profissionais sugeriram ações de como otimizar o trabalho na unidade. A segunda ação foi a realização de uma dinâmica que se intitulou "Oficina do boneco". A oficina teve como objetivo demonstrar aos participantes a importância do trabalho interprofissional. Os participantes foram divididos em dois grupos: no primeiro grupo foi dada a cada participante a missão de construir uma parte do boneco, mas não poderiam comunicar-se entre si (analogia ao trabalho multiprofissional). Ao outro grupo, foi dada a mesma tarefa, no entanto permitindo a troca de informações entre eles (analogia ao trabalho interprofissional). No final da dinâmica, o boneco feito pelo grupo em que cada um fez uma parte de maneira isolada, ficou completamente assimétrico, muito aquém do boneco feito pelo grupo com livre comunicação entre os participantes. Deste modo, a equipe do PET-Saúde/GraduaSUS promoveu um momento de reflexão quanto à importância do trabalho interprofissional para o sucesso das intervenções em saúde e para a integralidade da atenção. No que concerne às ações direcionadas aos usuários, a equipe se organizou a partir das necessidades locais, criando duas cartilhas com informações sobre os serviços de saúde na Atenção Primária. Em uma das cartilhas estavam contidas informações sobre a assistência farmacêutica no município, e esta foi distribuída na fila de espera para a vacinação contra a febre amarela em uma ação de educação em saúde realizada pelos estudantes, durante três dias consecutivos. Outra cartilha continha informações sobre os serviços



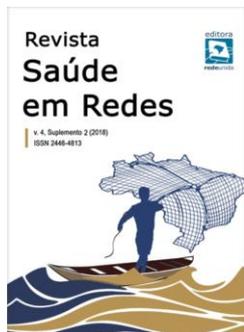
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ofertados na ESF SH II e pela equipe multiprofissional do Núcleo de Apoio à Estratégia de Saúde da Família (NASF), a qual foi entregue aos usuários durante visitas domiciliares acompanhadas do agente comunitária de saúde, e na sala de espera de um grupo operativo com pacientes/usuários hipertensos e diabéticos. Resultados e/ou impactos: Em uma avaliação de satisfação dos usuários acerca das atividades realizadas pela equipe de Farmácia, estes relataram que as mesmas poderiam acontecer com mais frequência, pois foram atividades objetivas de caráter informacional que auxiliaram na promoção e prevenção da saúde. A população local se mostrou bastante receptiva às ações. Muitas das informações e orientações não eram conhecidas pelos usuários e todos permaneceram atentos e curiosos ao recebê-las. A vivência experienciada também contribuiu para reforçar a importância da interface ensino-serviço-comunidade, uma vez que todos os atores envolvidos, sendo academia, serviço e usuários trabalharam juntos no desenvolvimento das ações, aprendendo uns com os outros quanto à promoção, prevenção e recuperação da saúde e integralidade do cuidado. Considerações finais: O grupo da Farmácia do PET-Saúde/GraduaSUS da UFJF/GV considera que as atividades desenvolvidas alcançaram os objetivos propostos quanto ao fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, à reorientação da formação em saúde e à educação permanente.

Palavras-chave

Saúde Pública; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Integração ensino e serviço: rodas de conversas entre universidade e cenários de práticas

Carmen Lucia Mottin Duro, Deise Lisboa Riquinho, Adriane da Silva, Vera Lúcia Pasini, Kátia Salete Barfkecht, Lúcia Helena Donini Souto, Camilla Nascimento, Diane Pedrini

Última alteração: 2017-12-20

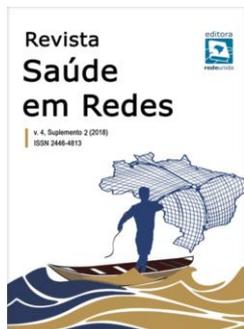
Resumo

Trata-se de um relato da experiência desenvolvido pelo Programa PETGraduaSUS UFRGS e SMS/Porto Alegre, o qual pretende contemplar os projetos que proponham desenvolver mudanças curriculares alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para todos os cursos de graduação na área da Saúde. Assim, o objetivo deste relato foi realizar uma análise da interação Universidade e Serviços de Saúde na formação dos alunos, a partir de Rodas de conversas entre usuários, professores e profissionais de saúde. Partiu-se de um recorte geográfico na cidade de Porto Alegre compreendido pelas equipes que compõem as Gerências Distritais Centro e Glória Cruzeiro Cristal. Elegeram-se os serviços vinculados a atenção básica (UBSs; ESFs; NASFs; Consultório na Rua) e a média complexidade (CAPS; Serviço de Geração de Renda; Ambulatório Especializado em HIV/AIDS e Hepatites Virais), que recebiam alunos de graduação dos cursos envolvidos no PetGraduaSUS UFRGS, sendo eles enfermagem, fisioterapia, medicina, nutrição, odontologia e psicologia.

O processo de trabalho, iniciado em 2016, a partir da aprovação de projeto apresentado ao edital do PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE PET-SAÚDE/GRADUASUS - 2016/2017- vem se desenvolvendo pelo subgrupo Psicologia/Enfermagem, composto por duas professoras e duas alunas do curso de enfermagem; duas professoras do curso de psicologia e três trabalhadoras da rede municipal de saúde (uma dentista, uma psicóloga e uma terapeuta ocupacional). A organização deu-se em cinco etapas: 1ª: Realização das rodas de conversas compostas por alunos, professores, trabalhadores e usuários vinculados aos serviços definidos em cada gerência distrital; 2ª: análise do material produzido nas rodas de conversa; 3ª: A devolução dos elementos da análise aos participantes das rodas; 4ª: apresentação da análise dos elementos específicos de cada curso para as COMGRADS respectivas; 5ª: Apresentação das análises para os colegiados das Gerências Distritais.

Na 1ª etapa foram realizadas três rodas de conversa, nas datas de 28/09/2016 (Atenção Básica) e 13/10/2016 (Atenção Especializada) do Distrito Centro de POA); e 25/10/2016 (Atenção Básica) do distrito Glória/Cruzeiro/Cristal.

Na 2ª etapa, após a realização das rodas de conversa, houve a transcrição e análise do material por categorias, com o apoio do software de pesquisa Nvivo. As categorias resultantes da análise foram: Atores envolvidos no processo de formação; Estrutura dos cenários de prática para a formação; Corresponsabilização no processo de formação; Estratégias de



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ensino e aprendizagem; Valorização da experiência; Desafios e dificuldades da interação universidade/alunos/serviços; Interação universidade/cenários de prática e usuários na formação e avaliação do aluno; Modelo de formação; Oportunidades oferecidas pelo campo de prática para desenvolver conhecimento, habilidade, atitudes e ética; Potencialidades da interação universidade, aluno e serviço.

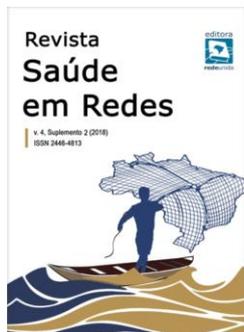
Na 3ª etapa, foi realizada a devolução dos resultados aos participantes das rodas de conversa, por meio de um novo encontro com os participantes das rodas, realizado em de março a junho de 2017.

Na 4ª etapa, a partir dos resultados obtidos na análise dos elementos emergentes das rodas de conversa, foi elaborado um relato com os aspectos que dizem respeito à interação entre universidade, cenários de práticas e usuários, na formação e avaliação dos alunos, comuns a todos os cursos, bem como destacados aspectos específicos, pertinentes a cada um dos cursos envolvidos. A partir deste material, foram agendadas reuniões com as COMGRADs de cada curso para apresentação, discussão e possibilidade de inserção das sugestões levantadas nas Rodas, na formação do futuro profissional de saúde. Até o momento foram realizadas discussões com as COMGRADs dos cursos de Nutrição, Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia nas quais foram apresentados os aspectos referentes a cada núcleo profissional. Em dezembro (2017) estaremos realizando ainda encontros com as COMGRADs da Psicologia e, em Janeiro de 2018, com o curso de Medicina.

Na 5ª etapa será realizada a apresentação das análises para os colegiados das Gerências Distritais. Esta atividade está agendada para janeiro de 2018 para Gerência Centro.

Como resultados e impactos indica-se a possibilidade de inserção em equipes multiprofissionais, onde se produzem ações com outros núcleos profissionais, em uma perspectiva interprofissional, vem possibilitando o crescimento dos alunos em termos de habilidades sociais e relacionais e no desenvolvimento da empatia. Além disso, o aluno pode obter a experiência de gestão de responsabilização e da ampliação da visão no cuidado do usuário, quanto às questões sociais e de vida de cada um no Sistema Único de Saúde.

As análises dos materiais das rodas evidenciaram alguns elementos comuns quanto às potencialidades produzidas no encontro entre alunos e cenários de práticas. Entre estas potencialidades, destacaram-se as equipes de ESF como excelentes espaços de aprendizagem para os alunos, especialmente no que se refere à compreensão da proposta do SUS. Os estágios são vistos como espaços de integração entre os diferentes elementos teóricos e teórico/práticos que são oferecidos na universidade, permitindo a compreensão da integralidade do cuidado e a possibilidade de ampliação da visão sobre a clínica. Outro elemento ressaltado é a experiência de tutoria exercida por profissionais com formação diferente do aluno, principalmente no cuidado a ser oferecido por cada núcleo profissional.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Por outro lado, alguns elementos indicam fragilidades na relação ensino/serviço, especialmente no que se refere ao distanciamento entre os professores e os profissionais dos serviços. Esta distância, por vezes, produz uma sensação “utilitarista” na relação entre universidade e serviço, tendo em vista que a aproximação busca oferecer espaços de aprendizagem em serviço para os alunos, algumas vezes sem o adequado conhecimento a respeito das rotinas e modos de funcionamento dos serviços. Outro aspecto refere-se ao entendimento de que a formação acadêmica está centrada na técnica profissional, mas por vezes afastada da realidade de vida dos usuários e dos processos de trabalho em uma equipe de saúde, produzindo angústias nos profissionais, alunos e professores quando as condições não são as “ideais” do ponto de vista técnico. A estrutura física deficiente dos serviços e número reduzido de trabalhadores são também identificados como um impedimento ao acolhimento de um maior número de alunos, mesmo nos locais onde há um desejo dos trabalhadores dos serviços em ofertarem espaços de formação.

Considerações finais

A experiência de discussão da integração entre os diferentes atores envolvidos no processo ensino/aprendizagem trouxe elementos que podem ser indicadores para a qualificação da relação entre a universidade e os cenários de práticas. A valorização da experiência é um tema que transversaliza toda a discussão, pois é o ponto de encontro entre a universidade e os serviços: estudantes e professores levam sua experiência acadêmica e os profissionais agregam suas experiências no serviço.

Os modos como estas experiências podem produzir trocas e ampliar os horizontes é o ponto que parece tomar relevância em nossas análises. Além disso, os espaços de discussão com as COMGRADs dos cursos e com gestores das gerências distritais são meios que possibilitam avançar na superação das fragilidades apontadas. A partir disso, pode-se atingir transformações que se anunciam como necessárias para a qualificação da integração entre universidade e serviços de saúde, na formação de trabalhadores para o SUS.

Mais do que nunca, o momento em que vivemos exige o engajamento de todos os atores envolvidos, na defesa dos princípios do SUS, e a formação de profissionais comprometidos é fundamental para a sustentação deste projeto.

Palavras-chave

formação em saúde; interdisciplinaridade; integração ensino-serviço



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Integração ensino-serviço-comunidade em Palmas-TO como estratégia para fortalecer o saber-fazer na saúde - Desafio PET-Saúde/GraduaSUS

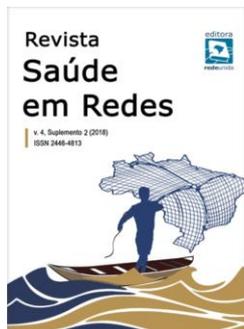
Milena Alves de Carvalho Costa, Cristina D'Ornellas Filipakis, Juliane Farinelli Panontin, Renata Junqueira Pereira, Juliana Maria Barbosa Bertho Oliveira, Leandro Guimarães Garcia, Micheline Pimentel Ribeiro Cavalcante

Última alteração: 2018-01-25

Resumo

Apresentação: Em 2015, o Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde lançou edital para o PET-Saúde/GraduaSUS. Assim, o objetivo deste relato é descrever a construção e desenvolvimento do PET-Saúde/GraduaSUS no município de Palmas-TO. A interação ensino-serviço-comunidade é uma proposta transformadora quando pensada e executada como estratégia de modificação de práticas e reflexão sobre a formação de futuros profissionais da saúde. A inserção precoce de estudantes nos campos de prática pode contribuir para a compreensão do seu papel como transformador da realidade em que vive e, principalmente, como ator na ressignificação dos currículos da área da saúde, tanto na perspectiva metodológica quanto das habilidades e competências necessárias para melhor desempenho profissional. Nesse contexto, professores e profissionais dos serviços de saúde tornam-se essenciais na condução da aprendizagem de forma significativa. Essa vivência, vinculada ao processo ensino-aprendizagem, contribui para formação de profissionais mais autônomos e conscientes do seu papel na sociedade. Em Palmas-TO, a Fundação Escola de Saúde Pública – FESP desenvolveu algumas estratégias com o objetivo de ampliar a discussão da prática em saúde por gestores, professores, coordenadores de curso, gerentes de unidades e serviços e a FESP, influenciando o funcionamento de colegiados locais e promovendo o fortalecimento de comissões de residências.

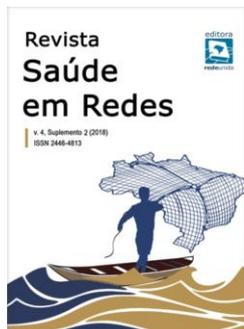
Desenvolvimento do trabalho: O projeto proposto pela FESP teve como grande desafio unir instituições de ensino superior - IES, públicas e privadas de Palmas, que têm nos serviços e unidades de saúde municipais os campos de prática para realização de estágios e pesquisas, em uma proposta viável para desenvolvimento do Programa na capital. O projeto é desenvolvido pela FESP em parceria com a Universidade Federal do Tocantins - UFT e o Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP/ULBRA. São 06 cursos de graduação: Enfermagem, Medicina e Nutrição pela UFT e Farmácia, Odontologia e Psicologia, pela ULBRA. Para desenvolvimento do Projeto foram criados 12 grupos, 06 tutoriais - GT, ou de curso, conforme propostos pelo edital, e outros 06, multiprofissionais, que chamamos de ampliados - GA, e que receberam nomes de etnias indígenas do Tocantins, seguindo a proposta de regionalização da saúde do município: Apinajé, Krahô, Xerente, Karajá, Kanela e Javaé. Com um total de 94 integrantes, o projeto possui 72 bolsistas e 22 voluntários. A fim de alcançar os objetivos do projeto: 1) qualificação dos processos de integração ensino-serviço-comunidade de forma articulada entre o SUS e as instituições de ensino, e 2) mudanças curriculares alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

de graduação na área da saúde; foram desenvolvidas atividades tanto nos GA como nos GT. A coordenação Geral do programa ficou responsável pela proposição e desenvolvimento das atividades com os GA, e os coordenadores tutoriais responsáveis pelo andamento das atividades dos GT, sendo que as mesmas são propostas em conjunto entre os coordenadores. Utilizando metodologias ativas, foram trabalhados temas como território, trabalhos em equipe multiprofissional e interdisciplinar, com os GA. Todos os tutores e preceptores participam de momentos de Educação Permanente, em que podem compartilhar suas experiências e anseios, e juntos encontram alternativas para alcançar os objetivos propostos. Os GT focam suas atividades nos currículos e nas estratégias para compreender, debater e propor alterações nos planos de curso existentes. A proposta dos dois grupos tem como objetivo potencializar a troca de experiências e reconhecimento da prática profissional, e as discussões sobre os currículos com foco na formação de profissionais com a visão mais ampliada e capaz de desenvolver atividades de forma integrada. Resultados: as reuniões dos GAs e GTs têm ocorrido, em média, duas vezes ao mês, podendo variar dependendo das demandas. Além disso, uma vez ao mês todos os integrantes participam do “Encontrão”; momento de troca de experiência com convidados externos que promovem o debate sobre temas específicos que envolvem a formação e atuação profissional. Cada GT desenvolveu um caminho próprio, o que permitiu alcançar resultados específicos e que refletiam os anseios de cada curso. Todos os estudantes bolsistas se mantiveram, os coordenadores de curso também, com exceção do curso de enfermagem, no qual foi necessária a troca. Quanto aos tutores, a mudança foi mais constante, com exceção dos cursos de nutrição, apenas um tutor em cada precisou ser substituído. O curso que menos tutores teve, desde o início e que mais efetivou trocas desses, foi o de Medicina. Isto refletiu diretamente no desenvolvimento das atividades, e adesão de discentes voluntários, já que esses têm papel fundamental como referências nas atividades de revisão de currículo, articulação com colegiado e Núcleo Docente Estruturante - NDE. Foram realizadas visitas aos campos de prática, para reconhecimento, desenvolvimento de ações junto a profissionais e comunidade e realização de levantamentos para futuras intervenções; participação de discentes nas reuniões dos NDE, alterações de ementas, criações de disciplinas já aprovadas em colegiados de curso e mudanças em estágios, com inserção de portfólio reflexivo, metodologias ativas e atividades prévias ao estágio. Além de ações programadas, outras ocorreram que enriqueceram nossa proposta: centros acadêmicos envolvidos com as discussões de formação, profissionais da rede inseridos no processo de ensino, elaboração de planos de trabalho conjuntos, para atividades em campo, e interesse de outros docentes em compreender e contribuir com a proposta. As discussões entre GA e GT têm sido mais ricas do que pensávamos quando da proposta de criação dos mesmos. Todos os integrantes estão nos dois grupos, vivenciando experiências diferentes, e quando se reúnem por curso, as discussões são enriquecidas com as mais diversas visões do SUS. Considerações finais: Desde o início sabíamos que o PET-Saúde/GraduaSUS seria inovador e principalmente desafiador. Presenciamos crescimentos individuais, envolvimento e compreensão dos papéis institucionais no processo de debate sobre formação em saúde e principalmente na defesa do SUS. Os GTs propiciaram uma



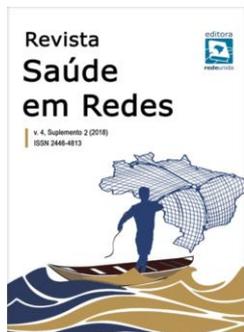
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

aproximação entre discentes, docentes e integrantes dos NDEs dos cursos. Porém, a discussão nestes grupos permaneceria estritamente acadêmica se não fosse a participação dos preceptores, servidores que atuam nos campos de prática que contribuíram com a construção do conhecimento, trazendo a realidade do SUS para dentro das universidades. De forma semelhante, o PET-Saúde/GraduaSUS proporcionou que discentes e docentes levassem a teoria atualizada para a prática profissional, através dos GAs e das atividades em campo, enriquecendo as discussões com as equipes do SUS. Como resultado dessas aproximações, temos um melhor atendimento aos usuários, que se beneficiam com a integração ensino-serviço, obtendo uma atenção mais qualificada através de profissionais e práticas ressignificadas. Desenvolver atividades a partir do desejo do outro, da realidade com foco na efetivação de mudanças de prática e principalmente, mudanças no pensar formação em e para saúde, é extremamente complexo e enriquecedor. Debater currículo, debater formação, debater a prática profissional tem sido contraditório, confuso, esclarecedor, provocador... saber conviver, respeitar e promover espaços de reflexão sobre o saber-ser, o saber-saber e o saber-fazer individual, do outro e do coletivo é um aprendizado para a vida, e discentes, professores e servidores têm relatado como essa experiência tem mudado a perspectiva que tinham do SUS, da formação e do papel do aluno, como agente transformador do seu processo formativo.

Palavras-chave

Pet-Saúde; Interação ensino-serviço-comunidade; formação bem saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Integração ensino-serviço-comunidade: a experiência de um seminário

Daniele Taschetto, Ana Paula Garcez Amaral

Última alteração: 2017-12-27

Resumo

Apresentação:

O impacto da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como projeto de reorientação e reorganização dos serviços e das práticas profissionais com vistas à mudança do modelo de atenção à saúde evidenciou o descompasso entre o ensino da área de saúde e as necessidades da população brasileira. Tem-se constatado, ao longo do tempo, que o perfil de atuação dos profissionais formados nas universidades não tem sido adequado para um trabalho na perspectiva da saúde como produto social e, tampouco, para um cuidado integral e equânime (GIL, 2008).

Nessa perspectiva, o seminário teve como propósito discutir as ações em saúde desenvolvidas pelos cursos em suas atividades teórico-práticas, tanto na academia quanto na comunidade, numa perspectiva interdisciplinar. Além de favorecer o debate crítico para a reorientação da formação profissional em saúde, aproximou os estudantes da realidade de saúde dos diversos cenários de atuação por meio de atividades interdisciplinares. O presente artigo visa relatar a experiência deste seminário, realizado durante o primeiro semestre do ano de 2017, com tema sobre integração entre ensino, serviço e comunidade. Foi promovido por cursos da área de saúde, residências multiprofissionais e participantes do PET-Saúde GraduaSUS. Além disso, contou com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde através do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS). Os participantes foram estudantes, profissionais dos serviços de saúde e comunidade.

Desenvolvimento do trabalho:

Em um primeiro momento, pré-seminário, foram realizados 4 encontros para promover a organização do evento. Contaram com a presença de petianos de medicina e enfermagem e voluntários. Nas reuniões foram preparados o Momento Cultural, elaboração do material para as oficinas, a escolha dos participantes para as palestras e para a coordenação das oficinas. O seminário contou com acadêmicos da área de saúde e profissionais dos serviços de saúde do município. Dessa maneira, promoveu-se a integração entre o PET e os cursos de graduação, residentes, e profissionais da área de saúde, entre eles Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeiros, Médicos, Odontólogos, participantes do Núcleo Atenção a saúde da família (NASF) e NEPeS.



Pela parte da manhã, as mesas-redondas foram pensadas estrategicamente para que tivessem falas de representantes da equipe do NEPeS, professores, profissionais das Unidades de Saúde, preceptores, residentes, tutores e estudantes. As mesas-redondas apresentaram os seguintes temas: Atuação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS) e sua integração com as Instituições de Educação Superior; Vivências das Residências Multiprofissionais em Área da Saúde; PET-Saúde GraduaSUS. Além disso, relatos de experiência sobre as Ações extensionistas dos Cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia; e das práticas em uma Estratégia de Saúde local.

Outrossim, pela parte da tarde ocorreram 10 oficinas. Os participantes do evento foram separados em grupos para a realização das mesmas. Em cada uma, eram realizadas rodas de conversas, com abertura para cada organizador da oficina realizar uma metodologia. Após a discussão em grupo, foram confeccionados cartazes com os principais pontos levantados. As perguntas norteadoras foram sobre as Fortalezas, Desafios e Estratégias dentro da Integração Ensino-Serviço- Comunidade.

Resultados e/ou impactos:

A construção das oficinas se mostrou como uma das partes com potencial mais rico durante o seminário, pois promoveu o diálogo e a troca de ideias entre os diferentes atores que compõem o eixo do ensino, serviço e comunidade. Dessa maneira, cada um dos atores contribuiu com o seu ponto de vista, para que todos chegassem a um comum acordo. O que ficou evidenciado foi que os mesmos pontos que se constituem nas fragilidades do SUS, são aqueles que foram citados como potenciais fortalezas e estratégias e, muitas vezes, estão inter-relacionados.

A principal fortaleza debatida nas oficinas foi o papel do aluno. O contato inicial deste, propiciado pela nova grade curricular, desde o início da graduação com a comunidade, permite que desenvolva um olhar integral do usuário, após conhecer a sua realidade social. Dessa maneira, o profissional formado sabe reconhecer a importância dos determinantes sociais de saúde da população que irá atender. Além disso, consegue efetivar uma escuta mais qualificada e acolhedora, conforme os princípios de acolhimento do SUS. Destacou-se a importância dos projetos de extensão universitários, principalmente durante as férias, já que é o período em que o serviço fica sem os estudantes, os quais muitas vezes ainda dependem do fluxo de alunos para conseguir manter um número de atendimento adequado, devido à falta de profissionais contratados.

Em relação aos desafios apresentados, um dos principais é a dificuldade para se realizar um trabalho interdisciplinar. Mais uma vez, fica evidente o caminho que a graduação deve traçar



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

para cada vez mais incluir a interdisciplinaridade no currículo. Além disso, a educação permanente se mostra fundamental para reorientar a prática dos profissionais já formados. Para que seja efetivo o cuidado integral, o atendimento deve ser realizado de maneira conjunta pela equipe, com avaliação coletiva dos casos. Entretanto, também foi salientada a resistência de muitos profissionais de aderirem às mudanças sugeridas, seja devido à falta de incentivo financeiro ou motivacional.

Ademais, a elaboração das estratégias se demonstrou como a maior dificuldade encontrada nas oficinas. Após os debates, foram sugeridas algumas proposições: a transformação de todos os participantes da rede em protagonistas do processo de trabalho; efetiva integração entre o ensino, serviço e comunidade, com destaque para a participação e controle social; descentralizar a atenção da figura do médico e do hospital e ampliar o cuidado para toda rede; proporcionar o autocuidado; identificar o modelo de saúde proposto pelo município, para pautar ações prioritárias com objetivo comum; conhecer as demandas locais, as especificidades de cada microrregião; maior visibilidade à rede existente, mapeando os serviços e fluxos de encaminhamentos.

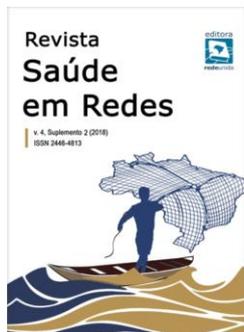
Considerações finais:

Evidencia-se o papel fundamental de realizar espaços, como esse seminário, que promovam o contato e o diálogo entre ensino, serviço e comunidade para reorientar a formação dos profissionais de saúde e dos estudantes, bem como as ações da gestão. O aprofundamento das discussões sobre o papel dos profissionais da rede no processo de formação na saúde e a importância de os serviços assumirem esta função também para si, tornando-se corresponsáveis pela formação profissional, constituem em estratégias chaves para consolidar o SUS (GIL, 2008).

O enfrentamento das dificuldades apresentadas, sem dúvida, aliado a estratégias que visem objetivos em comum, resultará em medidas estruturantes para o fortalecimento do ensino na e para a atenção básica, consolidando não apenas o SUS, mas também qualificando as práticas do cuidado em saúde em todos os níveis e pontos da rede (GIL, 2008).

Referências:

GIL, Célia Regina Rodrigues et al. Interação ensino, serviços e comunidade: desafios e perspectivas de uma experiência de ensino-aprendizagem na atenção básica. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 2, n. 32, p.230-239, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n2/a11v32n2>>. Acesso em: 14 dez. 2017.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

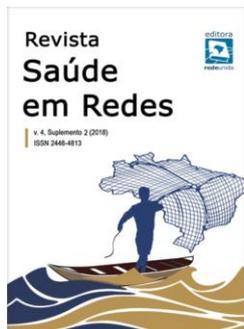
Integração ensino-serviço-comunidade: redução da dicotomia teoria e prática e a aproximação com o Sistema Único de Saúde na formação em farmácia.

Larissa de Freitas Bonomo, Clarissa Campos Barbosa de Castro, Paulo Henrique Dias de carvalho, Ianka Araújo Almeida, Jaíne Costa Chaves, André Alves Tavares, Daniel Victor Montes de Melo, Leonardo Meneghin Mendonça

Última alteração: 2018-01-06

Resumo

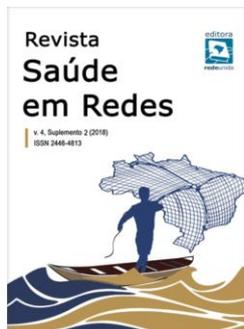
Apresentação: Uma estratégia potencial na perspectiva da formação de profissionais de saúde capacitados para atuação em equipes multiprofissionais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e preocupados com a assistência integral e humanizada à população corresponde às experiências de integração ensino-serviço-comunidade no processo de formação. Nesse sentido, relataremos as ações desenvolvidas pelos estudantes do projeto de extensão em interface com a pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares (UFJF/GV), intitulado “Descarte de medicamentos para a promoção do uso racional e seguro”, que teve como objetivo geral fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade no município de Governador Valadares, reduzindo a dicotomia entre teoria e prática e aproximando estudantes do curso de Farmácia das práticas no SUS. As atividades propostas no projeto visam à promoção do cuidado em saúde, diminuição do armazenamento inadequado de medicamentos, melhoria da adesão medicamentosa, redução da automedicação, e à diminuição da poluição ambiental. Desenvolvimento do trabalho: O projeto “Descarte de medicamentos para promoção do uso racional e seguro” iniciou suas ações em abril de 2017 com previsão de término para março de 2018, e conta com a participação de quatro estudantes de Farmácia da UFJF/GV, além de docentes coordenadores, colaboradores e farmacêuticos do município. Os estudantes estão desenvolvendo ações nas nove farmácias distritais e na Farmácia Central, sendo que em todos os locais foi realizado um aprimoramento dos pontos de descarte, em que medicamentos sólidos e líquidos vencidos e/ou não utilizados são coletados em um recipiente plástico identificado para cada caso e, posteriormente, são analisados mensalmente pelos estudantes no momento da triagem. Ao final do processo, os medicamentos são recolhidos pela empresa cadastrada no Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) do município. Os discentes iniciaram a contagem e classificação dos medicamentos considerando que nenhuma ação de conscientização tivesse sido realizada com a população, uma vez que o município se inclui em um cenário em que não há programas ou projetos que objetivam a orientação da comunidade sobre o descarte correto de medicamentos. Em comemoração ao dia nacional do uso racional de medicamentos, os estudantes realizaram entre os dias 1 e 5 de maio uma semana de conscientização no Restaurante Universitário (RU), na qual orientaram discentes, docentes e técnicos administrativos quanto ao descarte correto de medicamentos. Para tanto, os discentes elaboraram o material de divulgação das campanhas por meio da construção da arte gráfica de folhetos informativos e cartazes. A



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

dinâmica orientou-se em formato de conversa, na qual fez-se uma triagem em que os estudantes questionaram, aos que se voluntariaram a participar, sobre seu curso, período do curso ou cargo ocupado na UFJF/GV, além do local onde costumavam descartar medicamentos vencidos e/ou não utilizados. Após serem respondidos, os estudantes orientaram os participantes quanto ao descarte adequado de medicamentos e entregaram os folhetos informativos. Um segundo momento de conscientização foi realizado no dia 30 de setembro, em uma praça central do município, e contou com o apoio do Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais (CRF-MG) e do Grupo de Pesquisa em Síndrome Metabólica (GP-SíndroMe) da UFJF/GV, no qual foi realizada uma ação de educação em saúde com orientação à população quanto ao descarte correto de medicamentos e quanto aos aspectos da síndrome metabólica, além da aferição da pressão arterial e glicemia capilar. No presente momento, os estudantes encontram-se na fase de capacitação de pessoal para o recebimento e triagem de medicamentos por meio de oficinas educativas, com intuito de integrar a equipe e orientar para o recebimento adequado dos medicamentos, seguido de instruções e orientações aos usuários/pacientes que estiverem sendo atendidos nos postos de recebimento. Os discentes iniciaram as oficinas educativas com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), pois o grupo entende que estes são cruciais na orientação aos usuários/pacientes. A ação de capacitação com os ACS das Estratégias de Saúde da Família (ESF) onde estão alocadas as farmácias distritais foi realizada por meio de um “quiz” de perguntas. A dinâmica foi planejada de maneira que os estudantes, acompanhados por docentes colaboradores, leram paulatinamente cada questão para os participantes, explicaram alguma dúvida conceitual, e em seguida, estabeleceram um tempo para que as equipes formadas, ou os participantes individualmente, levantassem as placas específicas, caso considerassem a questão verdadeira ou falsa. Durante a dinâmica, os ACS foram orientados com informações sobre o descarte correto de medicamentos, possibilitando que estes profissionais estejam preparados diante das dúvidas advindas dos pacientes/usuários no que concerne ao tema, ou mesmo, para que estejam capacitados para orientá-los durante as visitas domiciliares. Os estudantes finalizaram as ações de capacitação dos ACS em dezembro de 2017 e estão planejando as atividades de educação em saúde voltadas à orientação da população na sala de espera e nos grupos operativos de hipertensos e diabéticos nas ESF. A triagem mensal dos medicamentos continua sendo realizada e, ao final do projeto, os estudantes poderão avaliar o quantitativo e qualitativo dos medicamentos considerando o momento pré-campanha, durante a campanha e pós-campanha, o que trará subsídios para a formulação de projetos de intervenção cujo o foco seja a efetiva resolução dos problemas relacionados ao uso de medicamentos das comunidades envolvidas. Resultados e/ou impactos: As atividades desenvolvidas durante o projeto permitiram que os estudantes se inserissem nos cenários de prática do SUS no âmbito da Atenção Primária, conhecessem o papel desempenhado pelo farmacêutico na dispensação, avaliassem os medicamentos que são descartados pela população e fizessem associação entre as classes avaliadas e as condições de saúde dos pacientes/usuários. Os discentes relataram que aprenderam muito sobre farmacologia e sobre as patologias diabetes e hipertensão arterial,



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

que estão associadas ao uso de anti hipertensivos e hipoglicemiantes orais, pois o maior quantitativo de medicamentos recebidos em todas as distritais estava dentro dessas duas classes terapêuticas. Os estudantes entenderam que o fato do descarte estar concentrado majoritariamente nas classes de medicamentos supracitados é extremamente preocupante e relevante, visto que estes são usados para o tratamento de doenças crônicas e que necessitam de cuidado permanente. Segundo um dos estudantes (sic), "os resultados mostram que, muitas vezes, o paciente não toma o medicamento corretamente ou então, abandona o tratamento". Considerações finais: Pôde-se perceber o impacto que o estreitamento da integração ensino-serviço-comunidade exerce sobre a formação discente. Os acadêmicos participaram de atividades socioeducativas de prevenção e promoção da saúde, cuja abordagem esteve centrada no cuidado em saúde no que concerne ao uso racional de medicamentos. Tão importante quanto o envolvimento dos discentes nesse processo foi o debate e a orientação da população quanto aos riscos ambientais gerados pelo descarte inapropriado. Esta vivência contribuiu para o desenvolvimento de competências, destacando-se a atuação em ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde na prática do cuidado; iniciativa e participação crítica nas tomadas de decisões; e habilidade de comunicação, uma vez que estiveram efetivamente integrados às equipes multiprofissionais de saúde e ao público em geral. Finalmente, engajados no processo de aprender a aprender, puderam levar para a sala de aula as experiências vividas na prática e vice-versa, garantindo o compromisso com a educação permanente e com a sustentabilidade das propostas de melhoria do processo de aprendizagem e dos serviços prestados pelo SUS.

Palavras-chave

integração ensino-serviço-comunidade; educação em saúde; Atenção Primária à saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Integração ensino-serviço: realidades e desafios

Daniela Lacerda Santos, Lucille Annie Carstens, Eliane Oliveira Pinheiro

Última alteração: 2017-12-20

Resumo

Introdução

Este trabalho visa descrever, através de um relato de experiência, a vivência da interação entre o professor de campo na Estratégia de Saúde da Família (ESF) com os profissionais preceptores da equipe – médica e enfermeira – dentro do processo de trabalho e ensino-aprendizado.

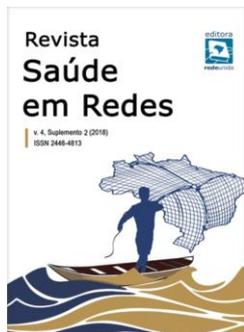
Essa interação foi possível a partir da mudança curricular proposta no curso de medicina de uma instituição privada, na região serrana, do estado do Rio de Janeiro que possibilitou, através da disciplina Saúde e Sociedade, que o aluno esteja inserido no cenário ensino-serviço da ESF, conciliando esta prática com o conteúdo discutido em sala de aula. Os atores importantes nesse processo de construção do conhecimento são os preceptores do campo, através dos seus processos de trabalho, desenvolvidos no exercício profissional, como médica e enfermeira e a professora da instituição de ensino.

Objetivo: Descrever, através de um relato de experiência, o processo de construção de um planejamento didático no campo prático da saúde, considerando a interação entre docente e preceptores, atuantes na equipe de saúde da família, com o intuito de fortalecer e intercâmbio entre a instituição de ensino e o serviço de saúde.

Metodologia

A construção do planejamento didático nas práticas no campo foi elaborada entre alunos, professora e equipe técnica, baseado em um planejamento estratégico, onde foram consideradas as demandas em saúde do território e necessidade de fortalecimento do processo de trabalho da equipe. No primeiro dia na unidade de saúde os alunos expuseram o diagnóstico de território, realizado no primeiro período, este foi cotejado com a exposição das demandas em saúde, expostas pela equipe de saúde local.

Cenário do estudo: A peculiaridade desse campo consiste na interlocução, a relação entre uma instituição privada de ensino e um campo de Atenção Primária à Saúde, sob coordenação do ente municipal, todos os profissionais da equipe atuam com carga horária em consonância à ESF.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

As demandas prioritárias para esse momento foram consideradas de acordo aos indicadores da unidade, como à baixa adesão das usuárias ao pré natal e baixa adesão dos adolescentes à imunização contra o HPV.

Resultados:

Foi elaborado um check list, a partir das recomendações do Ministério da Saúde para a gestação de baixo risco, com visitas domiciliares para busca ativa e verificar adesão às recomendações do pré-natal.

Sobre a vacinação de HPV, foi planejada uma atividade dinâmica com as turmas de uma escola que aderiu ao PSE para sensibilização e desmistificação, além de agendada reunião com os pais para maiores esclarecimentos.

Resultados: Das 25 gestantes, 16 foram visitadas. As demais não foram encontradas no domicílio ou acompanham no serviço de Referência de alto risco. Entregues pedidos de exames que ainda não tinham sido realizados e reagendadas avaliações na unidade de saúde.

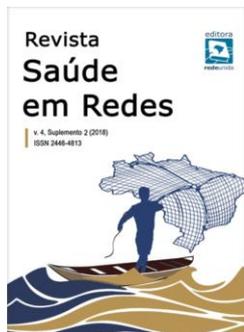
Na dinâmica sobre vacina HPV, os adolescentes tiveram dinâmicas realizadas de forma descontraída para dúvidas sobre o assunto, sendo receptivos ao assunto. Agendada segunda reunião com os pais responsáveis para demais esclarecimentos.

Considerações finais

A integração ensino serviço ainda é um desafio devido às constantes modificações necessárias para inserção desse estudante e fatores internos que atrasam a continuidade das ações.

Palavras-chave

integração, serviço, saúde da família, ensino



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Integração ensino-serviço: uma relação benéfica entre acadêmicos e comunidade.

Natália Bernardes, Giovana Bernardes, Mateus Araújo Silva

Última alteração: 2018-01-24

Resumo

• Apresentação:

Este trabalho é baseado em vivências de integração ensino-serviço-comunidade realizada pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) em conjunto com a Unidade Básica de Saúde (UBS) Luiz Meneghello, ambas localizadas em Uberaba-MG.

Os acadêmicos de medicina dos X e XI períodos, ao cursarem o Estágio Supervisionado em Medicina Geral e Comunitária, são convidados a vivenciar o dia-a-dia da UBS, conhecendo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a Estratégia de Saúde da Família (ESF) atuante, seus integrantes e serviços prestados, o território abrangido, a população adscrita e os desafios encontrados. No que tange ao ensino, além do aporte teórico-prático oferecido, são realizadas discussões com os preceptores e, ao final, os alunos são incumbidos de detectar problemas enfrentados na unidade e propor uma solução viável para o principal problema detectado. Tal projeto de intervenção é então apresentado em forma de seminário aos professores e colegas. Desse modo, a integração ensino-serviço-comunidade é promovida.

• Desenvolvimento:

Ocorreu durante o mês de setembro de 2015 e teve como metodologia: visitar as instalações da unidade; analisar dados obtidos, especialmente o consolidado mensal; conhecer a ESF e acompanhar a rotina dos profissionais, realizando consultas médicas preliminares, visitas domiciliares junto ao médico de família e às agentes comunitárias de saúde (ACS); participar de aulas destinadas à comunidade; acompanhar ativamente as atividades dos grupos complementares; colher informações com os profissionais e usuários da rede.

Resultados:

A unidade foi fundada em 1982. Possui uma recepção, um arquivo, um almoxarifado, quatro consultórios médicos, sendo um ginecológico e outro pediátrico/fonoaudiológico, um consultório odontológico, uma sala de vacinas, uma sala de nebulização, uma sala de enfermagem, copa, cozinha e dois banheiros.

A UBS possui materiais para curativos simples e retirada de pontos, porém não há sala específica para tais tarefas. Também não há material de sutura, por isso os pacientes devem



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ser encaminhados a um pronto atendimento para realizá-la. Os materiais disponíveis na unidade são: estetoscópio, esfigmomanômetro, balança, régua, fita métrica, otoscópio, sonar, nebulizadores, oxímetro e hemoglicoteste. Há também medicamentos para tratamento de hipertensão arterial sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), tuberculose e hanseníase, além de vacinas ofertadas pela rede pública.

Na UBS Luiz Meneghello, funciona uma ESF chamada Volta Grande, que foi estruturada em 2002, seis anos após o início da implantação da Estratégia de Saúde da Família em Uberaba. A ESF Volta Grande atende a população dos conjuntos Margarida Rosa Azevedo e Mário Franco, e desde sua formação, atua na referida UBS. No entanto, por falta de espaço físico adequado, algumas atividades são realizadas no salão paroquial da Igreja Cristo Bom Pastor, que fica próxima à unidade.

As ESFs, de modo geral, são uma das principais portas de entrada do sistema de saúde, e baseiam-se nos princípios de territorialização, descentralização, intersetorialidade e equidade. Todas as atividades realizadas buscam promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos de saúde. O objetivo da ESF é prestar atendimento de qualidade, integral e humano à população, com atenção centrada na família, para prevenção e promoção da saúde.

A ESF Volta Grande é composta por: um médico generalista, uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, uma dentista, uma auxiliar de dentista e três agentes comunitárias. Nessa UBS trabalham, além da ESF, dois médicos generalistas, dois ginecologistas e duas psicólogas.

As atividades complementares ofertadas na UBS consistem em: HiperDia, semanalmente, para aferição de pressão arterial e glicemia, atendimento médico para esclarecer sobre medicação, dieta, atividade física e checar exames; grupo de tratamento ao tabagismo; grupo de atividade física que realiza caminhadas supervisionadas com a população duas vezes na semana e um grupo de alongamento com fisioterapeuta uma vez por semana.

Há também, semanalmente, a atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), responsável pelo matriciamento e atenção à saúde mental.

Sobre a população, segundo dados do SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica) de 2008, a área de abrangência da ESF Volta Grande, possui 1.079 famílias cadastradas e cerca de 5.000 habitantes, na qual predomina o sexo feminino (53,86%) e faixa etária de 20 a 39 anos. As condições de moradia da região são consideradas boas, com casas de alvenaria. Todo o conjunto possui energia elétrica. A maioria das famílias têm acesso ao saneamento básico e coleta de lixo. Contudo, existem áreas de risco na região como a rodovia BR-050, em que não há passarelas para pedestres.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Ao fim das atividades do período, o consolidado mensal foi de: 8 encaminhamentos médicos para atendimento especializado e nenhum para urgência ou emergência; 333 visitas domiciliares, sendo 8 realizadas por médico, 27 por enfermeiros, nenhuma por dentista e 298 por ACS; 148 consultas médicas, sendo 84 com pacientes com idade igual ou superior a 60 anos e 24 com pacientes entre 50 e 59 anos, destas, 111 por demanda agendada e 37 por demanda imediata. Durante as visitas, foram relatadas 5 hospitalizações e um óbito. Notou-se maior demanda da UBS por pacientes idosos e com doenças crônicas, sendo DM e HAS as principais, além de poucos encaminhamentos para os níveis de atenção necessários.

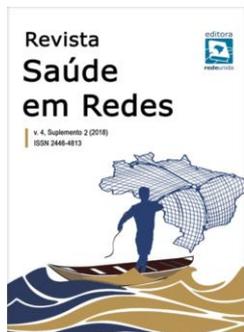
A partir disso, foi possível aumentar a vivência das teorias explanadas em sala de aula, reconhecer as limitações do SUS e formular alguns diagnósticos situacionais presentes na UBS. Dentre eles, observou-se: infra-estrutura deficiente; quantidade insuficiente de ACS; falha no processo de referência e contra-referência; demanda elevada em atenção à saúde mental.

Os acadêmicos priorizaram a atenção à saúde mental, tendo em vista que, apesar do apoio oferecido pelo NASF, a quantidade de serviços ofertados era muito menor que a demanda populacional. Sabendo da escassez de recursos e da limitação de investimentos na área, buscou-se uma solução pautada na iniciativa local e participação da comunidade, independente de órgãos superiores e de questões burocráticas-financeiras, como por exemplo a contratação de mais profissionais para a equipe ou reformas nas instalações.

Por conseguinte, desenvolveu-se um projeto de intervenção baseado na criação de "Oficinas de Artesanato" realizadas pelos próprios usuários, nas quais seria possível desenvolver suas capacidades criativas e expressão de sentimentos por meio do trabalho manual e coletivo. Sugeriu-se, que de modo auto-sustentável, houvesse arrecadação de matéria prima reciclada da comunidade, bem como geração de renda através de bazares realizados em parceria com instituições locais.

Desse modo, seja por meio da venda da produção das oficinas ou da apropriação pessoal é possível que o usuário, habitualmente rotulado como improdutivo, seja revalorizado de modo sociocomportamental, com melhora da auto-estima, crescimento de suas potencialidades e até redução do uso de medicamentos. Ademais, o desenvolvimento das habilidades artesanais poderia servir como renda complementar. Em suma, a criação das oficinas permite fortalecer as relações interpessoais e UBS-paciente, promovendo saúde a despeito das dificuldades encontradas no sistema de saúde local.

•Considerações finais.



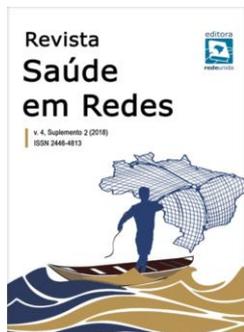
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Este relato de experiências evidenciou que a integração ensino-serviço-comunidade faz-se proveitosa ao gerar mais conhecimento e resolubilidade, e auxiliar na consolidação da teoria com uma visão crítica, contribuindo para o processo de formação profissional na área da saúde, em uníssono com as diretrizes e princípios do SUS. O que é benéfico tanto aos usuários do serviço quanto aos futuros profissionais.

Palavras-chave

Interação ensino/serviço/comunidade sob a ótica da educação; Práticas inovadoras na formação para o SUS



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Integração universidade - serviço de saúde - comunidade: formação em atenção farmacêutica para preceptores do curso de Farmácia da UFJF-GV

Larissa Nunes de Assis, Luisa Assis Sentinele, Mariana Cristina de Assis Ramos, Clarissa Campos Barbosa de Castro, Paulo Henrique Dias de Carvalho, Larissa de Freitas Bonomo, Tiago Marques dos Reis, Simone de Araújo Medina Mendonça

Última alteração: 2018-01-22

Resumo

Apresentação: É de responsabilidade do farmacêutico atender as necessidades farmacoterapêuticas dos pacientes por meio da resolução e prevenção de problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM). Essas ações podem ser concretizadas nos sistemas de saúde com a oferta dos serviços de Gerenciamento de Terapia Medicamentosa (GTM), os quais têm apresentado resultados clínicos, econômicos e humanísticos satisfatórios. Ao prover o serviço de GTM, o farmacêutico deve fazer uma avaliação integral do paciente, tanto em relação ao modo de utilização de medicamentos, como na identificação dos efeitos que estes causam na sua saúde. Deve elaborar planos de cuidado de forma compartilhada com o paciente, realizando intervenções que visam o sucesso da farmacoterapia, assim como monitorar os resultados alcançados pelo paciente. Uma das possibilidades de integrar serviços de GTM no Sistema Único de Saúde é a provisão deste serviço por farmacêuticos do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), uma vez que o Ministério da Saúde preconiza que os mesmos devem desenvolver atividades assistenciais em apoio às equipes da Estratégia Saúde da Família. O município de Governador Valadares – MG conta atualmente com oito farmacêuticos atuando no NASF, porém a prática clínica dos mesmos não está sistematizada, o que dificulta a avaliação de seu impacto na saúde da população. Visando contribuir com melhorias nessa situação, assim como qualificar os processos de trabalho de potenciais preceptores da graduação em Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares, uma equipe de docentes, técnicos e discentes propôs parceria com a secretaria de saúde para oferecer formação e apoio técnico-científico para a sistematização da prática clínica dos farmacêuticos do NASF, tendo o GTM como referência.

Desenvolvimento do trabalho: Trata-se de um projeto de extensão universitária em interface com pesquisa.

As ações de extensão estão em execução desde agosto de 2017, sendo estruturadas da seguinte forma:

* Curso teórico-prático em atenção farmacêutica: Para a formação inicial em atenção farmacêutica, docentes, técnicos administrativos em educação e estudantes de graduação em Farmácia organizaram casos clínicos como estratégia didática para a qualificação. Tais



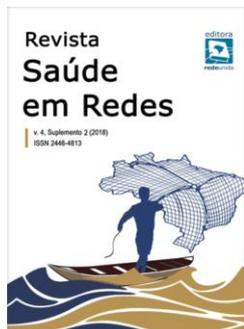
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

casos foram o ponto de partida para o ensino do processo racional de tomada de decisões em farmacoterapia, da saúde baseada em evidências e da prática centrada no paciente. Foram quatro encontros ao longo do segundo semestre de 2017, sendo um encontro por mês com duração de 4h. No intervalo entre os encontros, os participantes puderam ter acesso a materiais do curso, enviar atividades e ter contato com a equipe da universidade por meio de um ambiente virtual de aprendizagem. As estudantes do projeto de extensão foram responsáveis por administrar tal ambiente. As atividades do semestre foram encerradas com um evento em que tanto a equipe da universidade quanto os farmacêuticos do serviço de saúde puderam aprofundar os estudos teóricos sobre a prática, contando com a presença de docente de outra instituição, expert na área. O projeto terá continuidade em 2018, tendo como base a teoria da aprendizagem experiencial. Para isso, a equipe da universidade oferecerá apoio in loco aos farmacêuticos do NASF, exercendo funções assistenciais nos campos de prática, envolvendo-os de forma gradual e com responsabilidades crescentes no cuidado direto ao paciente. Paralelo às atividades práticas, serão desenvolvidos encontros na universidade para reflexão e conceituação abstrata sobre as vivências, com retorno à prática, de forma espiralada, no intuito de transformar a experiência clínica em conhecimento clínico. Simultaneamente, haverá a realização de simulações e treinamento de habilidades, conforme necessidades educacionais percebidas na prática.

* Grupo de Estudos em Gerenciamento da Terapia Medicamentosa: Também em 2018 está prevista a instituição de encontros quinzenais para discussões de casos clínicos, protocolos e diretrizes terapêuticas, além de textos que deem embasamento teórico para as atividades em desenvolvimento. A gestão dos serviços de GTM ofertados pelos farmacêuticos do NASF também será alvo de estudos neste grupo. Pretende-se formalizar, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares, o caráter de programa de educação permanente do referido grupo, respaldando a contabilização do tempo de participação no mesmo como carga horária de trabalho dos farmacêuticos do NASF. Tal estratégia permitirá maior adesão dos profissionais à ação de extensão, possibilitando a plena efetivação da mesma. Vale ressaltar que a participação da equipe da universidade na rotina de trabalho do profissional está sendo planejada de forma conjunta, evitando interferir negativamente na mesma e preocupando-se em manter o máximo possível a organização da unidade de saúde onde as ações serão desenvolvidas.

As ações de pesquisa visam gerar conhecimentos sobre o processo de formação em atenção farmacêutica de profissionais já inseridos no sistema de saúde, como os farmacêuticos NASF, os quais não tiveram formação clínica em seus currículos de graduação. Logo, compreender como se dão processos educacionais que tenham potencial de gerar mudanças no exercício profissional em benefício de pacientes e do sistema de saúde é um tipo de conhecimento de grande relevância. Além disso pretende-se compreender o processo de definição de atribuições dos diferentes atores envolvidos na integração universidade - serviço de saúde - comunidade, estratégia ainda pouco explorada nas graduações em Farmácia no Brasil. Para



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

atingir tais objetivos, está sendo utilizada a pesquisa qualitativa com emprego do método de observação participante durante os encontros presenciais do curso. Tal escolha se justifica pela potencialidade das análises qualitativas em compreender e interpretar de forma holística fenômenos como aqueles que são objeto dessa investigação. O mesmo será feito em 2018, nas atividades de apoio in loco e nos encontros na universidade. Serão ainda realizadas entrevistas semi-estruturadas e grupos focais com todos os participantes (farmacêuticos e equipe da universidade), com posterior análise temática dos dados. As ações de pesquisas serão financiadas com apoio da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), via edital Pesquisa Para o SUS (PPSUS).

Resultados e/ou impactos: Um dos principais resultados alcançados até o momento é o engajamento dos farmacêuticos do serviço de saúde nas atividades propostas, com nítido desenvolvimento das competências iniciais pretendidas. Outro resultado que já podemos observar é a melhor integração entre as equipes da universidade e do serviço de saúde, uma vez que os encontros têm permitido momentos não apenas de formação profissional, mas de estreitamento de laços e fortalecimento da noção de corresponsabilidade pelo sucesso do sistema de saúde. Esperamos que as ações previstas para 2018 promovam o avanço no desenvolvimento de competências clínicas pelos farmacêuticos, assim como incrementalmente ainda mais a cooperação interinstitucional.

Considerações finais: Ao buscar a aproximação com o serviço de saúde e a comunidade, a equipe deste projeto pretendeu melhorar os processos de trabalho dos farmacêuticos do SUS, melhorando conseqüentemente a formação dos estudantes de Farmácia e gerando benefícios para os pacientes no presente e no futuro. Acreditamos que a missão da universidade é promover a formação de futuras gerações de profissionais, interferindo também nos processos educacionais dos atuais trabalhadores do sistema de saúde. Assim, completa-se um ciclo em que o aprendiz pode espelhar-se e almejar a carreira de excelentes profissionais da rede, e não somente de professores e outros profissionais da própria universidade. O que é ensinado na universidade deixa de ser utopia para se tornar algo palpável e factível no mundo real.

Palavras-chave

integração ensino-serviço de saúde-comunidade; preceptores; educação permanente; graduação em Farmácia



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Interação ensino/serviço/comunidade sob a ótica da educação - A atuação de acadêmicos na Promoção da Saúde em uma UBS de Manaus

Ranna Abadias Pessoa, Gabriel Antônio de Lima Cerqueira

Última alteração: 2018-01-24

Resumo

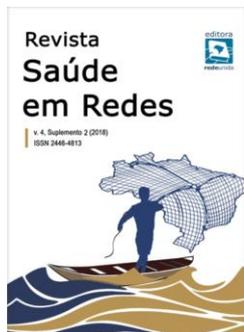
Apresentação:

A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades (FIOCRUZ, 2009). Trabalhos evidenciam a necessidade das práticas acadêmicas no cenário de APS. Na visão do usuário, a atuação do acadêmico contribui para a melhoria da atenção à saúde (ALMEIDA, 2010). Já na percepção dos profissionais, a inserção do estudante na Unidade Básica de Saúde (UBS) é um diferencial positivo em sua formação (CALDEIRA, 2010).

Inserida no contexto da APS, a Promoção da Saúde é definida como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, além de reconhecer as demais políticas e tecnologias existentes visando à equidade e à qualidade de vida, com redução de vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Vista como um novo modelo de atenção, a Promoção da Saúde amplia a integralidade do cuidado em saúde ao visualizar o processo saúde-doença como um fenômeno complexo e operar com o olhar para além dos muros das unidades de saúde e do sistema de saúde, incidindo sobre as condições de vida e favorecendo a ampliação de escolhas saudáveis (PNPS, 2015).

Ao encontro da APS e do objetivo geral da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), as diretrizes do projeto “Futuro da Medicina de Família” evidenciam que o acadêmico deve: atuar em cenários onde sejam desenvolvidas práticas de APS; desenvolver ações de saúde orientadas pelas necessidades e demandas percebidas através do contato com as famílias e a comunidade; e aconselhar sobre os hábitos de vida inadequados à saúde, aplicando estratégias adequadas de abordagem do problema, visando mudanças de comportamentos, e considerando a cultura de cada pessoa e população.

Objetivo:



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Relatar a experiência de dois acadêmicos de Medicina nas Ações de Promoção da Saúde da UBS Enf^a. Ivone Lima.

Desenvolvimento do trabalho:

No decorrer de setembro a novembro de 2017, acadêmicos do curso de Medicina da UFAM matriculados na disciplina de Saúde Coletiva III participaram de Ações de Promoção da Saúde na UBS Enf^a. Ivone Lima.

A primeira atividade realizou-se no dia 15 de setembro e tratou-se de uma metodologia ativa sobre o tema “Diabetes e suas implicações na vida cotidiana”. Nesta, os acadêmicos abordaram pacientes que aguardavam atendimento e esclareceram sobre mitos e verdades sobre a doença e, mais do que isso, sobre a importância da prevenção. A segunda atividade realizou-se no dia 29 de setembro e originou-se a partir de um pedido da direção da UBS. Nesta, idosos e idosas do grupo de educação física assistiram a uma palestra com o tema “Envelhecimento saudável e sexo na terceira idade”. Este foi abordado de forma concisa e didática ao se exemplificar hábitos de vida que levem a uma senescência de qualidade e, a quem nela já estivesse, uma senilidade com hábitos saudáveis, nestes incluso a manutenção da vida sexualmente ativa. Sobre este ponto, pode-se destacar que foi ressaltado o uso de preservativos nas relações sexuais, pois, segundo o DIHAV, nos últimos anos houve um aumento dos casos de HIV entre os idosos. Depois da palestra, esse grupo foi levado à área externa da UBS onde puderam realizar uma dinâmica de memória e prática física que colocou em ação os aprendizados da palestra.

No dia 20 de outubro, em decorrência do “Outubro Rosa” novamente a direção da unidade de saúde solicitou um tema conforme demanda da comunidade, e, a partir disso, as acadêmicas escolheram: “Menopausa no mês do Outubro Rosa”, principalmente devido ao público ser, em sua maioria, senhoras de meia idade. Desse modo, os ouvintes foram esclarecidos, durante uma roda de conversa, sobre os principais sinais e sintomas da menopausa, bem como diferenciar situações como climatério, e como lidar com esse período de transição.

Em virtude do “Novembro Azul”, reiterou-se a necessidade pelo administrativo da UBS que fosse feita uma palestra informativa sobre o câncer de próstata para os homens que esperavam por atendimento. Por ser um tema de extrema relevância, foi prontamente atendido pelos acadêmicos, mas também foi inserido por iniciativa própria assuntos relacionados à saúde do homem de modo geral, como o prevenção e controle de doenças crônicas como a hipertensão arterial, hábitos alimentares e prática de atividades físicas. Ao final da explanação, abriu-se um espaço para comentários e dúvidas de modo geral. Neste momento, houve a participação de senhores que relataram não saberem como procurar o atendimento especializado. Os acadêmicos esclareceram a forma de ingresso no SUS, que



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

é feita primordialmente pela Atenção Primária na UBS, como aquela que eles se encontravam, e que, depois de assistido pelo Médico de Família, o paciente seria encaminhado caso houvesse necessidade para uma consulta especializada.

Impactos:

A partir das ações feitas na UBS, os acadêmicos conseguiram extrair de forma completa e extremamente gratificante os objetivos da PNPS, pois compreenderam as demandas da comunidade local bem como buscaram orientar mudanças de paradigmas nos hábitos de vida dos ouvintes ao utilizarem estratégias diferenciadas para cada tema e público.

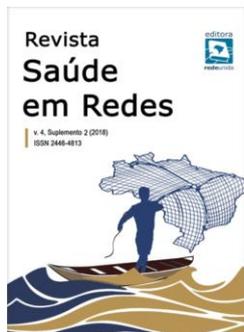
É interessante perceber que, durante as atividades, saltaram aos olhos que existem muitas lacunas na compreensão dos fatores de adoecimento dos diversos temas, como saber que alimento ou não consumir quando se é portador de uma doença crônica, como a diabetes; não só situações como essa, mas também a existência de muitas dúvidas no entendimento do indivíduo dos sinais e sintomas de processos fisiológicos, como a menopausa, ou patológicos, tal como observado no câncer de próstata. No decorrer da explanação de alguns temas percebia-se um pouco de desconforto em relação ao assunto, demonstrando certo tabu, mas que logo foi desfeito pela naturalidade em que foi tratado o tema. Algo que mais nos surpreendeu foi a interação entre os acadêmicos e o grupo de senhores e senhoras, devido a receptividade e os comentários de como estavam felizes de estarem ali.

De modo geral, a participação em todos os dias foi bastante ativa por parte dos presentes, principalmente em relação ao compartilharem experiências, dúvidas e seus modos de vida. Mais do que uma contribuição científica, toda a interatividade com o público da UBS fez com que o sentimento de empatia aflorasse em todos os presentes; os acadêmicos puderam olhar através de outra perspectiva, além dos livros, a forma como cada ser, em sua individualidade, expressa a sua saúde, contribuindo para vê-los em sua integralidade.

Considerações finais:

Percebe-se que, com as atividades práticas e a realização das Ações em Promoção da Saúde na UBS, uma nova estratégia de aprendizagem é traçada no meio acadêmico, em que o aluno desenvolve todos os quesitos pontuados pelos APS, PNPS e projeto "Futuro da Medicina da Família". A inserção do acadêmico de Medicina na UBS, além de romper a visão hospitalocêntrica e estimular a boa relação médico-paciente, faz com que este funcione como um indutor de informação sobre Promoção da Saúde, pois pode compreender o indivíduo como um todo ao mesmo tempo em que leva conhecimento diverso e de qualidade à comunidade.

Palavras-chave



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Educação Médica.