

ANais

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade:

Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde



Ministério da
Educação

Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

PREFEITURA DE
CHAPECÓ 

PRÓ-SAÚDE
compromisso de todos
Programa Nacional de Interdisciplinaridade Profissional em Saúde

 **PET-Saúde**
Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde


UNOCHAPECÓ



Reitor: Claudio Alcides Jacoski
Vice-Reitora de Ensino, Pesquisa e Extensão: Silvana Muraro Wildner
Vice-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento: Márcio da Paixão Rodrigues
Vice-Reitor de Administração: José Alexandre de Toni

Diretora de Pesquisa e Pós-Graduação *Stricto Sensu*: Carolina Riviera Duarte Maluche Baretta

Este livro ou parte dele não podem ser reproduzidos por qualquer meio sem autorização escrita do Editor.

C749a Congresso Brasileiro do Pró Saúde e do PET Saúde (2. : 2016 :
Chapecó, SC)

Anais do II Congresso Brasileiro do Pró Saúde e do PET
Saúde [recurso eletrônico] / Junir Antonio Lutinski, Maira
Tellechea da Silva (Orgs.). -- Chapecó, SC : Argos, 2016.

Modo de acesso: Internet
<<http://www.unochapeco.edu.br/i-i-congresso-brasileiro-do-pro-saude-e-pet-saude>>
ISBN: 978-85-7897-167-0

1. Saúde. 2. Ensino profissional. 3. Pessoal da área
médica - Treinamento. I. Lutinski, Junir Antonio. II. Silva,
Maira Tellechea da. III. Título.

CDD 21 – 610.7

Catálogo elaborado por Daniele Lopes CRB 14/989
Biblioteca Central da Unochapecó



Todos os direitos reservados à Argos Editora da Unochapecó

Av. Atílio Fontana, 591-E – Bairro Efapi – Chapecó (SC) – 89809-000 – Caixa Postal 1141
(49) 3321 8218 – argos@unochapeco.edu.br – www.unochapeco.edu.br/argos

Coordenadora: Rosane Natalina Meneghetti Silveira

Conselho Editorial:

Titulares: Murilo Cesar Costelli (presidente), Clodoaldo Antônio de Sá (vice-presidente),
Celso Francisco Tondin, Rosane Natalina Meneghetti Silveira, Cesar da Silva Camargo, Silvana Muraro Wildner, Ricardo
Rezer, Rodrigo Barichello, Mauro Antonio Dall Agnol, Vagner Dalbosco, Carolina Riviera Duarte Maluche Baretta

Suplentes: Arlene Renk, Fátima Ferretti, Fernando Tosini, Hilário Junior dos Santos,
Irme Salete Bonamigo, Maria Assunta Busato

ANais

II CONGRESSO BRASILEIRO DO PRÓ SAÚDE E DO PET SAÚDE

ORGANIZADORES

Junir Antonio Lutinski
Maira Tellechea da Silva

COMISSÃO CIENTÍFICA

Ana Carolina Weirich Lannes Duering
Deborah Cristina Amorim
Josiane Schadeck de Almeida Altemar
Junir Antonio Lutinski
Márcia Regina Silva
Maria Elisabeth Kleba da Silva
Vanessa da Silva Corralo
Vivian Breglia Rosa Vieira

PRODUÇÃO GRÁFICA E DIAGRAMAÇÃO

Caroline Kirschner

COMISSÃO DE APOIO

Adriana Carolina Bauermann
Adriani Cristiani Stanga
Alana Lazaretti Solvalagem
Amanda Alberici
Amanda Ferronato
Ana Cristina Acorsi
Ana Paula Maihack Gauer
André R. Lisot
Adrean Scremin Quinto
Andreia de Quadros Maccarini
Angélica Lüersen
Bianca Joana Mattia
Candice Detoni Gozzoni
Daline Guerreiro
Gabriely L. S. Baroncelli
Janaína Carneiro de Camargo
Janaína Giotti
José Jandir Zanluchi Junior
Karen Cristina Kades Andrigue
Maira Tellechêa da Silva
Michelli Muller
Nádia Kunkel Szinwelski
Nuely Fatima Seabra
Sandra Mara Sabedot
Scheila Marcon

SUMÁRIO

| clique na área de interesse para acessar os trabalhos |

Apresentação

**Desafios e perspectivas na oferta do cuidado integral e interdisciplinar
na rede de atenção à saúde**

Dispositivos estratégicos na melhoria da Atenção básica

**Integração do ensino-serviço-comunidade: práticas profissionais no PET
e PRÓ-saúde, e produção de novos saberes nas áreas estratégicas
no Sistema Único de Saúde (SUS)**

Planejamento e gestão em saúde

**Reorientação da Formação Profissional em Saúde: Avanços
e novas concepções na geração de conhecimentos,
ensino e aprendizagem**

APRESENTAÇÃO

Há anos, o Ministério da Saúde (MS) defronta-se com uma precária disponibilidade de profissionais nos serviços com formação generalista, visão humanística e preparados para prestar cuidados contínuos e resolutivos à comunidade (BRASIL, 2005). Neste contexto, com o objetivo de induzir uma formação profissional diferenciada, em 3 de novembro de 2005, foi lançado o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - PRÓ-Saúde (BRASIL, 2005; BRASIL, 2009).

O PRÓ-Saúde emergiu da parceria entre o Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), com o Ministério da Educação, através da Secretaria de Educação Superior (SESU) e do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) (BRASIL, 2005; BRASIL, 2009). Com a implementação do PRÓ-Saúde, esperava-se que o modelo de formação individual, de caráter fortemente especialista e hospitalocêntrico, fosse substituído por um processo formativo que levasse em conta os aspectos socioeconômicos e culturais da população (DIAS; LIMA; TEIXEIRA, 2013).

Inicialmente, o programa (PRÓ-Saúde I) contemplava apenas os cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia. Em 2007, com a publicação da Portaria Interministerial n. 3.019, de 26 de novembro de 2007, o PRÓ-Saúde (PRÓ-Saúde II) foi estendido para os demais cursos da área da saúde (BRASIL, 2009). Dados da SGTES apontam que 46.500 estudantes já foram envolvidos direta e indiretamente no PRÓ-Saúde I e 97.000 acadêmicos no PRÓ-Saúde II (BRASIL, 2011).

O objetivo geral do PRÓ-Saúde é a promoção da integração ensino-serviço com vistas a reorientar a formação profissional, priorizando a atenção básica, de maneira a assegurar “uma abordagem integral do processo saúde-doença, promovendo transformações nos processos de geração de conhecimentos, ensino e aprendizagem e de prestação de serviços à população” (BRASIL, 2009).

O papel indutor do PRÓ-Saúde é considerado extremamente importante, uma vez que não se pode contar somente com uma transformação espontânea das instituições acadêmicas na direção de consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2005). O Programa já foi avaliado como “a maior e mais consistente iniciativa de mudança de ensino em curso no mundo” (BRASIL, 2009, p.6). Nesse sentido, o programa busca conferir direcionalidade ao processo de mudança e facilitar a busca por uma atenção à saúde mais equânime e de qualidade (BRASIL, 2005).

Objetivando-se potencializar o PRÓ-Saúde, foi criado, em 2008, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde (HADDAD et al., 2008). A Portaria Interministerial n. 1.802, de 26 de agosto de 2008, instituiu esse programa (BRASIL, 2008). Ligado, mais especificamente, ao eixo cenários de práticas do PRÓ-Saúde, o PET-Saúde busca incentivar a interação ativa de

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

estudantes e docentes com profissionais dos serviços e com a população. Portanto, assim como o PRÓ-Saúde, o PET-Saúde tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade e é uma parceria entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde, e a Secretaria de Educação Superior (SESU), do Ministério da Educação (HADDAD et al., 2008).

Desde sua implementação, em 2008, até 2013, foram publicados sete editais: PET-Saúde da Família (dois editais, em 2008 e 2009), PET-Vigilância em Saúde (dois editais, em 2010 e 2012), PET-Saúde Mental (um edital, em 2010), PRÓ-PET-Saúde (um edital, em 2011) e PET- Redes de Atenção à Saúde (um edital, em 2013) (CIRYNO et al., 2014). Em 2015, foi publicado mais um edital: PET-Saúde GraduaSUS.

A Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SESAU), aderiu e implementou o PRÓ-Saúde, desde 2005, mediante aprovação de proposta em edital específico (CHAPECÓ, 2014). Nesse contexto, dados os limites do edital, apenas os estudantes do curso de Enfermagem puderam se inserir. Em 2008, outro projeto PRÓ-Saúde foi aprovado com a participação dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Educação Física, Ciências Biológicas, Serviço Social, Sociologia, Jornalismo e Nutrição, consolidando o aspecto multiprofissional da estratégia.

A mesma parceria, da UNOCHAPECÓ com a SESAU, alavancou a aprovação de projetos em todos os editais do PET-Saúde, lançados pelo MS, até então (FERRÃO, 2015). Foram formados um total de 27 grupos de trabalho, a saber: 14 grupos de PET-Saúde da Família (1 e 2), 3 grupos de PET-Saúde Vigilância em Saúde, 1 grupo PET-Saúde Mental, 4 grupos PRÓ-PET-Saúde, 2 grupos PET-Saúde Vigilância em Saúde e 3 grupos PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde (CHAPECÓ, 2014).

O cenário supracitado evidencia a intencionalidade e o compromisso da instituição em promover mudanças na formação profissional, com ênfase para o SUS. De acordo com a professora Maria Elisabeth Kleba da UNOCHAPECÓ, “para os estudantes o programa é uma oportunidade de estar mais próximo dos profissionais da rede de saúde e da comunidade, vivenciando na prática o que estudam na universidade, além de aprender a trabalhar em equipe multiprofissional. Já os profissionais da rede de saúde ficam mais próximos da universidade e têm um incentivo a mais para buscar aperfeiçoamento e desenvolver pesquisas. Os usuários do Sistema Único de Saúde também são beneficiados com a melhoria no atendimento e na formação dos futuros profissionais”.

A realização do **II Congresso Brasileiro do Pró-Saúde e PET-Saúde (II CBPP) pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó emergiu a partir da realização da primeira edição deste evento** promovido pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (UFRN/FACISA), no mês de setembro de 2014, na cidade de Santa Cruz, estado do Rio Grande do Norte. O II CBPP contou com a inscrição de 252 participantes de 12 estados brasileiros. Recebeu 180 trabalhos que foram avaliados e 155 deles, foram apresentados na forma oral ou pôsteres durante o evento.

Os Anais do II Congresso Brasileiro do PRÓ-Saúde e do PET-Saúde representam

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

o fortalecimento dos estudos das redes de atenção à saúde e a importância do trabalho multiprofissional e da integração entre a universidade e a rede dos serviços de saúde. Neste sentido, torna-se relevante divulgar as experiências exitosas proferidas neste evento, a fim de contribuir para a qualificação da assistência prestada à comunidade por meio de uma formação pautada nos princípios dos SUS.

Ana Carolina Weirich Lannes Duering
Graduanda do Curso de Fisioterapia da UNOCHAPECÓ

Josiane Schadeck de Almeida Altemar
Fisioterapeuta, professora da Área de Ciências da Saúde da UNOCHAPECÓ,
Doutora em Ciências da Saúde

Vivian Breglia Rosa Vieira
Nutricionista, professora da Área de Ciências da Saúde da UNOCHAPECÓ,
Mestre em Ciências da Saúde

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Portaria Interministerial no 2.101 de 3 de novembro de 2005. Institui o Programa de Reorientação da Formação Profissional em saúde – PRÓ-Saúde para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. Diário Oficial da União. Brasília/DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Educação; Ministério da Saúde. Portaria Interministerial no 1.802 de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. Diário Oficial da União. Brasília/DF, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Pró-Saúde: objetivos e implementação e desenvolvimento potencial. 1ª.ed., 1ª.reimpressão. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES. A educação e o trabalho na saúde: a política e suas ações. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2011.

CHAPECÓ. Prefeitura Municipal. Plano Municipal de Saúde de Chapecó 2014-2017. Chapecó, 2014. Disponível em: <http://www.chapeco.sc.gov.br/secretarias/secretaria-de-saude/sesau-/downloads.html>. Acesso em: 13 jul. 2015.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CYRINO, Eliana Goldfarb; FIGUEIREDO, Alexandre Medeiros de; LOPES, Cesar Vinicius; MONTEIRO, Eliane Mesquita Motta; FRONZA, Fabiola Lucy; SANTOS, Fransley Lima; RODRIGUES, Ivalda Silva; DISEGNA, Judite; COSTA, Juliana Ferreira Lima; FREITAS, Maria Silvia Bruni de; DOMINGUES, Sidney Marcel; SANTOS, Vera Lopes dos; RODRIGUES, Vitoria Eugenia Reis. Políticas públicas indutoras de mudanças nas graduações da saúde na perspectiva do fortalecimento do Sistema Único de Saúde do Brasil: os caminhos, a evolução e os desafios do PET-Saúde. In: BOLLELA, Valdes Robeto; GERMANI, Ana Claudia Camargo; CAMPOS, Henry de Holanda; AMARAL, Eliana (Org.). Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde: aprendendo com a experiência brasileira. São Paulo: FUNPEC Editora, 2014. p.37-53.

DIAS, Henrique Sant'Anna; LIMA, Luciana Dias de; TEIXEIRA, Márcia. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.18, n.6, p.1613-1624. 2013.

FERRÃO, Ana Cláudia. Participação dos estudantes no processo de reorientação da formação profissional em saúde para o SUS: um estudo na Unochapecó. 2015. 102 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Comunitária da Região de Chapecó, 2015.



ANAIIS

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade:

Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

Desafios e perspectivas na oferta do cuidado integral
e interdisciplinar na rede de atenção à saúde



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

“EU POSSO SER SAUDÁVEL” UMA PROPOSTA DE QUALIDADE DE VIDA, MULTIDISCIPLINAR, A HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DE JOINVILLE/SC.

Helena Maria A. Paiano¹, Sofia Zimath², Marciane Santos³, Maria Olivia Pozzolo⁴,
Cheila Haveroth⁴, Waldemir Souza⁴, Aline Michels⁴, Lucas Inácio⁴,
Amithis Franciozi⁴, Nubia Scolari⁵, Edna Machado⁶

Introdução: Experiência realizada com usuários hipertensos e diabéticos das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) do Jardim Paraíso I e II em Joinville/SC, com momentos de convivência que se trabalhou aspectos biopsicossociais que favoreceram a adesão e permanência dos usuários no tratamento. Envolvidos acadêmicos de medicina, psicologia, educação física e odontologia. A proposta foi realizada durante a execução do projeto ProPET-Saúde III 2012/2014. **Objetivo:** Desenvolver um programa de promoção de saúde e qualidade de vida para os usuários; facilitar o processo de integração ensino-serviço-comunidade; estimular a inserção das necessidades do serviço como fonte de produção de conhecimento e pesquisa na universidade; incentivar o ingresso dos acadêmicos na atuação profissional da saúde pública; incentivar o grupo a praticar atividade física e incorporar hábitos saudáveis a sua vida cotidiana; favorecer e estimular o trabalho em equipe multidisciplinar. Conscientizar e motivar os usuários a participar do grupo regularmente, como fator de manutenção da saúde, autonomia e independência, contribuindo para a reabilitação de problemas inerentes a hipertensão e ao diabetes. **Metodologia:** encontros semanais desenvolvendo atividades como: ações educativas; atividade física (caminhadas, alongamentos, exercícios suaves em duplas, exercícios respiratórios, danças); Dinâmicas de grupo onde envolvam diálogo e rodas de conversas; atividades recreativas; relaxamentos. A Iniciativa desta experiência surgiu pela demanda dos profissionais da UBSF que até o momento não dispunham de nenhum trabalho com esta característica multidisciplinar. Todas as ações foram executadas pela equipe do Pró-saúde após estudo, pesquisa e construção com a equipe do território. **Resultados:** Até os dias atuais estamos colhendo frutos deste trabalho. Os usuários continuam frequentando a unidade em atividades disponibilizadas como: grupos de caminhadas, eventos locais, grupos de educação e saúde. Os profissionais de saúde da UBSF aprenderam a construir seus planejamentos e objetivos com a equipe Pro-PET (Universidade/Acadêmicos) pensando na realidade dos usuários. Os acadêmicos ampliaram seus olhares de atuação entendendo melhor todo este contexto de saúde pública, integralidade e atendimento humanizado, inclusive, temos já profissionais formados e atuando neste território e relatam que se apaixonaram pelo serviço do SUS por conta da experiência realizada durante o projeto. **Conclusões:** Apesar dos maravilhosos resultados desta experiência, precisamos ampliar a atuação desta proposta em Joinville, temos diversos territórios em fragilidade social e dificuldades em relação ao atendimento integral, multidisciplinar e humanizado, precisamos fortalecer estas propostas, ampliar e implementar em todo município. Propostas como essa nos mostram o quanto precisamos incentivar e fortalecer o processo Universidade/Serviço/Comunidade.

Multidisciplinar, Educação em Saúde, Promoção da Saúde.

Fonte de financiamento: Recursos do Pró- Saúde III

1 UNIVILLE - Universidade de Joinville – Cirurgião Dentista – Professora e Coordenadora Pró-Pet Saúde.

2 Psicóloga Professora Univille

3 Psicóloga – Professora Univille - Tutora PET-Saude

4 Acadêmicos Univille PET-Saude;

5 Enfermeira Secretaria Municipal Saúde de Joinville UBSF Jardim Paraíso II.

6 Profissional de Educação Física – Secretaria Municipal Saúde de Joinville- Preceptora PET Saúde – UNIVILLE – Universidade da Região de Joinville

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A FORMAÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS NA PERSPECTIVA DA INTEGRALIDADE¹

Junir Antônio Lutinski², Cléia Fátima Bedin³, Larissa Grando Paludo⁴, Rodrigo Momoli⁵

Introdução: A concepção contemporânea de saúde emerge de uma perspectiva mais ampla e multidimensional, a qual sugere fatores biológicos, sociais, políticos, econômicos, comportamentais e ambientais como determinantes no processo saúde-doença-atenção. No Brasil, tem-se acompanhado a reorientação do modelo assistencial, visando à articulação entre a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde nas esferas individual e coletiva. Nesta nova perspectiva, surge a figura do Agente de Combate às Endemias (ACE), profissional que possui papel ativo junto à população em seu ambiente de vivência. As atribuições deste profissional estão previstas na Lei 11.350/2006, que destaca como atribuições destes: a realização de vistoria em busca de focos endêmicos, inspeção cuidadosa e eliminação de criadouros, educação em saúde, aplicação de técnicas de controle biológico e químico e o recenseamento de animais. **Objetivo:** Avaliar o processo de formação do ACE sob a perspectiva da integralidade, no município de Chapecó, Santa Catarina. **Metodologia:** Este estudo se caracteriza como um relato dos avanços no processo de formação dos ACE do município de Chapecó, SC, desencadeados a partir da perspectiva da integralidade na Atenção à Saúde discutida pelos participantes do PET Saúde, Vigilância em Saúde. Descreve uma nova percepção dos próprios ACE e da população assistida a partir do momento em que estes profissionais abandonam o discurso focado na prevenção à dengue e passam a adotar um olhar mais amplo sobre o ambiente domiciliar. **Resultados:** A iniciativa de reorientar a formação do ACE surge a partir das discussões ocorridas no PET Saúde VS, da insatisfação dos próprios ACE com a sua condição e da resistência da população assistida em função do trabalho focado na prevenção à dengue. Uma nova perspectiva de formação e de atuação foi discutida, apresentada e implementada. Essencialmente, partiu-se de uma nova abordagem onde o agente se reconhece como um profissional de saúde, um Agente de Combate às Endemias e não mais como “agente da dengue”. Estes passaram a abordar temas como o saneamento básico, controle de zoonoses e a prevenção de acidentes com animais peçonhentos. A prevenção de doenças como Leptospirose, Hantavirose, Leishmaniose, helmintíases, pediculose e escabiose passaram a fazer parte da visita domiciliar. **Considerações finais:** Essa nova perspectiva contribui para o fortalecimento da identidade do ACE e resgata o interesse da população assistida ante um trabalho mais integral e alinhado com os princípios e diretrizes do SUS.

Palavras-chave: Agentes de Combate às Endemias. Vigilância em Saúde. PET Saúde VS.

1 Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. E-mail: junir@unochapeco.edu.br

2 Biólogo. Docente do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ.

3 Bacharel em Direito, Vigilância em Saúde Ambiental de Chapecó.

4 Bióloga, Vigilância em Saúde Ambiental de Chapecó.

5 Enfermeiro, Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

AVALIAÇÃO SEXUAL DAS MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA NÃO USUÁRIAS DE TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ

Cristina Savian¹, Joana Figueiredo², Patricia Pereira de Oliveira³

Introdução: Com o aumento da expectativa de vida das mulheres brasileiras, eleva-se também o número das que estão no período climatérico. Dentre os aspectos dessa fase, talvez o menos estudado no Brasil seja a sexualidade. Na região metropolitana de Chapecó, são escassos os estudos com enfoque sobre o assunto. **Objetivo:** Avaliar a sexualidade das mulheres na pós-menopausa não usuárias de terapia de reposição hormonal (TH) residentes no município de Chapecó. **Metodologia:** Estudo transversal, observacional e descritivo, com 51 mulheres não usuárias de TH na pós-menopausa. Foram entrevistadas frequentadoras da Cidade do Idoso, do Ambulatório de Climatério e de 3 Centros de Saúde da Família do município. O questionário utilizado para avaliar a sexualidade foi o Quociente Sexual - Versão Feminina (QS-F), dividido em 5 domínios, correspondentes à desejo, preliminares, excitação, orgasmo e dispareunia. **Resultados:** Foram entrevistadas 151 mulheres. Dessas, 66,2% (n=100) foram excluídas devido aos seguintes motivos: 63% (n=63) pela ausência de atividade sexual nos últimos 6 meses, 8% (n=8) por realizarem histerectomia sem ooforectomia bilateral no caso de menopausa cirúrgica, 6% (n=6) pela ausência de 12 meses de amenorreia consecutiva, 5% (n=5) por não preencherem corretamente o questionário, 2% (n=2) pela idade de menopausa inferior à 40 anos, 7% (n=7) por realizarem TH e 9% (n=9) foram excluídas por mais de um critério. A idade média atual foi de $61,80 \pm 6,40$ anos. A média de idade em que as mulheres entraram na menopausa foi de $48,86 \pm 4,57$ anos. Quanto ao estado civil das entrevistadas prevaleceram as casadas. A prevalência de resposta para as preliminares foi de bom a excelente. A dispareunia foi baixa entre as entrevistadas. **Conclusão:** Apesar da grande quantidade de mulheres que não apresentaram vida sexual ativa (41,7%), entre as incluídas a predominância estava casada, visto como fator importante para que ainda mantivessem relação sexual. A maioria das mulheres teve sua avaliação global como regular a boa.

Palavras-chave: Pós-menopausa. Sexualidade. Satisfação sexual.

1 Acadêmica do 8º período do curso de Medicina da Unochapecó. Unochapecó, cris.savian@unochapeco.edu.br

2 Acadêmica do 8º período do curso de Medicina da Unochapecó.

3 Professora titular do curso de Medicina da Unochapecó e Doutora em Saúde da Criança e da Mulher pela Fundação Oswaldo Cruz.

ANÁLISE DAS QUEDAS DOMICILIARES EM IDOSOS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Vanessa Bovi Silveira¹, Josiane S. de Almeida Altemar²

Introdução: As quedas são consideradas um dos fatores mais agravantes e limitantes na vida de idosos, resultando em qualidade de vida deficitária, além de gastos hospitalares e mortalidade decorrente. O ambiente domiciliar é um dos principais locais de quedas em idosos, tornando-se primordiais medidas que analisem as barreiras arquitetônicas. **Objetivo:** Analisar a relação entre quedas e o ambiente domiciliar do idoso, por meio de artigos científicos encontrados na literatura. **Metodologia:** Estudo de revisão bibliográfica, a partir da consulta a artigos científicos dos bancos de dados Medical Literature Analysis e Retrieval System Online entre março a maio de 2015. Para a busca, utilizaram-se as palavras: idoso, quedas e domicílio. Para a inclusão dos artigos, foram empregados os seguintes critérios: estudos a partir de 2010, relação com o tema quedas e ambiente domiciliar do idoso ou estudo das barreiras arquitetônicas nos domicílios dos idosos. Para a extração dos dados dos artigos, elaborou-se um instrumento contendo as seguintes informações: autores, ano e local da publicação, tipo, objetivo do estudo e locais mais citados da queda. Estudo aprovado sob parecer 1.204.756/2015. **Resultados:** Após a eliminação de 10 artigos duplicados, foram selecionados 84. Desses, 32 foram excluídos após a análise dos títulos e resumos. Dos 25 elegíveis, 10 foram excluídos, pois a temática não apresentava dados do interesse do estudo, delineando-se para outros assuntos, restando 17 artigos para análise. O domicílio representa 43,3% das quedas em idosos, normalmente associadas ao desenvolvimento de alguma atividade de vida diária. Os estudos demonstraram que os principais locais para as quedas são o banheiro, cozinha, quarto e a sala e nenhum deles apresenta completa segurança. Como principais riscos, aborda-se a ausência de barras no banheiro, tapetes soltos na sala e banheiro, má iluminação, degraus irregulares e piso escorregadio. A segurança na própria casa resulta em descuidos que, combinado com os fatores intrínsecos, próprios do envelhecimento, tornam-se grandes facilitadores para as quedas no domicílio. **Considerações finais:** Entende-se que há relação direta entre quedas e o domicílio, justificado principalmente pela confiança no local, tornando-se difícil a visualização e a percepção da própria pessoa com as barreiras arquitetônicas. Para isso, tornam-se necessárias medidas educacionais no âmbito da prevenção para instruir as famílias e idosos para o risco da queda no domicílio.

Palavras-chave: Saúde do idoso. Acidentes por Quedas. Riscos Ambientais.

Fonte de financiamento: PIBIC/FAPE

1 Estudante do curso de graduação em Fisioterapia, Unochapecó, email: vanessabovi@unochapeco.edu.br

2 Profa. Dra., Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

O CUIDADO ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE UM DISTRITO SANITÁRIO EM RECIFE/PERNAMBUCO

Erison S. dos Santos¹, Ana Gabriela C. Lopes², Camila C. Wanderley³, Danilo P. Ferreira¹,
Jéssica Emanuela M. Morato³, Edneide da C. Lima⁴, Anselmo J. S. de Lima⁵,
Rosabeth B. Sterenberg⁶, Maria Jucineide Lopes Borges⁷

Introdução: A Rede de Atenção Psicossocial - RAPS constitui-se através da articulação de serviços e organizações que oferecem um *continuum* de cuidados, na assistência à saúde mental e atenção integral a usuários de álcool, crack e outras drogas. As condições dos dispositivos que a compõem vêm sendo motivo de preocupação, pois se percebe uma distância considerável entre o preconizado para a implantação de um modelo contra hegemônico e a realidade vivida nos municípios brasileiros. **Objetivo:** Conhecer a realidade assistencial e as diretrizes norteadoras do cuidado à saúde das pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, ofertado pela RAPS de um Distrito Sanitário de Recife/PE. **Metodologia:** Estudo descritivo, analítico, abordagem qualitativa. Teve como cenário de pesquisa um recorte de unidades de saúde que constituem a RAPS. Realizada triangulação, utilizando as seguintes técnicas de investigação: observação direta, aplicação de questionário estruturado e entrevistas semiestruturadas, como fontes de dados primários; e levantamento documental, como fonte de dados secundários. Os dados primários foram trabalhados através de análise temática de conteúdo. Os documentos de referência foram trabalhados através de análise documental. **Resultados e Discussão:** Os achados do estudo revelam que a RAPS do Distrito Sanitário em estudo é formada por pontos de atenção de diversos níveis de complexidade. Atualmente, esta rede é incipiente, com uma capacidade básica para operar a RAPS. Considerando o trabalho em rede imprescindível, os entrevistados apontam dificuldades na comunicação e na articulação dos pontos de atenção. O desconhecimento sobre a RAPS, a debilidade da comunicação entre os serviços, a falta de conhecimento sobre os papéis que desempenham e a ausência de cooperação entre os pontos de atenção são questões cuja superação é essencial para o fortalecimento do trabalho em rede. As limitações também perpassam por problemas estruturais relacionados aos diversos atributos da rede. **Considerações finais:** A realização do cuidado integral e contínuo ocorre atualmente com um distanciamento do que foi idealizado em portarias e a sua melhoria depende tanto do investimento da gestão (qualificação de RH, dos equipamentos de saúde, logística) quanto da capacidade e empenho dos profissionais em estabelecerem a comunicação entre as equipes e a articulação dos serviços.

Palavras-chave: Usuários de drogas; Assistência integral à saúde; Humanização da assistência.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde, Pró PET-Saúde.

Linha de Pesquisa: Desafios e perspectivas na oferta do cuidado integral e interdisciplinar na rede de atenção à saúde.

1 Aluno de Odontologia/Universidade de Pernambuco (FOP-UPE);

2 Aluno de Medicina/FCM-UPE;

3 Aluno de Enfermagem/FENSG-UPE;

4 Especialista em Políticas Públicas e Gestão de Serviços Sociais – PCR – Preceptora do GAT2/PET Saúde-Redes/UPE;

5 Especialista em Dependência química - Prefeitura da Cidade de Recife (PCR) - Preceptor do GAT2/PET Saúde-Redes/UPE;

6 Especialista em Saúde Pública – PCR - Preceptora do GAT2/PET Saúde-Redes/UPE;

7 Mestre em Saúde Pública – SES/PE – Tutora do GAT2/PET Saúde-Redes/UPE. Email: juciborges@hotmail.com

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

O PAPEL DAS ARTICULAÇÕES INTRA E INTERSETORIAIS NO CUIDADO OFERTADO PELA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Aline Gonçalves Salvador¹, Allyson Janetton Barbosa Portugal², Thayná Karolina Silva²,
Maria Jucineide L. Borges³, Sarah Gomes Pereira⁴

Introdução: A luta pela superação do aparato manicomial, disparada pela Reforma Psiquiátrica, implica na transformação efetiva da assistência às pessoas em situação de sofrimento psíquico. Funcionar numa lógica autenticamente substitutiva ao modelo manicomial configura as ações em saúde mental como práticas de atenção psicossocial. Para garantir a integralidade do cuidado, além das articulações entre os serviços de saúde, ações intrasetoriais, faz-se necessário investir em ações intersetoriais, proporcionando a ampliação da rede de cuidados. **Objetivo:** Verificar e discutir a existência e qualidade da articulação intra e intersetorial nos pontos de atenção que compõem a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS em um Distrito Sanitário de Recife/Pernambuco. **Metodologia:** Trata-se do recorte de uma pesquisa qualitativa descritiva, realizada entre agosto de 2013 e julho de 2015, parte do Programa de Educação pelo Trabalho-PET-Saúde/Redes, que buscou avaliar o cuidado às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas na RAPS de um Distrito Sanitário. Foram realizadas 22 entrevistas semiestruturadas, com profissionais da RAPS. Os dados foram trabalhados por análise temática de conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco. **Resultados:** As articulações entre os serviços da saúde acontecem de forma frequente, porém não sistemática, viabilizadas por ferramentas como matriciamento, referência e contrarreferência, esta ainda incipiente, contato telefônico e espaços de discussões coletivas. Quanto à intersectorialidade, observou-se que a maioria dos serviços articula com outros setores, principalmente Educação e Assistência Social. Porém, ainda não é uma prática rotineira em todos os componentes da RAPS e, frequentemente, as relações pessoais são utilizadas como facilitadoras da articulação entre os serviços. Sendo relatado que a escassez de profissionais e a alta demanda dos serviços da RAPS são entraves à articulação com outros setores. **Considerações finais:** O distrito sanitário possui uma RAPS significativa, que ainda não se reconhece como tal, pois além das fragilidades estruturais, o modelo de saúde é predominantemente biomédico. Existe uma compreensão da complexidade que envolve a saúde integral, mas as ações necessárias para efetivá-la ainda são incipientes. A superação do desconhecimento da RAPS, da debilidade da comunicação entre os serviços, da falta de conhecimento sobre os papéis que desempenham e da necessidade de cooperação entre os pontos de atenção são essenciais para o trabalho em rede e a garantia da integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Serviços de saúde mental. Assistência à saúde. Ação intersetorial.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde, Pró PET-Saúde.

Linha de Pesquisa: Desafios e perspectivas na oferta do cuidado integral e interdisciplinar na rede de atenção à saúde

1 Aluno de Odontologia/Universidade de Pernambuco (FOP-UPE);

2 Aluno de Medicina/FCM-UPE;

3 Mestre em Saúde Pública – SES/PE – Tutora do GAT2/PET Saúde-Redes/UPE;

4 Terapeuta ocupacional – PCR - Preceptora do GAT2/PET Saúde-Redes/UPE. Prefeitura de Recife - sarahgomes-pereira@gmail.com

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

ADOLESCÊNCIA E ATO INFRACIONAL: CARTOGRAFIA DE PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO DE ADOLESCENTES EM MEDIDA DE LIBERDADE ASSISTIDA

Cristiane Dameda¹, Irme Salete Bonamigo²

Introdução: O Estatuto da Criança e do Adolescente tornou-se o marco para uma possível transformação do modelo punitivo para uma prática mais humanitária e educadora em relação ao autor de ato infracional. Ao perceber a existência de uma rede de atores que contribuem para a “fabricação” do adolescente autor de ato infracional também se entende a necessidade de um olhar ampliado, interdisciplinar como “[...] uma articulação de saberes e experiências no planejamento, na realização e avaliação das ações, com o objetivo de alcançar resultados integrados em situações complexas, [...]” (KLEBA, 2014, p. 178) efetivando (micro) transformações na realidade de tais adolescentes. Esse trabalho consiste na apresentação de um projeto de pesquisa vinculado ao Mestrado em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais da Unochapecó cujo **Objetivo** é analisar processos de subjetivação de adolescentes egressos do sistema de internamento socioeducativo implicados pela medida de Liberdade Assistida. **Metodologia:** para esse estudo utiliza-se a cartografia, método proposto por Deleuze e Guattari, que permite vivenciar e acompanhar processos. Os participantes dessa pesquisa são Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) de dois CREAS da cidade de Chapecó/SC, bem como a rede de atores que os envolvem como família, profissionais, legislações e demais documentos. Utiliza-se como técnica de pesquisa a observação participante, com registro em diário de campo e entrevistas abertas. Também a realização de pesquisa documental em normativas e legislações referentes a esse público, bem como projetos e prontuários existentes nos CREAS e o Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo de Chapecó. **Resultados parciais:** o estudo da rede de políticas públicas como saúde, educação e assistência social envolvidas no atendimento de adolescentes em medida socioeducativa abre possibilidade para acompanhar a forma como essas são tecidas e os modos de subjetivação daí decorrentes, permitindo refletir sobre encontros produzidos, avaliar a implementação e o aprimoramento das políticas para o atendimento destes adolescentes. **Considerações finais:** a pesquisa contribui para a emergência de novos conhecimentos sobre a realidade local, possibilitando dar visibilidade e fomentar o debate abrangendo a complexidade e a amplitude que hoje caracteriza a discussão sobre as medidas socioeducativas, inclusive sobre o processo de operacionalização interdisciplinar. Além disso, mostra-se relevante para pensar ações intersetoriais voltadas a esse público, em articulação com outras políticas públicas.

Palavras-chave: Ato infracional. Políticas públicas. Interdisciplinaridade.

1 Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó, crisdameda@gmail.com

2 Doutora em Psicologia Social pela UERJ, Professora do Mestrado Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais e do Curso de Psicologia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó).

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

DESAFIOS DO ACOLHIMENTO ÀS DEMANDAS EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA NA GERÊNCIA DISTRITAL GLÓRIA/CRUZEIRO/CRISTAL

Laura Mirapalhete Graña¹, Rosemarie Gartner Tschiedel², Simone Martins de Castro³

Este trabalho apresenta a pesquisa *Demandas em Saúde Mental na Atenção Básica na Gerência Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal*, promovida através do PET – Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre -RS. A pesquisa tem como **objetivos** investigar as principais demandas em saúde mental em três Unidades de Saúde da Família (USF); qualificar informações referentes aos vínculos dos usuários com a rede de serviços da Atenção Básica; distinguir e especificar as demandas de saúde mental que chegam a estas três USF e quais os seus encaminhamentos. A produção de dados foi feita através de **pesquisa-intervenção**, entre julho e setembro de 2014, com 341 usuários das USF que, após o acolhimento pela equipe da USF, eram convidados à participação na pesquisa a partir de uma **entrevista/preenchimento de questionário**. Este, elaborado pelo grupo participante do projeto, investigou aspectos relativos à saúde mental do usuário nos últimos dois meses. Muitos entrevistados sentiam este espaço como uma oportunidade para falar de questões pessoais que eventualmente traziam desconforto emocional – momento em que a pesquisa constituiu, também, intervenção. A população contemplada pela pesquisa teve maioria de participantes adultos (223), mas também participaram idosos (70) e crianças (43). Ao longo das entrevistas e da aplicação do questionário, percebeu-se o fato de que grande parte das pessoas que apresentavam sintomas de sofrimento psíquico não possuía nenhum tipo de informação a respeito dos serviços especializados em saúde mental disponíveis para acolhê-las. Essa impressão veio a confirmar-se através dos **resultados parciais** da pesquisa: dos entrevistados, mais da metade apresentou alterações emocionais importantes; destes, aproximadamente 1/3 procurou e recebeu atendimento relativo a essas questões. A maior parte dos acolhimentos em função de alterações emocionais foi realizada nas USF e o tratamento, predominantemente, através do uso de medicamentos. Nenhum dos entrevistados recebeu encaminhamento ao CAPS. O presente estudo parte de um olhar que busca **apresentar e questionar a dificuldade de acesso e de apropriação dos serviços disponíveis em saúde mental por parte desta população, bem como a alta demanda em saúde mental atendida na USF**, mostrando a necessidade de educação permanente dos profissionais da Atenção Básica para a identificação de situações que envolvem saúde mental e atendimento a esses usuários. A criação de espaços de escuta na Atenção Básica está prevista na política de saúde mental, e ressaltamos a importância de um trabalho que possibilite a ampliação de dispositivos de atenção e de assistência neste acolhimento.

Palavras-chave: Saúde Mental. Políticas Públicas. Atenção Básica.

Fonte de financiamento: FAPERGS; PET-Saúde

1 Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Instituto de Psicologia - lauramgrana@gmail.com

2 Profª Dra. Instituto de Psicologia - UFRGS

3 Profª Dra. Instituto de Farmácia - UFRGS

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CUIDADOS EM IDOSOS COM LIMITAÇÃO FÍSICA E COGNITIVA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ – SC: AVALIAÇÃO DAS DIFICULDADES DO CUIDADOR

Samira da Silva Pinto¹, Gessica Albani², Cristiéli Bringhenti³, Vanusa Borsoi⁴,
Vanessa Brandelero Kreutz⁵, Diane Trebien Slaviero⁶, Gessiani Fátima Larentes⁷,
Marcia Regina da Silva⁸

Introdução: Conforme dados do IBGE de 2010, os idosos acima de 75 anos apresentam maior incapacidade funcional (27,2%). Em contrapartida, muitas famílias não apresentam conhecimento básico sobre os cuidados adequados que devem ter com a pessoa dependente, causando sobrecarga tanto à família quanto ao cuidador e ao idoso. Isso acontece principalmente porque o cuidador não tem as informações necessárias sobre como enfrentar a doença do idoso, ocasionando um sofrimento tanto para o idoso quanto para o cuidador. **Objetivo:** Verificar de que forma ocorre o cuidado domiciliar ao idoso com limitação física e cognitiva no município de Chapecó-SC, sob o olhar do cuidador. **Metodologia:** A pesquisa foi desenvolvida por meio do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde – Redes de Atenção, rede de cuidados à pessoa com deficiência na temática Idosos em situação de vulnerabilidade e deficiência física e cognitiva, com foco na população longeva do município de Chapecó, nos Centros de Saúde da Família Cristo Rei, Colônia Cella e Chico Mendes, entre os meses de setembro a dezembro de 2014. Trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter descritiva e transversal, na qual foi utilizado o Índice de Avaliação das Dificuldades do Cuidador (CADI) e um questionário relacionado ao perfil dos cuidadores que foi aplicado pelos pesquisadores. **Resultados:** Dos 142 idosos entrevistados, apenas 52 contam com cuidador. Em relação aos cuidadores, observou-se uma média de idade de 54,12 ($\pm$ 12,14) anos e prevalência do sexo feminino (n=48, 92,3%); 39 (75%) atuam no meio urbano e 13 (25%) no rural. Apenas 13,5% (n=07) são remunerados pelo cuidado prestado e a maioria possui algum grau de parentesco com o idoso (n=46, 88,5%). Quanto ao CADI, os cuidadores apresentaram no geral pouca dificuldade no processo de cuidar do idoso, com maior sobrecarga na categoria “Falta de Apoio Familiar” e menor dificuldade em “Falta de Apoio Profissional”. **Considerações Finais:** Chama a atenção o fato de a maioria dos cuidadores serem mulheres, mostrando que historicamente elas ainda exercem papel de cuidadoras em diferentes contextos sociais. Apesar do CADI não identificar grandes dificuldades do cuidador, houve variação de respostas e percebeu-se que os cuidadores necessitam receber maior apoio do grupo familiar no processo de cuidar do idoso e para esta população deve-se ampliar o olhar e criar intervenções por intermédio das equipes de saúde da família do município e os idosos devem ser inseridos na sociedade através de programas municipais inter setoriais.

Palavras-chave: Assistência domiciliar. Cuidadores. Idosos de 80 anos ou mais.

1 Acadêmica do curso de Medicina, Bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde – Redes de Atenção à saúde. E-mail: samyysilva@unochapeco.edu.br.

2 Acadêmica do curso de Nutrição, Bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde – Redes de Atenção à saúde.

3 Acadêmica do curso de Psicologia, Bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde – Redes de Atenção à saúde.

4 Acadêmica do curso de Serviço Social, Bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde – Redes de Atenção à saúde.

5 Enfermeira, Preceptora do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde – Redes de Atenção à saúde.

6 Enfermeira, Preceptora do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde – Redes de Atenção à saúde.

7 Coordenadora do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde – Redes de Atenção à saúde.

8 Prof. Ms. do curso de Fisioterapia, Tutora do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde – Redes de Atenção à saúde.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

O PET REDES DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA E A CONSTRUÇÃO DE UM MAPEAMENTO DE SERVIÇOS INTERSETORIAIS

Agnes Day Alves¹, Aline Sypriany², Ana Júlia Lobo Feijó³,
Bárbara Boeira⁴, Bia Cruz Freitas⁵, Camilla Carvalho Dantas⁶, Danúbia Hillesheim⁷,
Diana Anhezini⁸, Gustavo Rinaldi⁹, Keli Regina Dal Prá¹⁰, Kéren Cascione¹¹,
Liane Lanzarin¹², Samanta Botelho Kons¹³, Thiago Kahl¹⁴, Vanessa de Araújo Dechen¹⁵,
Débora Martini¹⁶, Karine Elmisan Zolet¹⁷, Lucilene Gama Paes¹⁸, Marina Leite Souza¹⁹,
Patrícia Pozzatti²⁰, Thaís Titon de Souza²¹, Ian Jacques de Souza²²

Introdução: Apresenta-se a sistematização dos resultados do projeto “Rede de cuidados à pessoa com deficiência: da integração à coordenação do cuidado pela atenção básica em saúde”, desenvolvido pelo grupo PET Redes de Cuidado à Pessoa com Deficiência (PET/RCPD) da Universidade Federal de Santa Catarina em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. **Objetivo:** identificar e mapear serviços direcionados às pessoas com deficiência nas políticas sociais de assistência social, educação, esporte/lazer e do terceiro setor do município de Florianópolis. O projeto priorizou um dos temas das redes assistenciais no Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência. Desta forma, o mapeamento dos serviços se constituiu numa ação inédita e de relevância já que sua disponibilização aos profissionais de saúde e usuários contribui para o trabalho intersetorial e para a coordenação do cuidado pela Atenção Básica do SUS. **Metodologia:** o mapeamento realizou-se a partir da aplicação de formulário específico em 23 instituições que oferecem 34 serviços, contendo questões sobre identificação do serviço, localização geográfica, área de atuação, população atendida, serviços oferecidos e critérios de inserção ou encaminhamento. **Resultados:** os principais resultados indicaram que, em relação à natureza

-
- 1 Estudante do curso de farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 2 Estudante do curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 3 Estudante do curso de farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 4 Estudante do curso de fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 5 Assistente Social pela Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 6 Estudante do curso de fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 7 Estudante do curso de fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 8 Estudante do curso de farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 9 Estudante do curso de odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 10 Docente do curso de serviço social da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 11 Assistente Social pela Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 12 Estudante do curso de psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 13 Estudante do curso de serviço social da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 14 Estudante do curso de educação física da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 15 Estudante do curso de psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 16 Assistente Social preceptora Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
 - 17 Educadora Física preceptora Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
 - 18 Enfermeira preceptora Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
 - 19 Dentista preceptora Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
 - 20 Farmacêutica preceptora Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
 - 21 Nutricionista preceptora Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
 - 22 Universidade Federal de Santa Catarina – ian.jacqs@gmail.com

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

das instituições e serviços mapeados, 11 são organizações não-governamentais (ONG), 6 são instituições do setor público, 3 são Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), 1 instituição do setor privado, 1 cooperativa social e 1 fundação de direito privado. A predominância das áreas de atuação foi: assistência social (14), saúde (12), educação (10), trabalho (4), esporte/lazer (5) e outros (4), destacando que as instituições podem atuar em mais de uma área. E, no que se refere aos tipos de deficiências atendidas pelos serviços mapeados, 18 atendem todas as deficiências, 5 são voltados para a deficiência física, 5 para a deficiência intelectual, 3 para deficiência visual, 1 para deficiência de linguagem e 2 para deficiência auditiva.

Conclusões: no decorrer do projeto percebeu-se que não há informações sistematizadas e acessíveis sobre os serviços intersetoriais de atenção voltados às pessoas com deficiência e, neste sentido, o mapeamento e sua disponibilização aos profissionais de saúde possibilita maior resolutividade no atendimento. Ao se identificar os serviços disponíveis no município, os profissionais potencializam o atendimento dos usuários do SUS dentro do princípio da integralidade, para além das questões específicas de saúde-doença.

Palavras-chave: Atenção à Pessoa com Deficiência. Intersetorialidade. Atenção Básica.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CASOS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM) ATENDIDOS E REGULADOS PELO SAMU DE 2012 A 2014 EM PORTO ALEGRE/RS

Ana Rosaria Sant'Anna^{1, 2}, Fátima Ali², Miria Patines³,
Carolina Oliveira da Rosa², Guilherme Reis⁴, Gabriel Miranda⁴,
Eduardo de Araujo Silva⁴.

Introdução - A Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre/RS por meio da Coordenadoria Geral do Sistema Municipal de Urgências e Emergências (CMU) implantou a Linha de Cuidado para o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) em 2012. A linha de cuidado consiste no reconhecimento, manejo inicial e encaminhamento adequado dos pacientes com suspeita IAM atendidos em qualquer local do sistema para os centros de referência a partir do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) que realiza as regulações dos casos de dor torácica candidatos a reperfusão. **Objetivo** - Caracterizar as internações dos casos de IAM atendidos e regulados pelo SAMU a partir do pareamento dos bancos de dados do Sistema de Informação Pré Hospitalar (SAPH) com o Sistema de Internações Hospitalares (SIH). **Metodologia** - Realizado pareamento entre os bancos de dados do SAMU e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) por meio de *software Linkage plus* e realizada análise descritiva dos dados. **Resultados parciais** - No período de 2012 a 2014 foram registrados 716 chamados para o SAMU de IAM candidatos a reperfusão. Foi possível parear 65,4% (468) chamados para o SAMU com o banco de dados da AIH. Destes, 69% confirmaram IAM na internação, 16,5% foi angina, 11,5% foram por outras doenças do aparelho circulatório e 3% foi outra doenças. A maioria dos chamados ao SAMU para IAM era de gravidade severa (51,1%) e gravidade média (43,3%). Das internações por IAM houve 8% de óbitos, sendo que 65,4% foi de gravidade severa e grande parte ocorreu no primeiro dia de internação (50%). Os procedimentos mais realizados foram angioplastia coronariana primária (47,4%) e angioplastia coronariana com implante de *stent* (29,1%) que são preconizados pela literatura e 98,5% dos candidatos a reperfusão foram encaminhados aos hospitais de referência que possuem centros de hemodinâmica e foram atendidos de acordo com fluxo estabelecido pela linha de cuidado do IAM. O banco de dados original desses resultados, ainda, sofrerá escrutínio de suas variáveis para análise estatística final. **Conclusões** - Este estudo demonstrou que o SAMU tem identificado, realizado manejo inicial e encaminhado de forma adequada grande parte dos casos de chamados para IAM possibilitando aos pacientes receberem os procedimentos preconizados dentro da janela terapêutica. É importante destacar a utilização de sistemas de informações como ferramenta na avaliação dos processos de trabalho e, por isso, a importância da qualificação e integração dos diversos bancos de dados que compõe o Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: SAMU. IAM. Atendimento

1 Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre/RS - anars@hmipv.prefpoa.com.br

2 Enfermeira e Secretária de Saúde Adjunta – Porto Alegre/RS

3 Enfermeiras da Secretaria municipal da Saúde de Porto Alegre/RS e preceptoras do PET Redes de Atenção à Saúde: Rede de Urgência e Emergência – RUE

4 Bolsista do PET Redes de Atenção à Saúde: Rede de Urgência e Emergência – RUE– Acadêmico de Medicina da UFRGS

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

INSERÇÃO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA PRÁTICA

Diane A. Lorenzi¹, Eliane Zamarchi²,
Elizangela Felipi³, Márcia Luíza Pit Dal Magro⁴,

Introdução: Este trabalho se refere a relato de experiência que vem se dando por meio da integração entre dois estágios profissionalizantes do curso de Psicologia da Unochapecó, tendo como cenário de prática o Centro de Saúde da Família do Bairro Jardim do Lago. Os estágios em questão acontecem por dois semestres letivos e são realizados na área de processos e Gestão do Trabalho e Psicologia e Saúde. **Objetivos:** Delineou-se como objetivo da prática: Fortalecer a atenção à saúde do trabalhador no Centro de saúde da família Dr^a Zilda Arns Neumann do Bairro Jardim do Lago, visando acolher e fazer atendimento psicoterapêutico junto a usuários com demandas em saúde mental e trabalho. A inserção no contexto do CSF inicialmente teve como propósito levantar demandas para atuação da psicologia. **Metodologia:** Foram utilizadas técnicas como a escuta psicológica, acolhida aos usuários, atendimentos clínicos, observação participante, dados coletados através do roteiro multidimensional, participação ativa nas reuniões da Estratégia de Saúde da Família, como também visitas domiciliares, conversas informais com usuários e Agentes Comunitárias de Saúde. **Resultados:** Identificamos a necessidade de desenvolver um grupo de saúde do trabalhador buscando a promoção de saúde dos usuários. Já com as equipes de saúde, estamos realizando oficinas voltadas à saúde mental e medicalização da saúde, bem como aos desafios na atenção à saúde do trabalhador imigrante, tendo como base a importância da educação permanente da equipe de saúde. **Considerações:** A integração entre os dois estágios propõe o desafio de olhar para a atenção básica como espaço de atuação da psicologia ampliando os cenários de prática e possibilitando a inserção na realidade do Sistema Único de Saúde. Contribui também para compreender a complexidade dos processos de saúde e doença e a importância da atenção integral à saúde.

Palavras-chave: Saúde Mental, Saúde do Trabalhador, Atenção Básica

1 Universidade Comunitária da Região de Chapecó dianelorenzi@unochapeco.edu.br

2 Acadêmica Psicologia Unochapecó

3 Possui graduação em Psicologia pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Tem experiência na área de psicologia clínica, com a abordagem psicanalítica. Atualmente também é professora horista na Universidade Comunitária Regional de Chapecó Unochapecó.

4 Doutora em Psicologia pela UFSC. Mestre em Psicologia pela UFSC (2006). Atualmente é professora do Programa de Pós-Graduação em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais e do Curso de Psicologia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde do trabalhador, psicologia social e do trabalho.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PET/SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO EM SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Kalil Maihub Manara¹, Caroline Godoy Martins², Rosemarie Gartner Tschiedel³

Introdução: Apresentamos as atividades desenvolvidas entre agosto de 2014 e agosto de 2015, por um monitor, graduando em psicologia na UFRGS, e uma preceptora, enfermeira na Unidade de Saúde de Família (USF) Glória componente da Atenção Básica na rede de saúde do município de Porto Alegre/RS, no Distrito Glória, Cruzeiro, Cristal, vinculados ao PET/Saúde Redes de atenção psicossocial – Linha de cuidado em saúde mental da criança e do adolescente. **Objetivo:** produzir linhas de cuidado integral em saúde da criança e do adolescente, potencializando o diálogo e a co-produção entre o saber acadêmico e os saberes e cotidianos do serviço e do território, criando um processo de formação ali territorializado, na perspectiva do Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** acompanhamento, vivência e participação nos processos de trabalho da equipe da Estratégia de Saúde da Família Glória, incluindo visitas domiciliares com Agentes Comunitárias/os de Saúde, discussão de casos, consultas (médicas e de enfermagem), interconsultas e matriciamentos (junto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF), oficinas temáticas de promoção de saúde, em duas escolas da rede pública vinculadas à ESF pelo Programa Saúde na Escola (PSE). Discussão e articulação em reuniões da equipe PET, multiprofissional e interdisciplinar – com graduandos de diversos cursos e profissionais de diferentes formações. Operou-se na perspectiva da transdisciplinaridade e da integralidade do cuidado, desburocratizando os saberes acadêmicos, valorizando os (auto)conhecimentos das populações e concebendo os sujeitos a serem cuidados em sua amplitude biopsicossocial e política. **Resultados:** as discussões junto às equipes (PET e USF) suscitaram o questionamento dos processos de cuidado, encaminhando-se à ampliação das oficinas, à produção de novos espaços na comunidade (incluindo grupos de saúde mental) e à atualização das práticas de cuidado que desafiam o SUS atualmente (como a co-gestão, a integralidade e a transdisciplinaridade). O projeto PET deu origem a um projeto de extensão através do qual esse trabalho tem continuidade e sustentabilidade. **Considerações finais:** As experiências vividas são importantíssimas ao desenvolvimento do trabalho no SUS, numa transversalização e enriquecimento do processo de formação e de cuidado. Sua facilitação por projetos como o PET é extremamente importante para dar conta das demandas em saúde em uma perspectiva complexa e integral.

Palavras-chave: Transdisciplinaridade. Intersetorialidade. Cuidado Integral.

Fonte de financiamento: PET-Saúde

1 Graduando em Psicologia (UFRGS), merconhoto@hotmail.com

2 Enfermeira Especialista em Saúde Pública. Área de atuação: Estratégia de Saúde da Família - Imesf/Porto Alegre.

3 Doutora em Psicologia Social, professora do Instituto de Psicologia da UFRGS e tutora PET-Saúde Redes.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

SÍNDROME DE *BURNOUT* EM PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC

Tádia Fernanda Lapinski¹, Liamara Petroli, Rogério de Souza Barcala, Ana Paula Oliveira Rosses

Introdução: O modelo de Atenção Primária à Saúde (APS) é operacionalizado no Brasil através da Estratégia Saúde da Família (ESF) e os profissionais desempenham papel central. Exercendo o cuidado holístico dos pacientes, mediante relacionamento interpessoal direto e contínuo, os profissionais tornam-se especialmente vulneráveis a estressores psicossociais. Esse contexto evidencia a suscetibilidade dos trabalhadores da APS ao desenvolvimento da síndrome de *burnout*, cuja prevalência é elevada no Brasil. Contudo, existem poucas pesquisas que analisem *burnout* nesse nível de atenção, englobando todos os profissionais de saúde e obtendo informações de como trabalham e se sentem em sua equipe. Chapecó, uma cidade de médio porte de acordo com os critérios do IBGE, condensa boa parte dos servidores da Secretaria Municipal da Saúde nos serviços de Atenção Primária. Dadas as características do grupo, espera-se encontrar elevada prevalência da síndrome de *burnout* entre os trabalhadores das ESF. **Objetivo:** Estimar a prevalência da síndrome de *burnout* nos profissionais da rede de Atenção Primária à Saúde do município de Chapecó – SC. **Metodologia:** Será realizado um estudo descritivo transversal, abrangendo todos os trabalhadores de Atenção Primária de 29 unidades básicas de saúde do município de Chapecó – SC (ambiente onde será realizada a pesquisa). Os sujeitos serão convidados a responder dois questionários autoaplicáveis distintos: *Maslach Burnout Inventory* – HSS, que avalia a síndrome de *burnout* e questionário de dados gerais (aspectos sociodemográficos, de formação, características do posto de trabalho, entre outros). Será realizada uma análise descritiva das variáveis utilizadas no estudo com apresentação de tabelas e gráficos. Os dados serão analisados estatisticamente utilizando *IBM SPSS Statistics 21*. As variáveis qualitativas serão analisadas através do Teste Qui-Quadrado, frequência e porcentagem e as quantitativas, através de medidas de tendência central e Teste t de *Student*. **Resultados esperados:** As informações obtidas na interpretação dos dados serão comparadas com as previstas. Espera-se que os profissionais das ESF apresentem características da síndrome de *burnout*, considerando os critérios de exaustão emocional e despersonalização elevadas e baixa realização pessoal. Há evidências da elevada predisposição para desenvolvimento da síndrome, refletindo num processo de adoecimento que ameaça o bem estar desses indivíduos. **Considerações finais:** A identificação da síndrome de *burnout* nesses profissionais, fala a favor da investigação da situação de trabalho, visando avaliação do papel da organização do trabalho na determinação do quadro de sintomas. Com o reconhecimento do problema, os gestores podem indicar intervenções na organização do trabalho, assim como medidas de suporte ao grupo de trabalhadores acometidos.

Palavras-chave: *Burnout*. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde.

Fonte de financiamento: Custeio próprio.

1 Acadêmica do curso de Medicina da Unochapecó - tadia@unochapeco.edu.br

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CONDIÇÕES ERGONÔMICAS DAS MORADIAS URBANAS DOS LONGEVOS DO OESTE CATARINENSE

Vanessa Bovi Silveira¹, Josiane S. de Almeida Altemar²

Introdução: As alterações físicas, cognitivas e sensoriais são comuns ao envelhecimento, principalmente em idosos; aliado a isso, as quedas são citadas como um dos principais problemas de saúde pública na velhice resultando em incapacidade, além do aumento de mortalidade. A maioria das quedas é acidental e ocorrem dentro do domicílio ou em seus arredores, geralmente durante o desempenho de atividades cotidianas. **Objetivo:** Identificar as condições ergonômicas relacionadas às quedas das moradias urbanas dos idosos. **Metodologia:** Estudo quantitativo transversal, com 80 idosos de idade igual ou superior a 80 anos, de ambos os sexos, residentes na zona urbana de um município do oeste catarinense. Os instrumentos utilizados foram o questionário adaptado de Moraes com questões sociodemográficas e o adaptado de Agnelli (2011) para avaliação da acessibilidade do idoso na sua residência e sua relação com queda. Foram visitados os domicílios dos idosos de acordo com seu cadastro no centro de saúde de referência e realizado a investigação sobre os fatores ambientais no território domiciliar, tanto do meio interno como externo, por meio da observação sistemática, identificando a adequabilidade do ambiente, o quanto ele é facilitador ou dificultador no desenvolvimento das atividades diárias. **Resultados:** A média de idade foi 84,4 $\pm$ 4,32 sendo 60% (n=48) mulheres e 40% (n=32) homens. As quedas nos domicílios foram relatadas por 32 idosos, onde o principal local foi o banheiro 34,37% (n=11) tendo como consequência, fratura (25%=8). Na maioria dos domicílios, observou-se iluminação adequada e boa disposição dos móveis para se deslocar; contudo, todos os cômodos possuíam tapetes soltos e apenas 22,5% (n=18) tinham barras de segurança no banheiro. **Conclusão:** Apesar do número de quedas nesta população ter sido pequena, observou-se que as barreiras arquitetônicas estão presente em todos os cômodos, apresentando risco para quedas, demonstrando que o ambiente domiciliar não é planejado para tornarem-se seguros e condizente com esta fase da vida. Assim, torna-se fundamental a realização de ações para diminuir/amenizar estes fatores, capacitando as equipes de saúde para orientar o idoso e sua família neste contexto.

Palavras-chave: IDOSOS DE 80 ANOS OU MAIS. BARREIRAS ARQUITETÔNICAS. ACIDENTES POR QUEDAS.

Fonte de financiamento: PIBIC/FAPE.

1 Estudante do curso de graduação em Fisioterapia, Unochapecó, vanessabovi@unochapeco.edu.br

2 Profa. Dra., Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PRÁTICAS E PERCEPÇÕES DE AGRICULTORES FEIRANTES DE CHAPECÓ SOBRE O USO DE AGROTÓXICOS E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE

Sacha Arielle Branco^{1,2}, Kanandra Taisa Bertoncello², Ana Carla Knakiewicz², Rosicleia Pansera², Maria Assunta Busato³, Junir Antonio Lutinski⁴.

Introdução: Os agrotóxicos no atual modelo de agricultura podem, por vezes, desestabilizar os agroecossistemas causando consequências ao ambiente e à saúde. Esses produtos podem se dispersar no ambiente e provocar danos aos ecossistemas além de problemas à saúde da população. **Objetivo:** Conhecer as práticas e percepções de agricultores feirantes de Chapecó sobre o uso de agrotóxicos e sua relação com a saúde. **Metodologia:** O público alvo foram feirantes e agricultores, maiores de 18 anos, que comercializam seus produtos na Feira Municipal de Chapecó – SC, em março de 2015. Foram realizadas entrevistas com 20 feirantes, utilizando um roteiro semiestruturado. Os dados obtidos foram tabulados no programa Microsoft® Excel® 2013, e foram submetidos à análise exploratória e expressos em frequências. **Resultados:** A maioria (65%) da produção comercializada na Feira Municipal de Chapecó não é orgânica, pois utiliza algum tipo de agroquímico durante determinada fase do processo de produção. No entanto 35% são considerados orgânicos. Os principais produtos comercializados são legumes (34%), verduras (30%), frutas (24%) e grãos (12%). Os feirantes (70%) destacaram a alta procura de produtos orgânicos por parte dos consumidores. Os agricultores citam que é possível respeitar o tempo recomendado após a aplicação dos agrotóxicos para a comercialização, e reconhecem os possíveis danos que estes podem causar à saúde. Referem sintomas como tonturas e dores de cabeça, após a aplicação dos agroquímicos. Durante a aplicação dos compostos, 53,84% utilizam Equipamentos de Proteção Individuais (EPI) recomendados pela Lei Federal nº 7.802, de 11 de julho de 1989 e Decreto nº 4.074, de 4 de janeiro de 2002. 30,76% utilizam parte dos equipamentos necessários e 15,38% destacou não usar EPIs. **Conclusões:** Percebe-se preocupação dos produtores sobre os problemas de saúde causados pelo uso de agrotóxicos, no entanto uma parcela deles não usa EPIs. Contudo, ainda existe falta de informação para os que produzem de forma orgânica ou não e formação para que sejam produzidos alimentos cada vez com menos agroquímicos para serem comercializados nas feiras municipais haja vista a grande procura por esses produtos.

Palavras-chave: Agricultura familiar. Agrotóxicos. Produção de alimentos. Saúde.

- 1 UNOCHAPECÓ – Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Área de Ciências Exatas e Ambientais, Chapecó, SC. E-mail: sachabranco@unochapeco.edu.br
- 2 Graduanda de Ciências Biológicas, Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ, Chapecó – SC;
- 3 Maria Assunta Busato. Bióloga, Dra. em Biologia. Docente da Área de Ciências da Saúde e do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó.
- 4 Junir Antonio Lutinski. Biólogo, Dr. em Biodiversidade Animal. Docente da Área de Ciências da Saúde e do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A REORIENTAÇÃO DA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA: ESTÁGIOS INTEGRADOS NA SAÚDE PÚBLICA

Jacqueline Göttlicher Eckert Zolet, Samara BordignonAntunes
Elizangela Felipi, Márcia Luiza Pit Dal Magro

O Estágio Acompanhado em Psicologia, Processos e Gestão do Trabalho I e II, e o Estágio Acompanhado em Psicologia e Saúde I e II, vem sendo realizados de forma integrada junto a Unidade de Saúde da Família no município de Seara- SC. Essa integração se dá fora do serviço escola, inserindo o acadêmico na realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e acenando para a complexidade dos processos de saúde e doença por meio da aproximação de diferentes campos do conhecimento. A prática do estágio integrado conta com estratégia como observações participantes, visitas domiciliares com Agentes de Saúde, conversas informais com a equipe da unidade e também com os usuários que ali procuram os serviços de saúde. São realizadas escutas psicológicas no serviço de acolhimento, os encaminhamentos, seja ao serviço de saúde mental do município, para aqueles usuários com indicação de psicoterapia, ou outro tipo de encaminhamento que se fizer necessário. A partir das observações feitas no decorrer do primeiro semestre de 2015/01, constatamos que essa unidade atende a população trabalhadora de todos os segmentos, mas em sua maioria trabalhadores da indústria frigorífica e um grande número de imigrantes. As queixas mais comuns são dores nos braços por problemas de tendinite, bursite, problemas de coluna, reumatismos e sinusites em consequência das baixas temperaturas a que os trabalhadores são expostos e sofrimento psíquico relacionado aos afastamentos do trabalho. O objetivo das intervenções por meio do estágio integrado, é criar um espaço para a escuta e para lidar com o sofrimento oriundo destas situações. Pretende-se compreender quais os sentimentos que atravessam essas condições e auxiliar o grupo a pensar possibilidades de criar outras alternativas e ressignificar os sentimentos incapacitantes. Também estamos realizando oficinas de orientação para as agentes de saúde, problematizando a importância do seu trabalho para a equipe, dialogando sobre a escuta e o que fazer com isso, e sobre a ética no trabalho. Outra demanda que emergiu foi à necessidade de construir um protocolo para o atendimento a situações de emergência em saúde mental. Para isso, contamos com o apoio da equipe do NASE. Avaliamos o Estágio integrado de forma positiva, de modo a ter acrescido grande conhecimento enquanto acadêmicas no campo de Saúde Pública.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; saúde mental; atenção básica

AValiação DA QUALIDADE DE VIDA DOS SERVIDORES EM TRATAMENTO MULTIPROFISSIONAL COLETIVO NO SAST

Paula Landa¹, Daniele Dorneles², Franciele Maia², Thaís Lorenzetti², Laura Ribas²,
Maria Tereza Baldissera² e Josiane S. de Almeida Altemar³

Introdução: A qualidade de vida dos trabalhadores tem sido discutida atualmente, devido à grande parcela de afastamento laboral dos servidores, por apresentarem sintomas osteomusculares relacionadas ao trabalho, gerando assim, impacto negativo na qualidade de vida, que possui um significado polissêmico, sintetizando os fatores condicionantes que norteiam o desenvolvimento de um bom estado de saúde. Neste âmbito, há a necessidade de um olhar baseado na integralidade da assistência, principalmente quando agravos já se encontram instalados. O serviço de saúde deve prestar atendimento de promoção, prevenção e assistência no diagnóstico, tratamento e reabilitação. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de indivíduos atendidos no Serviço de Atenção a Saúde do Trabalhador (SAST) do grupo de apoio Bem-estar. **Metodologia:** Estudo descritivo transversal, composta por oito indivíduos em afastamento laboral, com média de $45 \pm 19,2$ anos, que estavam em tratamento coletivo em um SAST do oeste catarinense, entre abril a maio de 2015. As atividades grupais eram compostas de palestras e práticas corporais na lógica multiprofissional. Utilizou-se como instrumento de pesquisa o questionário de qualidade de vida Medical Outcomes Study, Short Form-36 (SF-36), que avalia oito dimensões: capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Para cada dimensão, os itens do SF-36 são codificados, agrupados e transformados em uma escala de zero (pior estado de saúde) a 100 (melhor estado de saúde). **Resultados:** No geral, os domínios tiveram raw scale acima de 40, tendo o maior escore no estado de saúde geral (53,75), seguindo pela capacidade funcional e aspectos sociais (50,0); as menores pontuações ocorreram nos domínios aspectos emocionais (33,33) e limitações por aspectos físicos (34,37). **Considerações Finais:** Os resultados deste estudo demonstraram que o grupo pesquisado tem boa qualidade de vida nos domínios capacidade funcional e no estado geral de saúde. Os indicadores que apresentaram valores baixos relacionan-se às limitações das suas atividades laborais, possivelmente causada pelo processo de adoecimento, como os sintomas osteomusculares, e aos aspectos emocionais, provavelmente porque dentro do processo saúde-doença, o indivíduo expõe-se a variadas situações que o afetam emocionalmente, repercutindo no seu modo de viver, atingindo vários aspectos da sua vida. Deste modo, ressalta-se a importância do atendimento multiprofissional e interdisciplinar, visando atender o trabalhador de forma integral, contribuindo no processo de promoção e recuperação da saúde.

Palavras-chave: Saúde Ocupacional. Promoção da saúde. Estilo de vida.

1 Estudante do curso de graduação em Fisioterapia, Unochapecó, e-mail: paulalanda@unochapeco.edu.br

2 Estudante do curso de graduação em Fisioterapia, Unochapecó.

3 Profa. Doutora em Ciências da Saúde, Docente do curso de graduação em Fisioterapia, Unochapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: APRENDENDO COM A INTERSETORIALIDADE

Cláudia Patrícia Malta Panno de Oliveira¹, Eric Rodrigues da Silva², Suzete Marchetto Claus³,
Valéria Rasador⁴, Valesca Cristina Schenato⁵, Suéle Soares de Souza⁶, Eléia de Macedo⁷,
Thainara Fontoura Brandolt da Rocha⁸

Introdução: O Programa de Reorientação da Formação Profissional (Pró-Saúde) e o Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (Pet-Saúde) trazem para a graduação em saúde a oportunidade de desenvolver competências e habilidades em serviços de saúde, e a possibilidade de articular ensino, serviço e comunidade, envolvendo os acadêmicos na realidade local de forma ativa e crítica. Também é possível desenvolver ações intersetoriais com os demais cursos e setores da área da saúde, promovendo essa prática desde a formação acadêmica. **Objetivo:** Demonstrar a relevância da participação dos acadêmicos dos cursos da área da saúde, em atividades como o Programa Saúde na Escola para a aproximação com a realidade local e o desenvolvimento das competências gerais exigidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Saúde. **Metodologia:** O município de Caxias do Sul participa do projeto Saúde e Prevenção na Escola desde 2007, e aderiu ao PSE em 2013. Estes programas articulam políticas de saúde e educação, que visam o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento das crianças e adolescentes no meio social. O PET faz parte do grupo de trabalho interdisciplinar e multidisciplinar do PSE no município. Os alunos do PET estão inseridos nestes programas no planejamento das ações, na avaliação das condições de saúde, promoção à saúde e prevenção a agravos combinado com a educação permanente das equipes profissionais. **Resultados:** A participação dos alunos do PET em todos os componentes do PSE proporcionaram aprendizados de como construir a intersectorialidade na sua formação, seja mobilizando diversos setores, respeitando suas características; compreendendo os limites e potencialidades de cada setor; seja compartilhando saberes e poderes; aprendendo a lidar com conflitos. **Considerações finais:** Esta experiência oportunizou aprendizados na construção de políticas públicas de forma a possibilitar a superação da fragmentação dos conhecimentos para produzir efeitos mais significativos no atendimento às necessidades da população.

Palavras-chave: Educação em saúde. Intersetorialidade. Promoção em saúde.

-
- 1 Médica, Preceptora, Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul
 - 2 Aluno de Graduação em Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul
 - 3 Enfermeira, Tutora e Docente de Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul
 - 4 Aluna de Graduação em Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul
 - 5 Aluna de Graduação em Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul
 - 6 Aluna de Graduação em Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul
 - 7 Fisioterapeuta, Tutora e Docente de Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul
 - 8 Universidade de Caxias do Sul, thainara_brandolt@hotmail.com

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE PARA USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: UMA EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR

Aline Machado da Rosa¹, Guilherme Endres Cuccarolo², Maristela Person Cardoso³,
Priscila Minhoni Moreira⁴, Saulo Titttoni Girardi⁵, Eléia de Macedo⁶,
Suzete Marchetto Claus⁷, Thainara Fontoura Brandolt da Rocha⁸

Introdução: O PROPET Saúde da Universidade de Caxias do Sul propõe a vivência em serviços de atenção primária em saúde, bem como serviços de saúde mental, como o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. Nesta edição do Programa, é possível fazer atividades de caráter multiprofissional, para atender as necessidades do local de prática e alinha a vivência ao desenvolvimento de competências correspondentes as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área da saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de encontros interdisciplinares e interprofissionais realizados no CAPS em que aspectos relacionados à medicina, enfermagem, psicologia e nutrição sejam explorados para prevenção e promoção à saúde. **Metodologia:** Para a realização da vivência foi proposto que cada semana uma área do conhecimento seria focada com o auxílio das outras através de distinta estratégia pedagógica. Foram utilizadas dinâmicas de grupo, palestras sobre os efeitos das drogas no organismo, rodas de conversa e elaboração de receitas de culinária, a fim de que houvesse um espaço de integração, reflexão e resolução de dúvidas da parte dos usuários. O foco das atividades é fazer com que o usuário busque o CAPS não somente como forma de tratamento, mas também para fazer atividades de integração psicossocial. **Resultados:** Os usuários trouxeram as questões referentes à importância de mais um momento de escuta, possibilidade de conhecer melhor o outro e refletir sobre experiências de vida. A atividade proporcionou integração entre os mesmos e os profissionais e alunos envolvidos no sentido de ressaltar a coletividade com forma de superação dos problemas. Além disso, oportunizou a disseminação sobre prevenção e promoção à saúde. **Considerações finais:** Observa-se através dessa experiência que a Medicina ultrapassa a dimensão terapêutica na Saúde Mental porque também contempla a prevenção e promoção à saúde. A interdisciplinaridade oferecida como ferramenta em educação em saúde, demonstra ser elemento fundamental no tratamento deste público.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade. Saúde mental. Integração.

1 Aluna de Graduação em Psicologia, Universidade de Caxias do Sul

2 Aluno de Graduação em Psicologia, Universidade de Caxias do Sul

3 Enfermeira, Preceptora, Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul

4 Aluna de Graduação em Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul

5 Aluno de Graduação em Psicologia, Universidade de Caxias do Sul

6 Fisioterapeuta, Tutora e Docente de Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul

7 Enfermeira, Tutora e Docente de Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul

8 Universidade de Caxias do Sul, thainara_brandolt@hotmail.com

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

USO DE PSICOFÁRMACOS EM IDOSOS

Clenise Liliane Schmidt¹, Vanessa da Silva Corralo²,
Clodoaldo Antônio de Sá², Ana Paula Vivian³

Introdução: Os idosos representam o grupo etário mais medicalizado da sociedade, fato esse, desencadeado pelo aumento da prevalência de doenças crônicas com a idade. Os psicofármacos constituem uma das categorias de fármacos amplamente utilizada entre idosos, como forma de superar fragilidades próprias da idade, presença de depressão e transtornos do sono. **Objetivo:** Avaliar a prevalência do uso de psicofármacos em idosos residentes em um município do extremo oeste de Santa Catarina. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal realizado com pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos residentes no município de Paraíso, SC. Os dados foram coletados a partir do Questionário adaptado de Moraes (2007), sobre condições de vida e saúde das populações idosas, e compreendeu o período de setembro a dezembro de 2013. Para análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva, a distribuição de frequência, o Teste de Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fischer, dependendo da frequência esperada nas categorias analisadas. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** Participaram do estudo 242 idosos, 50,4% do sexo feminino e 49,6% do sexo masculino, com idade média de 70,9 anos. Destes, 40 idosos (16,5%) fazem uso de psicofármacos das classes: antipsicóticos (1), hipnóticos e sedativos (1), ansiolíticos e hipnosedativos (4) ou antidepressivos (34). Quando analisado por sexo, observou-se que 72,5%, das mulheres utilizam pelo menos um fármaco destas classes, das quais 55,2% residem em ambiente urbano. Analisando o sexo em relação à classe de psicofármacos utilizada, a única categoria que apresentou diferença significativa ($p=0,033$) foi a categoria de antidepressivos, com 8,3% de homens e 18,3% de mulheres da amostra fazendo uso de pelo menos um fármaco desta classe. Entre os homens, 54,5% residem em ambiente rural, sendo os antidepressivos os fármacos mais utilizados, igualmente ao dado observado para as mulheres. **Considerações finais:** Os dados apontam que o uso de psicofármacos está associado ao sexo feminino, sendo os antidepressivos a classe mais utilizada. Essa constatação evidencia a necessidade de pesquisar formas alternativas de tratamento às doenças ou problemas de saúde, que atualmente justificariam o uso de psicofármacos. Além disso, terapias já conhecidas, como a psicoterapia, podem ser adotadas previamente a prescrição de psicofármacos, evitando uso irracional de fármacos que atuam no Sistema Nervoso Central.

Palavras-chave: Idosos. Psicofármacos. Mulheres.

1 Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Contato: clenise@unochapeco.edu.br.

2 Docentes do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde – Universidade Comunitária da Região de Chapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

ESPECIFICIDADE DAS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS JUNTO À POPULAÇÃO NEGRA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS COMPARATIVOS

Gabriela Costa Baptista¹, Kelly Cristina Silva de Carvalho, Régis Gemerasca Mestriner

Introdução: O presente trabalho surge no contexto do projeto: “Promoção em Saúde e Prevenção das Doenças Crônicas Não-transmissíveis: A Academia de Saúde como Estratégia para a Modificação do Estilo de Vida”, desenvolvido junto ao programa PET/PRO-Saúde (PUCRS/MS). Sabe-se, com sólida evidência científica, que a população negra apresenta índices mais elevados de hipertensão arterial sistêmica quando comparada com outras populações. Tal diferença pôde ser constatada na prática diária, constituída a partir das experiências que tivemos com o referido programa. A partir disso, surgiram inquietações em relação a outras questões específicas da saúde da população negra, tais como aquelas que dizem respeito a efetividade das intervenções fisioterapêuticas nesta parcela da população. **Objetivo:** Comparar a efetividade de intervenções fisioterapêuticas entre a população negra e outras etnias. **Metodologia:** Revisão Sistemática da Literatura de Ensaio Clínico Comparativo, por consulta em diferentes bases de dados eletrônicas, utilizando os seguintes termos indexados para pesquisa: “Ethnic Groups”, “Continental Population Groups”, “Race Relations” e “PhysicalTherapy Modalities” associados a todos os termos relacionados (entryou emtreeterms). **Resultados:** Dessa pesquisa, apenas 5 artigos atenderam critérios de inclusão do presente estudo. Desses, 2 artigos abarcavam os efeitos de exercícios de resistência em sujeitos jovens, 1 artigo a reabilitação funcional pós-AVE, 1 artigo a reabilitação cardíaca em mulheres e 1 artigo a reabilitação da osteoartrose de joelho. Foi possível apontar que: 1) existe melhor sensibilidade barorreflexa de jovens negros submetidos ao exercício físicos terapêuticos comparados aos caucasianos; 2) A etnia é um fator clínico a ser considerada na prescrição de exercícios terapêuticos utilizado para o tratamento da osteoartrose de joelho, e na recuperação funcional pós-AVE - já que os sujeitos afrodescendentes possuem uma tendência à pior recuperação funcional; 3) As mulheres negras parecem responder igualmente às caucasianas frente aos programas de reabilitação cardíaca, embora elas possuam maior risco cardiovascular. **Conclusões:** Embora escassos, os estudos comparativos existentes revelaram que a etnia é um fator a ser levado em consideração na prática fisioterapêutica. Além disso, apoiando-se na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, ressalta-se a relevância de fatores históricos, sociais, culturais e econômicos que incidem de maneira preponderante na especificidade da saúde da referida população, apontando para a necessidade de produção de um número maior de estudos focados nessa temática.

Palavras-chave: Fisioterapia. População Negra. PET-Saúde.

1 Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, gabriela.c.baptista@hotmail.com



ANAIS

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade:

Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

Dispositivos estratégicos na melhoria da Atenção básica



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

VARIAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL E A RELAÇÃO COM A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NAS REGIÕES BRASILEIRAS

Cintya Boligon¹, Ana Küll Paini, Maria Assunta Busato, Lucimare Ferraz

Introdução: A taxa de mortalidade infantil (TMI) reflete os níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população. O declínio da mortalidade infantil, no Brasil, tem sido atribuído a diversos fatos, como a implementação do Programa Saúde da Família e o Programa Pré-Natal. **Objetivo:** Identificar a relação entre a população assistidas por equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a variação da TMI nas regiões brasileiras. **Material e métodos:** Estudo ecológico retrospectivo no qual foram analisadas a variação da TMI e a cobertura populacional pela ESF nas cinco regiões do Brasil, no período de 1998 a 2011. Dados a respeito da TMI foram obtidos por consulta ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e os relativos a cobertura populacional da ESF, por consulta ao Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (<http://dab.saude.gov.br/>). A análise estatística foi feita pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), usou-se a correlação de *Pearson* e análise de variância ANOVA. **Resultados:** No período de 1998 a 2011, ocorreram 42.313.695 nascimentos e 753.390 óbitos no Brasil. A TMI nacional passou de 29,38, em 1998, para 15,27 em 2011. A região nordeste diminuiu 23,73 pontos na TMI; a norte 15,16; a sudeste 9,13; a centro-oeste 8,82; a sul 7,45 e o Distrito Federal (DF) 5,26. Identificou-se tendência nacional de aumento da cobertura populacional pela ESF e percebeu-se relação inversa entre a TMI e essa cobertura. A região norte passou de cerca de 5% da população coberta, em 1998, para 50,9% em 2011. A região sudeste, em 1998, detinha 4,96% de cobertura e alcançou em 2011, 41,88%. A cobertura populacional na região sul variou de 5,06% em 1998, para 51,72%, em 2011. A região centro-oeste apresentava 10,18% de cobertura em 1998, e passou para 53,2% em 2011. Na região nordeste, a maior cobertura foi registrada em 2011, 72,54%, a qual representou a maior cobertura nacional. O DF constituiu a exceção do estudo pois registrou queda na cobertura por ESF. Possuía, em 1998, 50,91% da população cadastrada na ESF, em 2006 caiu para 3,55%, e em 2011 passou para 14,77%. **Conclusões:** A implementação da ESF trouxe bons resultados para a saúde da criança e para a redução da mortalidade infantil. O Brasil vem apresentando redução da TMI, principalmente nos últimos anos, em que houve maior desenvolvimento socioeconômico, redução das desigualdades sociais e melhora ao acesso aos serviços de saúde, em especial à ESF.

Palavras-chave: Mortalidade Infantil. Epidemiologia. Brasil.

¹ Graduanda em Medicina pela Unochapecó. cboligon@unochapeco.edu.br

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

O PET REDES DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA E A CONSTRUÇÃO DE UM MAPEAMENTO DE SERVIÇOS INTERSETORIAIS

Agnes Day Alves¹, Aline Sypriany², Ana Júlia Lobo Feijó³, Bárbara Boeira⁴, Bia Cruz Freitas⁵, Camilla Carvalho Dantas⁶, Danúbia Hillesheim⁷, Diana Anhezini⁸, Gustavo Rinaldi⁹, Ian Jacques de Souza¹⁰, Kéren Cascione¹¹, Liane Lanzarin¹², Samanta Botelho Kons¹³, Thiago Kahl¹⁴, Vanessa de Araújo Dechen¹⁵, Débora Martini¹⁶, Karine Elmisan Zolet¹⁷, Lucilene Gama Paes¹⁸, Marina Leite Souza¹⁹, Patrícia Pozzatti²⁰, Thaís Titon de Souza²¹, Keli Regina Dal Prá²²

Introdução: Apresenta-se a sistematização dos resultados do projeto “*Rede de cuidados à pessoa com deficiência: da integração à coordenação do cuidado pela atenção básica em saúde*”, desenvolvido pelo grupo PET Redes de Cuidado à Pessoa com Deficiência (PET/RCPD) da Universidade Federal de Santa Catarina em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. **Objetivo:** identificar e mapear serviços direcionados às pessoas com deficiência nas políticas sociais de assistência social, educação, esporte/lazer e do terceiro setor do município de Florianópolis. O projeto priorizou um dos temas das redes assistenciais no Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência. Desta forma, o mapeamento dos serviços se constituiu numa ação inédita e de relevância já que sua disponibilização aos profissionais de saúde e usuários contribui para o trabalho intersetorial e para a coordenação do cuidado pela Atenção Básica do SUS. **Metodologia:** o mapeamento realizou-se a partir da aplicação de formulário específico em 23 instituições que oferecem 34 serviços, contendo questões sobre identificação do serviço, localização geográfica, área de atuação, população atendida, serviços oferecidos e critérios de

-
- 1 Estudante do curso de farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 2 Estudante do curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 3 Estudante do curso de farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 4 Estudante do curso de fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 5 Assistente Social pela Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 6 Estudante do curso de fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 7 Estudante do curso de fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 8 Estudante do curso de farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 9 Estudante do curso de odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 10 Estudante do curso de psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 11 Assistente Social pela Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 12 Estudante do curso de psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 13 Estudante do curso de serviço social da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 14 Estudante do curso de educação física da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 15 Estudante do curso de psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 16 Assistente Social preceptora Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
 - 17 Educadora Física preceptora Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
 - 18 Enfermeira preceptora Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
 - 19 Dentista preceptora Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
 - 20 Farmacêutica preceptora Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
 - 21 Nutricionista preceptora Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
 - 22 Universidade Federal de Santa Catarina – keliiregina@yahoo.com

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

encaminhamento. Resultados: os principais resultados indicaram que, em relação à natureza das instituições e serviços mapeados, 11 são organizações não-governamentais (ONG), 6 são instituições do setor público, 3 são Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), 1 instituição do setor privado, 1 cooperativa social e 1 fundação de direito privado. A predominância das áreas de atuação foi: assistência social (14), saúde (12), educação (10), trabalho (4), esporte/lazer (5) e outros (4), destacando que as instituições podem atuar em mais de uma área. E, no que se refere aos tipos de deficiências atendidas pelos serviços mapeados, 18 atendem todas as deficiências, 5 são voltados para a deficiência física, 5 para a deficiência intelectual, 3 para deficiência visual, 1 para deficiência de linguagem e 2 para deficiência auditiva. Conclusões: no decorrer do projeto percebeu-se que não há informações sistematizadas e acessíveis sobre os serviços intersetoriais de atenção voltados às pessoas com deficiência e, neste sentido, o mapeamento e sua disponibilização aos profissionais de saúde possibilita maior resolutividade no atendimento. Ao se identificar os serviços disponíveis no município, os profissionais potencializam o atendimento dos usuários do SUS dentro do princípio da integralidade, para além das questões específicas de saúde-doença.

Palavras-chave: Atenção à Pessoa com Deficiência. Intersetorialidade. Atenção Básica.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PARTURIENTES ADOLESCENTES DO CENTRO OBSTÉTRICO DO HOSPITAL REGIONAL DO OESTE – CHAPECÓ/SC

Larry, R.C.Jr.¹; João, V.L.K.²; Carlos, A.G.³

Introdução: O estudo do perfil epidemiológico de parturientes adolescentes é tema relevante em medicina, uma vez que a própria faixa etária já interpõe uma gestação de alto risco, frequentemente relacionada a resultados perinatais desfavoráveis com risco materno e neonatais resultantes de complicações obstétricas relacionadas à faixa etária, o conhecimento do perfil permite identificar necessidades e problemas gestacionais para direcionar ações de saúde que visem à melhoria na qualidade do atendimento e da comunidade envolvida; **Objetivo:** Conhecer o perfil epidemiológico das parturientes adolescentes do Centro Obstétrico do Hospital Regional do Oeste em Chapecó-SC, atendidas entre os anos de 2012 a 2014; **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo observacional descritivo do tipo transversal, em que foram analisados os cadernos de registro de partos do Centro Obstétrico do Hospital Regional do Oeste, em Chapecó – SC. Foram coletados os dados de 3016 parturientes, no período de 2012 a 2014, avaliando-se idade materna, tipo de parto (normal ou cesárea), indicações de cesareana e idade gestacional ao nascimento; **Resultados:** Do total das 3016 gestantes, observou-se que 587 (19,5%) eram adolescentes. Em relação ao tipo de parto, 331 (56,4%) foram parto normal e 256 (43,6%) foram parto cesárea. As principais indicações de cesariana foram em ordem decrescente: apresentação pélvica, desproporção céfalo-pélvica, cesárea prévia, doença hipertensiva específica da gestação, feto morto, alteração na hemodinâmica fetal, pós-datismo, aborto, falha na indução, hipertensão arterial sistêmica e oligodrâmnio. A média de consultas pré-natal entre as gestantes adolescentes foi de 7,91, com desvio padrão de 3,05. Foram encontradas 20 pacientes HIV positivo e 16 pacientes com diagnóstico de sífilis primária entre todas as parturientes, sendo que dentre as adolescentes foram diagnosticados um caso para cada doença. Com relação aos recém-nascidos de mães adolescentes, 87 (14,8%) eram prematuros, 485 (82,6%) nasceram a termo e 15 (2,6%) foram pós termo; **Conclusões:** Os dados apontaram como perfil epidemiológico o predomínio de parturientes com idade média de 17,3 anos, e desvio padrão de 1,5; com o tipo de parto normal. Dos recém-nascidos, verificou-se que a grande maioria nasceu a termo. Observou-se maior proporção de prematuridade e pós termo nesta faixa etária em relação aos adultos; as adolescentes realizam menos consultas pré-natais que as adultas, no entanto a maioria o realizou de forma adequada.

Perfil de Saúde.Gestantes.Adolescente.

- 1 Acadêmico do curso de graduação em medicina pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ - larryjunior@unochapeco.edu.br
- 2 Acadêmico do curso de graduação em medicina pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ.
- 3 Orientador, Ginecologista e Obstetra, docente do curso de Medicina da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CARTILHA EDUCATIVA DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA A MULHER NO CLIMATÉRIO

Luis Severino Machado¹, Janie Maria de Almeida & Luiz Ferraz de Sampaio Neto

INTRODUÇÃO: Muito tem se falado sobre a importância do estilo de vida para a boa manutenção de diversas dimensões da saúde e de seu impacto na qualidade de vida de mulheres no climatério e no processo de envelhecimento. Consideram-se variáveis que podem influenciar a qualidade de vida de uma pessoa, tais como composição corporal, nível de atividade física habitual, vida social e perfil psicológico. No período do climatério a mulher sofre modificações em vários destes domínios, o que poderá repercutir em um processo de envelhecimento inadequado. A atividade física corresponde a domínio usado para reduzir o impacto de algumas modificações desta fase. Assim, esse trabalho é voltado para o desenvolvimento de uma cartilha com orientações de práticas de saúde e de atividades físicas para a mulher no climatério. **OBJETIVO:** A proposta da cartilha é permitir a auto-orientação de mulheres climatéricas, pretendemos que, mesmo as pessoas sem condições de frequentar locais onde isso se faz de maneira sistemática (academias de ginástica, por exemplo) possam usar adequadamente práticas da atividade física, combatendo o sedentarismo e os possíveis impactos no período do climatério. **METODOLOGIA:** A cartilha foi elaborada em folha A4 (210x297mm) com configuração de paisagem, com o tamanho da página sendo de meia folha, com textos, tabelas e ilustrações explicativas. Em sua formatação gramatical procuramos usar linguagem coloquial, facilitando o entendimento e a interlocução com a leitora leiga. Como material educativo a cartilha teve o desenvolvimento de seu conteúdo baseado em tópicos científicos, classificados em: definição do climatério, de estilo de vida, apresentação das necessidades de atividade física para mulher na fase do climatério, cuidados adicionais ao se praticar atividade física (hidratação e alimentação). A sequência procurou usar práticas pedagógicas e imagens para formatação da cartilha, essa etapa contou com o auxílio de profissional designer gráfico. Com a cartilha pronta, procedemos um estudo-piloto com grupo de 4 mulheres para leitura crítica e sugestões. Acatamos as sugestões e, em nova versão solicitamos a avaliação de 3 profissionais (1 professor de educação física, 1 médico especializado em medicina esportiva e 1 ginecologista).

RESULTADOS/CONCLUSÃO: A Cartilha revista por leigos e por técnicos ficou com 24 páginas, devendo ser oferecida durante o evento.

1 Pós-Graduando do Programa de Estudos Pós-graduados Educação para Profissões de Saúde – PUCSP prof.luisseverino@yahoo.com.br

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CONTRIBUIÇÕES DOS INDICADORES DE CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA NORTEAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Paula Kirchner

Introdução: a Educação Permanente em Saúde (EPS) oferece elementos valiosos para os processos de formação e aperfeiçoamento dos profissionais da área, aliada as práticas gerenciais com enfoque na problematização dentro de um serviço possibilitando a compreensão e busca por estratégias para o crescimento do setor por meio de uma prática reflexiva. **Objetivos:** relatar a experiência de uma prática assistencial que analisou os indicadores de Internação por Condições Sensíveis à Atenção Primária em Saúde (ICSAPS) entre os municípios que compõe a Secretaria de Desenvolvimento Regional (SDR) de Chapecó e, a partir destes indicadores foram realizadas ações de EPS junto aos municípios que apresentaram os achados mais frágeis. **Metodologia:** foram analisados os dados dos municípios que fazem parte do Plano de Desenvolvimento Regional, bem como os indicadores de ICSAPS disponíveis no Sistema de Informação TABNET no período de 2009 a 2014. Os indicadores de ICSAPS mais frágeis faziam referência a cinco doenças prevalentes previsíveis, com destaque em três municípios, junto aos quais se realizou ações de EPS. As atividades foram realizadas nos municípios e contaram com o apoio da Gerência em Saúde da SDR de Chapecó. **Resultados:** as doenças que resultaram em mais ICSAPS foram, principalmente as que acometem o trato respiratório, com destaque para pneumonia, bronquite, enfisema e outras DPOC, seguido por uma doença que comumente acomete o trato gástrico, as gastroenterites, das doenças cardiovasculares e do diabetes mellitus. As intervenções incluíram apresentações e debates das ICSAPS, confecção de cartilhas apresentando os indicadores para os municípios com dados sobre a incidência destas doenças conforme número populacional, visita aos municípios com debate junto as equipes de saúde, elaboração de manual sobre as atribuições e competências dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família para enfrentamento destas doenças previsíveis e atividades de qualificação dos agentes comunitários de saúde. **Conclusão:** esta prática possibilitou a partir da identificação e problematização dos indicadores de ICSAPS articular ações de EPS voltadas para realidade dos municípios que buscou a melhoria na qualidade da assistência prestada no primeiro nível de atenção à saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde. Indicadores. Condições Sensíveis.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A TECNOLOGIA DE GRUPO: INTERVENÇÕES NECESSÁRIAS AO CONTROLE DO TABAGISMO

Bianca Lima Pestana¹, Elizabeth Labruna², Priscila da Silva Matias³, Valéria Cristina Batista Campos⁴, Wesley Pereira de Jesus Silva⁵, Ana Lúcia Abrahão⁶

Introdução: A Organização Mundial de Saúde identifica o tabagismo como principal causa evitável de doenças, invalidez e morte. No Brasil, a prevalência de fumantes na população adulta é de 16% (VIGITEL, 2007). O Instituto Nacional do Câncer calcula que no país 200.000 mortes/ano poderiam ser evitadas se as pessoas não fumassem. **Objetivos:** Analisar e divulgar os dados do grupo de saúde Tabagismo. Subsidiar ações mantenedoras ou inovadoras em relação às medidas de intervenção e controle do tabaco. **Metodologia:** Pesquisa documental retrospectiva, quanti-qualitativa, referente ao grupo de tabagismo desenvolvido pelo Centro Municipal de Saúde Dr. Albert Sabin, Rocinha/RJ. Os dados provêm do livro de relatório do grupo e do prontuário eletrônico VitaCare® versão 2.2.6.1.3, desde o ano de 2011, quando começaram as atividades do grupo. Até o momento, foram concluídos 05 grupos. Contudo, relativizamos somente os últimos quatro (denominados grupos A, B, C e D) já que os dados registrados do 1º grupo encontrava-se em fase de teste. Os sujeitos foram 56 adultos de ambos os sexos cuja faixa etária variou de 29 a 71 anos. **Resultados e conclusão:** Destes, 10 são homens (23,53%) e 46 (76,47%), mulheres. A idade média dos participantes é de 44,7 anos. A moda corresponde a 48 anos e a mediana, 51 anos. Constata-se que 78,44% dos usuários finalizaram os 04 encontros do mês inicial. O percentual total de evasão correspondeu a 21,56%. Pararam de fumar 78,43% dos participantes. O grupo A teve 07 participantes e somente 01 desistiu. O grupo B teve 12 participantes, com 50% de evasão. O grupo C, com 12 participantes teve 16,66%, de absenteísmo e o grupo D, com maior número de usuários, iniciou com 20 participantes, sendo que 10% não concluíram. Quanto às medicações utilizadas no tratamento, a unidade dispõe de todas aquelas preconizadas pelo Ministério da Saúde. O uso da Bupropiona concomitantemente ao adesivo é de 43,13%, aqueles que fazem uso somente de adesivo são 27,45%. O uso de pastilha corresponde a 3,92%. Conclui-se que as ações de promoção à saúde desenvolvidas no grupo de tabagismo contribuem significativamente para adoção de hábitos mais saudáveis e de responsabilização pelo cuidado dos outros e de si próprio. Percebe-se como a influência específica das ações do grupo de tabagismo na vida cotidiana e na saúde daqueles usuários, além de se observar impacto direto nas relações econômicas, sociais, sanitárias e ambientais.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Tabagismo. Educação em saúde.

1 Enfermeira. Especialista em Gestão em Saúde da Família. Universidade Estácio de Sá.

2 Médica da Estratégia de Saúde da Família. Universidade de Teresópolis.

3 Enfermeira. Mestranda pela Universidade Federal Fluminense em Ciências do Cuidado em Saúde. Residente em Saúde Pública pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Universidade Federal Fluminense (UFF). E-mail: priska_matias@hotmail.com

4 Farmacêutica da Estratégia de Saúde da Família pela Universidade Iguaçu.

5 Enfermeiro. Mestre pela Universidade Federal Fluminense em Ciências do Cuidado em Saúde. Residente em Saúde Pública pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

6 Enfermeira. Professora Titular da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa – EAAC/Universidade Federal Fluminense - UFF. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Gestão, Trabalho em Saúde/CNPq. Diretora da EEAAC/UFF

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A TECNOLOGIA DE GRUPO: ANÁLISES NECESSÁRIAS AO CONTROLE DO TABAGISMO

Bianca Lima Pestana¹, Elizabeth Labruna², Priscila da Silva Matias³, Valéria Cristina Batista Campos⁴, Wesley Pereira de Jesus Silva⁵, Ana Lúcia Abrahão

Introdução: A Organização Mundial de Saúde identifica o tabagismo como principal causa evitável de doenças, invalidez e morte. No Brasil, a prevalência de fumantes na população adulta é de 16% (VIGITEL, 2007). O Instituto Nacional do Câncer calcula que no país 200.000 mortes/ano poderiam ser evitadas se as pessoas não fumassem. **Objetivos:** Analisar e divulgar os dados do grupo de tabagismo e subsidiar ações mantenedoras ou inovadoras em relação às medidas de intervenção e controle do tabaco. **Metodologia:** Pesquisa documental retrospectiva, quantitativa, referente ao grupo de tabagismo desenvolvido pelo Centro Municipal de Saúde Dr. Albert Sabin, Rocinha/RJ. Os dados provêm do livro de relatório do grupo e do prontuário eletrônico VitaCare® versão 2.2.6.1.3, desde o ano de 2011, quando começaram as atividades do grupo, até o ano de 2014. Até este momento, foram concluídos 05 grupos. Relativizamos somente os últimos quatro (denominados grupos A, B, C e D) já que os dados registrados do 1º grupo encontrava-se em fase de teste. Os sujeitos foram 56 adultos de ambos os sexos cuja faixa etária variou de 29 a 71 anos. **Resultados:** Destes, 10 são homens (23,53%) e 46 (76,47%), mulheres. A idade média dos participantes é de 44,7 anos. A moda corresponde a 48 anos e a mediana, 51 anos. Constata-se que 78,44% dos usuários finalizaram os 04 encontros do mês inicial. O percentual total de evasão correspondeu a 21,56%. Pararam de fumar 78,43% dos participantes. O grupo A teve 07 participantes e somente 01 desistiu. O grupo B teve 12 participantes, com 50% de evasão. O grupo C, com 12 participantes teve 16,66%, de absenteísmo e o grupo D, com maior número de usuários, iniciou com 20 participantes, sendo que 10% não concluíram. Quanto às medicações utilizadas no tratamento, a unidade dispõe de todas aquelas preconizadas pelo Ministério da Saúde. O uso da Bupropiona concomitantemente ao adesivo é de 43,13%. Aqueles que fazem uso somente de adesivo são 27,45%. O uso de pastilha corresponde a 3,92%. **Conclusão:** Ações de promoção à saúde desenvolvidas no grupo contribuem para adoção de hábitos mais saudáveis. Percebe-se a influência específica das ações do grupo de tabagismo na vida cotidiana e na saúde daqueles usuários, além de se observar impacto direto nas relações econômicas, sociais, sanitárias e ambientais como o aumento da expectativa de vida, menor incidência para o desenvolvimento de doenças, redução de custos necessários para seu tratamento e economia financeira intrafamiliar.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Tabagismo. Educação em saúde.

1 Enfermeira. Especialista em Gestão em Saúde da Família. Universidade Estácio de Sá.

2 Médica da Estratégia de Saúde da Família. Universidade de Teresópolis.

3 Enfermeira. Mestranda pela Universidade Federal Fluminense em Ciências do Cuidado em Saúde. Residente em Saúde Pública pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Universidade Federal Fluminense (UFF). E-mail: priska_matias@hotmail.com

4 Farmacêutica da Estratégia de Saúde da Família pela Universidade Iguaçu.

5 Enfermeiro. Mestre pela Universidade Federal Fluminense em Ciências do Cuidado em Saúde. Residente em Saúde Pública pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES ESTUDANTES DE UMA ESCOLA BÁSICA MUNICIPAL NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ - SC

Bruna Bertollo¹

Introdução: Este estudo buscou trazer elementos sobre a qualidade de vida de adolescentes em situação de vulnerabilidade social e econômica. A adolescência, enquanto fase de maior transformação do indivíduo, ainda divide opiniões de estudiosos a cerca de seu conceito, bem como de seu papel na sociedade. Acredita-se que esta etapa seja tão singular, que estabelecer uma conceituação fixa e padronizada, seja uma limitação agressiva e resultaria num desrespeito à subjetividade do ser. **Objetivo:** Descrever e analisar a qualidade de vida dos adolescentes estudantes das sétimas e oitavas séries de uma escola pública do município de Chapecó – SC. **Metodologia:** Esta pesquisa tem caráter qualitativo e quantitativo. O público alvo foi um grupo de 38 adolescentes entre 12 e 18 anos, de ambos os gêneros, estudantes das sétimas e oitavas séries de uma escola de educação básica, totalizando quatro turmas, localizada numa região com alto índice de criminalidade. Foi aplicado o instrumento WHOQOL – bref composto por 26 questões com valores entre 1 e 5 e depois analisado seus quatro domínios; físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Este instrumento só foi aplicado perante a aceitação dos adolescentes, bem como de seus responsáveis legais. A coleta de dados ocorreu nos meses de outubro e novembro do ano de 2013, na própria escola, com o consentimento do gestor escolar. **Resultados:** A qualidade de vida dos adolescentes caracterizou-se como regular em todos os domínios. Isso pode justificar-se pelo fato dos mesmos residirem numa região de vulnerabilidade social e econômica da qual é caracterizada pela falta de saneamento básico, roubos, alto índice de gravidez na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis. Fica nítido que estes jovens estão constantemente expostos à situações que podem colocar sua saúde em risco. Contradizendo-se com isso, a avaliação dos mesmos em relação à própria qualidade de vida e a satisfação com a saúde que ficou classificada como “boa”, mostrando uma incoerência que necessita de uma investigação mais profunda, já que a teoria mostra a adolescência como uma fase demarcada por muitas incertezas e contradições. **Conclusões:** Conclui-se que a adolescência é tão singular quanto o próprio conceito de qualidade de vida, deixando muitas incógnitas em relação ao processo necessário para acalçar uma vida saudável em seus vários aspectos.

Palavras-chave: Adolescência. Qualidade de vida. Vulnerabilidade.

1 Psicóloga pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, Agente do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Psicologia pela Secretaria de Saúde de Chapecó – Santa Catarina. Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ - bruna_bertollo@hotmail.com

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A ÚLCERA PRÉVIA OU ATIVA E AMPUTAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES *MELLITUS*

Júlia Scaravelli Mario^{1,2}, Marília Klein Reis², Mari Cassol Ferreira³, Ana Küll Paini², Debora de Cesaro², Larissa Giordani Tozzi², Samira da Silva Pinto²

Introdução: O acometimento do pé por úlcera é bastante comum; no Brasil, atinge cerca de 15% dos pacientes com diabetes. Lesões no pé estão entre as complicações mais graves e custosas do diabetes, além de serem as principais causas de amputações não-traumáticas de membros inferiores, cujo risco é 40 vezes maior em diabéticos do que na população em geral. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico e os fatores de risco presentes em indivíduos portadores de diabetes *mellitus* com úlcera prévia ou ativa e amputação de membros inferiores assistidos no serviço público de saúde de Chapecó-SC. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, transversal. Foram avaliados 212 diabéticos tipos 1 e 2, maiores de 18 anos, através do instrumento de pesquisa intitulado “Rastreamento e avaliação precoce dos fatores de risco e prevenção do pé diabético”, concordantes com o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Na amostra avaliada, 99,5% eram portadores de diabetes *mellitus* tipo 2, 65,6% dos indivíduos eram do sexo feminino, idade média de 65,08±10,78 anos, tempo de doença médio de 9,52±8,7 anos, 18,9% eram usuários de insulina. A média do valor da hemoglobina glicada foi 7,86±1,97%. Foram encontradas na amostra avaliada as seguintes prevalências: 3,3% dos pacientes relataram úlcera prévia, 2,4% possuíam úlcera ativa e 1,4% apresentaram amputação de membro inferior, todas consideradas menores. Entre os indivíduos com úlceras e amputação, foi verificada maior predominância do sexo masculino e diabetes com evolução há mais de 10 anos. O valor alterado da hemoglobina glicada estava presente em 83,3% dos sujeitos com úlcera prévia (p=0,406), 80% dos com úlcera ativa (p=0,379) e 100% dos que apresentavam amputação (p=0,283). 71,4% dos pacientes que tiveram úlcera prévia (p=0,012), 60% daqueles com úlcera ativa (p=0,101) e todos com amputação (p=0,015) apresentavam perda de sensibilidade protetora. A doença arterial periférica foi presente em 57,1% dos sujeitos com úlcera prévia (p=0,019), 60% dos indivíduos com úlcera ativa (p=0,038) e 33,3% dos sujeitos com amputação (p=0,439). Deformidades estavam presentes em 28,6% daqueles com úlcera prévia (p=0,111), em 20% dos com úlcera ativa (p=0,361) e em 33,3% dos diabéticos com amputação (p=0,235). **Conclusões:** Os dados demonstram que a ocorrência de úlceras e amputações acontece principalmente em indivíduos do sexo masculino, com tempo de diabetes maior que 10 anos, descontrole glicêmico, presença de perda da sensibilidade protetora e doença arterial periférica. Reforça-se a necessidade de prevenção e autocuidado em fase mais precoce, principalmente nos indivíduos do sexo masculino.

Palavra-Chave: Diabetes *mellitus*. Complicações do diabetes. Pé diabético.

1 Universidade Comunitária da Região de Chapecó, juliasm@unochapeco.edu.br

2 Graduandas em medicina, Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ)

3 Doutora em Ciências, especialista em Endocrinologia e Metabologia, professora do curso de medicina na UNOCHAPECÓ

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

INTERNAÇÃO POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM IDOSOS DE SANTA CATARINA: O CASO DAS DOENÇAS PULMONARES

Guilherme Humberto Schmidt Probst¹, Marcos Antônio Dynkoski¹,
Maria Assunta Busato²

Introdução: As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) são um importante critério de avaliação da atenção básica de uma população, para qualificar o acesso, resolutividade e abrangência do sistema de saúde. Os idosos são um dos grupos que mais utilizam esse serviço de assistência e apresentam necessidades especiais em comparação com outros extratos populacionais. As doenças pulmonares em idosos são as mais prevalentes dentre as 19 causas de ICSAP, razão pela qual é importante estudar este tema. **Objetivo:** Analisar a prevalência das ICSAP em idosos com doenças pulmonares no estado de Santa Catarina. **Material e Métodos:** Estudo do tipo descritivo ecológico. Foram utilizados dados do DATASUS para obtenção das informações referente as internações por doenças pulmonares, em Santa Catarina, no período de 2008 a 2014. No IBGE buscou-se a estimativa da população idosa no Estado, fazendo um comparativo entre as populações de idosos e de internados. Considerou-se a projeção do número de idosos nos respectivos anos. **Resultados:** No período de 2008 a 2014 foram internados 49.501 (1,07%) idosos em Santa Catarina, por doenças pulmonares. Nesse período foi observado um decréscimo de 33,39% nas ICSAP para essa enfermidade na população idosa. Fazendo um comparativo entre os anos, constata-se que de 2008 a 2009 houve uma redução de 16,12% e de 2009 a 2010 uma redução de 5,37%. De 2010 a 2011 houve a permanência dos índices. De 2011 a 2012 verificou-se uma redução de 14,31%. De 2012 a 2013, ocorreu elevação de 5,33%. De 2013 a 2014 houve nova redução de 7,05%. **Considerações finais:** Observa-se uma oscilação nos índices de redução e aumento das ICSAP, em idosos, referente as doenças pulmonares em Santa Catarina, em que pese o importante decréscimo no conjunto das internações no período. Isso denota uma provável melhora na resolutividade e acesso ao sistema de saúde. Com isso, o estudo aponta a importância de planejamento em saúde voltado para esta demanda, possibilitando uma melhor resolutividade e efetividade no atendimento da população idosa, em especial para evitar internações por doenças evitáveis como as pulmonares.

Palavras-chave: Idosos. Atenção Primária. Doenças Pulmonares.

1 Estudante do curso de Medicina na Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó. Email gui_hsp@unochapeco.edu.br

2 Bióloga, Docente da Área de Ciências da Saúde e do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

QUALIFICAÇÃO DE EQUIPES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA O CONTROLE E ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS ACOMETIDOS POR HAS E/OU DM

Raquel Graciani¹, Diego Pozzer², Carmen Luiza Hoffmann Mortari³

Introdução: O presente estudo é resultante de uma prática assistencial de enfermagem desenvolvida na nona fase do curso de graduação em enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. **Objetivo:** Qualificar as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) para o controle e acompanhamento de usuários acometidos por hipertensão arterial sistêmica (HAS) e/ou diabetes mellitus (DM). **Metodologia:** Estudo qualitativo, exploratório descritivo, de abordagem metodológica ancorada na Pesquisa Convergente Assistencial (PCA), e fundamentação da prática assistencial de enfermagem, na Teoria de Obtenção de Metas de Imogene King. Realizado no Centro de Saúde da Família Cristo Rei, município de Chapecó – SC, no período de fevereiro a maio de 2015, envolvendo os profissionais das equipes de ESF (duas), usuários acometidos por HAS e/ou DM e membros do Conselho Local de Saúde. Os dados foram obtidos por meio de análise documental, entrevistas semiestruturadas e grupo focal. **Resultados:** Os dados coletados apontaram as seguintes fragilidades no controle e acompanhamento: déficit de materiais; déficit de profissionais na equipe; a equipe não está organizada corretamente para atender os pacientes; déficit de comunicação entre pacientes e equipe. Baseados nas fragilidades levantadas, os sujeitos de estudo, juntamente com os pesquisadores, puseram em prática algumas ações para superá-las, adotando-se as seguintes estratégias: distribuição de um instrumento (carteirinha), de posse do usuário, para anotações sobre informações correspondentes ao controle e acompanhamento do seu tratamento; disponibilização de uma bolsa de organização do controle e acompanhamento da medicação de uso contínuo; realização de educação permanente para os profissionais; criação de um grupo de hipertenso e diabético; execução de ações de promoção e prevenção da saúde em uma empresa local; realização de consulta de enfermagem e a organização e viabilização de um protocolo de atendimento local ao paciente hipertenso e diabético. **Conclusão:** A utilização da PCA e da Teoria de Imogene King se complementaram, pois as duas propuseram alternativas para solucionar os problemas cotidianos e induziram a melhoria da qualificação do cuidado dos pacientes acometidos por HAS e DM, a partir da renovação da prática mediante envolvimento dos sujeitos de estudo e pesquisadores, que, ao perceberem as necessidades, propuseram mudanças nas práticas assistenciais.

Palavras-chave: Hipertensão. Diabetes Mellitus. Estratégia Saúde da Família.

1 Graduada em Enfermagem pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ. raquelgraciani@unochapeco.edu.br

2 Graduado em Enfermagem pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ.

3 Mestre em Enfermagem. Professora Titular da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA.

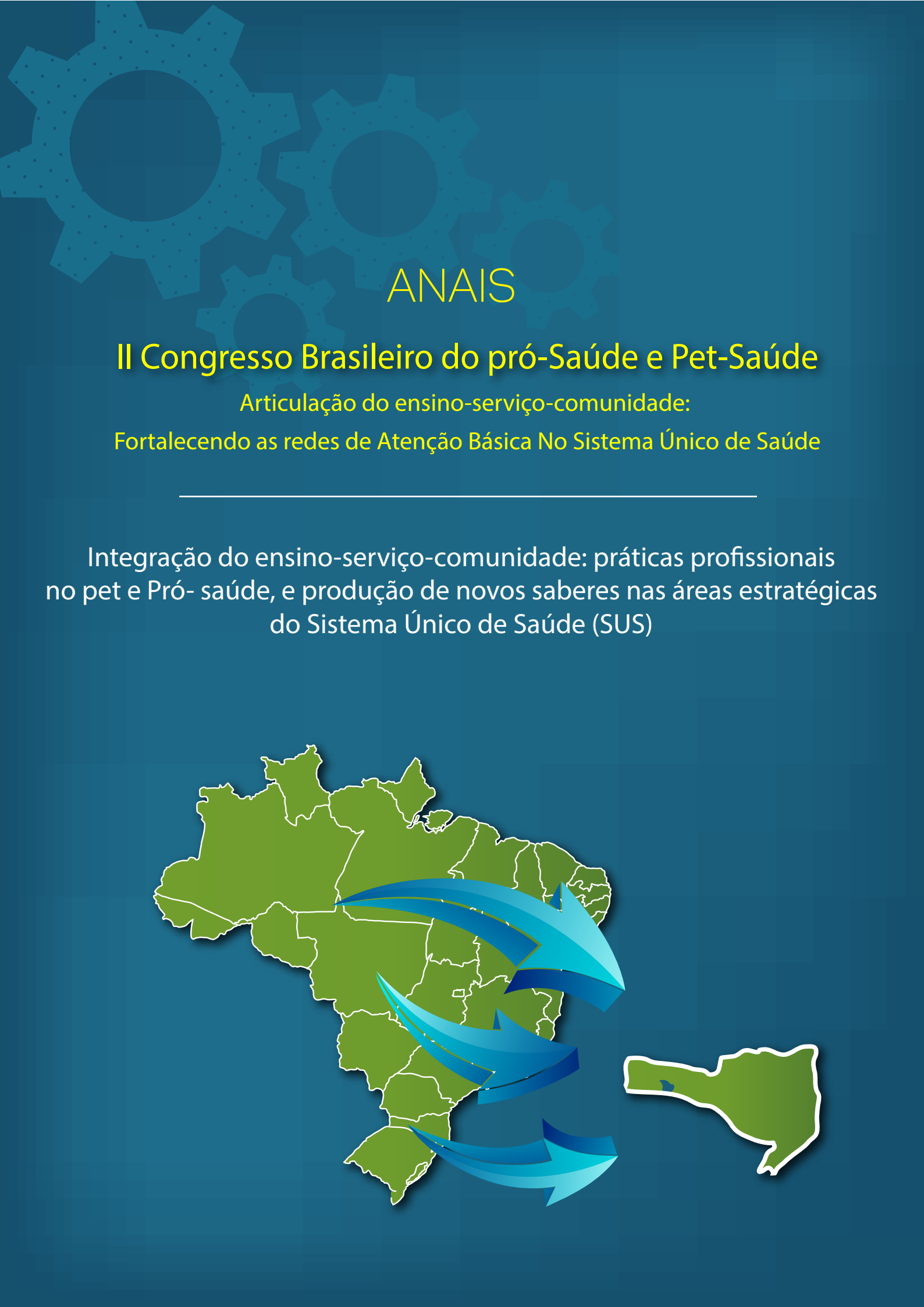
Beatriz Ferrari¹, Andriago Antonio Lorenzoni²

Introdução: As Residências multiprofissionais em Saúde da Família são orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais e regionais. Trata-se de uma parceria entre o Ministério da Saúde e Ministério da Educação objetivando a inserção qualificada de profissionais da saúde no SUS. O Farmacêutico está entre os profissionais que podem compor a equipe de residentes em saúde da família. **Objetivo:** Relatar a experiência de farmacêuticos inseridos em programas de Residência em Saúde da Família em Florianópolis/SC. **Metodologia:** O relato refere-se a dois farmacêuticos inseridos em diferentes Programas de Residência em Saúde da Família do município de Florianópolis/SC. Os mesmos iniciaram a residência em Março de 2015 a qual se estende até março de 2017. **Resultados:** O Farmacêutico residente em saúde da família atua em espaços distintos em seu cotidiano de trabalho. Ele participa de todo o processo de Assistência Farmacêutica no Centro de Saúde (CS) em que está inserido, mas por se tratar de uma residência multiprofissional ele também participa de espaços de elaboração, execução e participação de projetos com outros profissionais de saúde. Sua agenda semanal está dividida em Apoio técnico na Farmácia, participação em grupos, visita domiciliar, reunião de equipe do CS e espaços multiprofissionais de reuniões dos residentes. O farmacêutico residente está, na maioria das vezes, atuante em um ou dois CS, diferente da realidade do farmacêutico do NASF, isso possibilita que ele seja referência para as equipes da atenção básica e permite maior vínculo com a comunidade e consequentemente possibilita o acompanhamento de pacientes que utilizam farmacoterapia. **Conclusão:** Percebeu-se que o farmacêutico estando inserido em um ou dois CS permite o reconhecimento do fazer pela comunidade e profissionais da equipe de saúde da família, possibilita a atuação direta com os prescritores, reduzindo os problemas relacionados com medicamentos. Outro ganho importante é a possibilidade de realizar acompanhamento farmacoterapêutico, assegurando que o usuário obtenha os melhores resultados possíveis do tratamento por meio de seus medicamentos. Também vale ressaltar os ganhos relacionados à construção multiprofissional, que permite a formação de profissionais que saibam trabalhar de forma interdisciplinar, que entendam que o trabalho em equipe é muito mais qualificado que o individual objetivando em primeiro lugar o atendimento integral do paciente.

Palavras-chave: Farmacêutico. Residência Multiprofissional. Saúde da Família

1 Farmacêutica residente do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: bia_003@unochapeco.edu.br.

2 Farmacêutico residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).



ANAIIS

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade:

Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

Integração do ensino-serviço-comunidade: práticas profissionais no pet e Pró- saúde, e produção de novos saberes nas áreas estratégicas do Sistema Único de Saúde (SUS)



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PET SAÚDE/GESTÃO E A PERSPECTIVA DOS MONITORES SOBRE A INFLUÊNCIA DO PROGRAMA EM SUA FORMAÇÃO.

Ana Paula Gossman Bortoletti¹, Érica Rosalba Mallmann Duarte²
Alcindo Antonio Ferla³, Gimerson Erick Ferreira⁴

Introdução: Este estudo é oriundo de um trabalho de conclusão do curso de enfermagem da UFRGS. O PET - Saúde tem como propósito a integração ensino-serviço-comunidade como ferramenta de mudança na formação dos estudantes de cursos da área da saúde. Este programa fortalece a prática acadêmica e integra a universidade, em atividades de ensino, pesquisa e extensão, com demandas sociais de forma compartilhada. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo conhecer a percepção dos monitores acerca da influência do PET Saúde/Gestão em sua formação e desenvolvimento pessoal, acadêmico e profissional. **Método:** Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Participaram da pesquisa 14 monitores do PET Gestão. Para coleta de dados utilizou-se a técnica de entrevista aberta ou em profundidade. A análise de dados se deu mediante a análise de conteúdo. **Resultado:** Ao participarem das entrevistas os estudantes refletiram sobre as vivências e aprendizados proporcionados pelo PET-Gestão. Após a interpretação das falas dos participantes foram identificadas três categorias empíricas: o saber empreendedor, aprendizado em ato e o quadrilátero da formação. Os dados demonstraram que a inserção destes monitores nos campos de atuação favorece um aprendizado problematizado, podendo possibilitar a formação de profissionais críticos, proativos, autônomos e com olhar mais amplo sobre as redes de saúde e atores nela inseridos. A inserção dos estudantes na realidade dos serviços de saúde possibilita um estranhamento positivo, podendo levá-los a uma reflexão crítica e ao amadurecimento do entendimento acerca do seu papel não somente como futuro profissional, mas também, qualificando-os como cidadãos, com habilidades e conhecimentos capazes de fazer saúde de forma compartilhada, propagando a produção da saúde de forma coletiva. **Conclusão:** Este estudo revelou que o PET Saúde/Gestão influencia para além da formação acadêmica, interfere de maneira positiva no desenvolvimento pessoal e profissional dos monitores do programa, apontando a relevância da estruturação de uma formação que contemple as redes de atenção à saúde em sua totalidade como um campo integrado ao ensino, propiciando diferentes formas de desenvolvimento para os estudantes. Para concluir, este estudo não esgota as discussões acerca do tema, nem tampouco, defini caminhos a serem percorridos para alcançarem as transformações necessárias na formação em saúde, mas sim, aponta que os debates e as mudanças já iniciaram e indicada os benefícios de não encerrarmos este movimento, privilegiando a formação de futuros profissionais que fortaleçam e auxiliem a consolidação do SUS e suas diretrizes.

Palavras-chave: Recursos Humanos em Saúde, Educação em Saúde Política de Saúde, Serviços de Saúde.

1 Enfermeira da Santa Casa de Porto Alegre. Pós graduando da UNINTER. ana.bortoletti@gmail.com

2 Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Rio Grande do Sul (UFRGS)

3 Médico. Doutor. Docente do Curso de Saúde Coletiva Universidade do Rio Grande do Sul (UFRGS)

4 Enfermeiro. Doutorando da Escola de Enfermagem da Universidade do Rio Grande do Sul (UFRGS)

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

ARQUITETURA DO AFETO: UM OLHAR SOBRE SI

Ketzer, Gabriel de Negreiros¹

Introdução: O processo de construção do indivíduo não se dá de forma monofatorial. A complexidade do trabalho em saúde investe um constante exercício reflexivo, a qual deságua na prática, gerando paradoxos mais ou menos fecundos, os quais podem se revelar potencialmente úteis ao próximo ou mesmo para uma equipe multidisciplinar. Neste caso, ao problematizar a atuação do professor de Educação Física no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), visualizam-se caminhos práticos e teóricos sobre o cuidado do Outro, revelando-se assim em uma *práxis* quanto ao que se pode oferecer como alternativa ao usuário na Atenção Básica de Saúde. **Objetivo:** relatar e evidenciar a importância do método fenomenológico como instrumento na produção do cuidado em saúde, contribuindo assim para uma melhor percepção do usuário e do professor de Educação Física na aquisição do conhecimento. **Metodologia:** o método fenomenológico busca, dentre outras possibilidades de pesquisa, questionar a relevância daquilo que percebemos e principalmente sobre o que sentimos ao evidenciar o fenômeno humano, possibilitando ao usuário uma reflexão quanto a sua condição de vida - seu modo de ver o mundo, suas conquistas e perdas - a partir da prática de atividades físicas. Essas práticas, oriundas da anti-ginástica e da cinesioterapia, intercaladas com atividades lúdicas e expressivas e, sempre que possível, caminhadas, funcionavam como acesso para um tipo de escuta mais sensível, no sentido de se entender aquilo que poderia existir *para além da anamnese*. **Resultados parciais:** a partir desses breves encontros com a comunidade, o cuidado e a atenção a qual o professor de Educação Física pode proporcionar, sobretudo quanto este empresta seu silêncio, contribui significativamente para uma melhor disposição da percepção do indivíduo. Sendo assim, a valor da experiência com os usuários/alunos no posto proporciona o contato humano, uma valorização que se dá pelo próprio fenômeno humano, ou seja, a relação dos afetos destes com o desconhecido, o qual se torna uma experiência - de -si com o meio em que estão inseridos (PONTY, 1999). **Considerações Finais:** ainda que a Educação Física volte grande parte de seu saber ao aspecto biológico e técnico do ser humano, acredito na necessidade do trabalho continuado, partindo-se da autenticidade e, dessa forma, faça-nos refletir sobre a nossa cultura e aos nossos hábitos - sejam eles em solitários momentos ou em contato com o próximo. Faze-se necessário estimular a percepção do professor de Educação Física para as demandas culturais, sociais e, sobretudo, afetivas da população.

Palavras-chave: Fenomenologia. Educação Física. Atenção Básica de Saúde.

Fonte de financiamento: sem financiamento.

1 Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) ketzer_gabriel@hotmail.com

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

REORIENTANDO A FORMAÇÃO EM SAÚDE: A COMUNICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA PARTICIPAÇÃO NO AMBITO DO PRÓ-SAÚDE

Carine Vendruscolo¹, Daiana Kloh², Edlamar Kátia Adamy³, Jean Wilian Bender⁴,
Marta Lenise do Prado⁵, Maria Elisabeth Kleba⁶

Introducao: A participação desperta no homem a possibilidade de construir a história por meio da responsabilidade social, como sujeito comprometido (FREIRE, 2007). Nesse contexto, a gestão precisa estabelecer compromissos com componentes de uma rede operacional. Essa perspectiva organizacional é observada nas estratégias de articulação interministerial, com vistas à reorientação do ensino na saúde, como é o caso do Pró-Saúde. Nesse âmbito, são recomendadas estratégias autoavaliativas, para promover o acompanhamento em relação ao cumprimento das metas e objetivos. É proposto o diálogo entre os diversos sujeitos: na universidade, na Secretaria de Saúde e na comunidade. **Objetivo:** Analisar como ocorre a participação dos quatro segmentos que compõem o quadrilátero da formação na saúde - gestão, atenção, ensino e controle social (CECCIM; FEUERWERKER, 2004), nos espaços colegiados de integração ensino-serviço, no Pró-Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó). **Método:** Estudo de caso, do qual participaram representantes do Conselho Gestor Local (CGL) e da Comissão Coordenadora Geral (CCG) do Pró-Saúde da Unochapecó e Secretaria de Saúde. Para produção e registro das informações foram realizadas entrevistas e observação direta dos fóruns, entre 2012 e 2013. O estudo contou com a participação de 25 sujeitos, sendo 11 entrevistados. Os dados foram analisados a partir da proposta operativa para “análise de dados qualitativos” (MINAYO, 2013). Foi obtido parecer favorável do CEP, sob o número 242.966/2012. **Resultados:** Os achados revelam um ideário de participação que é proporcional ao envolvimento do sujeito no processo, ou seja, faz-se necessário que os participantes assumam a atitude de seres históricos. O homem precisa ser capaz de distanciar-se do seu contexto, para admirá-lo, com o intuito de transformá-lo e saber-se transformado pela sua própria criação (FREIRE, 2007). Nos processos democráticos, a participação depende da comunicação adequada, e torna-se efetiva quando as pessoas conhecem a sua realidade, refletem sobre ela e passam a entender os significados das palavras. Durante os encontros, existem escutas que não são feitas em razão de diretrizes pré-estabelecidas pela Universidade. Revela-se a predominância de discussões marcadas por momentos de conflito, o que justificaria a reorganização do tempo para diálogo, de modo que os sujeitos possam aprimorar sua capacidade de comunicação. **Considerações Finais:** A participação dos segmentos nos espaços colegiados de integração ensino-serviço expressa-se no diálogo entre os sujeitos, mediante a disposição de saber ouvir, de interpretar outras linguagens, o que gera movimentos na direção do aprendizado dos sujeitos e transformação da prática.

Palavras-chave: Comunicação, Integração Ensino-Serviço, Políticas Públicas de Saúde.

1 Enfermeira, Doutora, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Rua Barão do Rio Branco, 1044 E. Bairro Jardim Italia, Chapecó/SC. Email: carine.vendruscolo@udesc.br.

2 Enfermeira, Doutoranda da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

3 Enfermeira, Doutoranda da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Professora da UDESC

4 Graduando de Enfermagem da UDESC. Bolsista Iniciação Científica.

5 Enfermeira, Doutora, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

6 Enfermeira, Doutora, Professora da Área de Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó).

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

“PRÁTICAS INTERPROFISSIONAIS EM SAÚDE” NOS CURSOS DA SAÚDE UNIVILLE

Paiano Helena Maria Antunes¹; Vizzotto Denise²; Miguel Luiz Carlos Machado³

Introdução: Instituir as “Práticas Interprofissionais em Saúde” é o desafio proposto para continuidade e amplitude das ações desenvolvidas pelo PróPET-Saúde III “A UNIVERSIDADE A SERVIÇO DA SAÚDE”, com campos de estágio na rede de saúde pública, mediante parceria entre os professores e acadêmicos dos cursos da área da saúde e profissionais da rede da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville. Pretende-se incorporar ao processo de formação dos acadêmicos dos cursos da UNIVILLE uma abordagem do processo saúde-doença que contemple determinantes sociais e perspectiva do cuidado integral à saúde de forma interprofissional, promovendo transformação de conhecimentos no ensino-aprendizagem e na qualificação do cuidado. A construção desta cadeia resulta do fortalecimento do vínculo entre universidade e Secretaria de Saúde. **Objetivo:** contribuir para formação de profissionais capacitados no exercício da atenção humanizada, crítica, reflexiva e ética no Sistema Único de Saúde, adotando um novo olhar na abordagem individual e coletiva, de forma interprofissional. **Metodologia:** O processo de ensino-aprendizagem, ancorado nas teorias construtivistas (metodologias ativas) e em saúde baseada em evidências, contemplará atividades em campo nas Unidades de Saúde e atividades teóricas, mediante síntese reflexiva entre os professores e preceptores. O conteúdo programático do estágio está estruturado em: conceitos básicos em saúde, humanização, trabalho interprofissional e promoção da saúde, proposto pelos professores e profissionais de saúde do projeto PróPET-Saúde III. A capacitação dos profissionais para este estágio conta com profissionais de saúde, previamente capacitados como facilitadores e preceptores em metodologia ativa, com início previsto para outubro de 2015 na UNIVILLE. **Resultados:** Pretende-se implantar este estágio em todos os cursos da área da saúde até 2017 oportunizando aos acadêmicos a experiência de atuar em equipe multiprofissional, planejar ações em saúde de forma interprofissional, promover educação em saúde, responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania. Até o momento o projeto passou pelo Comitê de Saúde e segue os trâmites legais para sua implantação em 2017. **Considerações finais:** Esta disciplina irá promover formação de profissionais de saúde com competência de desenvolver atividades afins a sua área de formação de forma integral e interprofissional com habilidade de trabalhar em equipes multiprofissionais, promovendo uma melhoria na saúde da população.

Palavras-chave: Práticas interprofissionais. Cuidado integral. Saúde.

Fonte de financiamento: projeto Pró-Saúde III.

1 Professora Mestre da disciplina de Odontologia Coletiva Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE, hpaiano@hotmail.com

2 Professora Mestre da disciplina de Odontologia Coletiva Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

3 Professor Doutor e Chefe de Departamento de Odontologia da Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL EM JOINVILLE, SC.

Christine Böhm da Costa¹, Allan Abuabara², Denise Vizzotto³, Helena Paiano³,
Luiz Carlos Machado Miguel⁴

Introdução: O Instituto Nacional do Câncer atualizou as diretrizes para a detecção precoce do câncer de boca, deixando de preconizar o autoexame e o rastreamento por não haver evidências científicas de que estas medidas tenham conseguido reduzir o número de novos casos ou baixar a taxa de mortalidade pela doença. Atualmente é preconizado orientar as pessoas a procurarem atendimento caso tenham lesões que não cicatrizem em 15 dias e orientar quanto aos riscos do uso de álcool e tabaco. **Objetivo:** Detecção precoce do câncer bucal. **Metodologia:** A secretaria municipal de saúde de Joinville, em parceria com a Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), realiza desde 2011 uma estratégia de prevenção ao câncer bucal que inclui a capacitação profissional para o diagnóstico de lesões suspeitas, a inclusão do cirurgião-dentista nos grupos de combate ao tabagismo das unidades de saúde, o incentivo ao profissional para ter atenção em relação às lesões bucais. Através dos Programas Saúde na Escola e PróPET Saúde realiza palestras orientando crianças e adolescentes quanto aos riscos do uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas. Buscando proteger a saúde dos idosos, são realizados exames bucais nos ancionatos do município e nas campanhas de vacinação destinadas a este público. **Resultados:** Em 5 anos, 2.855 pessoas atendidas, 311 encaminhadas ao estomatologista, diagnosticados 9 casos de carcinomas espinocelular. **Considerações Finais:** Esta estratégia possibilitou a conscientização dos profissionais e alunos de odontologia quanto à importância de um olhar atento para detecção precoce desta doença.

Palavras-chave: Neoplasias bucais, Sistema Único de Saúde, Odontologia Coletiva.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Educação. **ABC do câncer:** abordagens básicas para o controle do câncer. THULER, LCS (Org.) Rio de Janeiro: 2 ed. 2012.

_____. Ministério da Saúde. **PORTARIA GM/MS 874, de 16/05/2013** – Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). REVOGA a Portaria GM/MS 2.439, de 08/12/2005. Diário Oficial da União; Poder executivo, Brasília, DF, 17 mai. 2013, Seção 1, p.129-132.

1 Cirurgião-dentista da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, Doutoranda em Odontologia em Saúde Coletiva UFSC e Preceptora PróPET Saúde da Univille. christinebc10@gmail.com

2 Especialista em Estratégia Saúde da Família, Cirurgião-dentista da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, SC.

3 Professoras Mestras da Universidade da Região de Joinville, SC; Cirurgiãs-dentistas da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville.

4 Professor Doutor da Universidade da Região de Joinville, SC.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO EM JOINVILLE, SANTA CATARINA

Denise Vizzotto¹, Dario Salles², Helena Paiano³, Luiz Carlos Miguel⁴, Christine Costa⁵

Introdução A Disciplina de Odontologia Coletiva da Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), em parceria com os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Joinville, desenvolveu uma proposta de atuação ensino-serviço cumprindo os preceitos das Diretrizes Curriculares Nacionais de 2002. O desafio para que as Universidades, corpo docente, discente e sociedade como um todo, transformem a prática flexneriana vigente – biomédica, individual, curativista e fragmentada, para o Modelo de Atenção Integral de Vigilância da Saúde, cujo enfoque é a abordagem coletiva e interdisciplinar. Neste sentido, inserir o acadêmico na Estratégia da Saúde de Família, permite o despertar para uma prática social integral e co-responsável na resolutividade dos problemas e das necessidades sentidas em saúde pela população, **Metodologia** Semanalmente os acadêmicos atuam no processo pedagógico da disciplina e nas Unidades Básicas de Saúde da Estratégia da Saúde de Família, supervisionados pelos preceptores do projeto PróPET-Saúde, cirurgiões-dentistas da Secretaria Municipal de Saúde e professores. Acompanhados pelos preceptores e profissionais das UBSF, os alunos fazem as visitas domiciliares e realizam o diagnóstico das necessidades na atenção à saúde bucal, referenciando os usuários para atendimento na UBSF para a atenção básica e ao Centro de Especialidades Odontológicas - CEO III da UNIVILLE, para a atenção especializada, conforme a necessidade. **Resultado** No atendimento da atenção especializada o aluno acompanha o processo de marcação de consulta pelo Sistema Nacional de Regulação – SISREG e o mesmo aluno acompanha o tratamento executado no CEO III. Após a conclusão do tratamento e da contrarreferência à UBSF, o aluno participa no acompanhamento e na preservação dos casos. Todo o processo é acompanhado pelo cirurgião-dentista da UBSF e do professor supervisor, que atuam como referência no processo de trabalho e de aprendizagem. **Considerações finais** Esta metodologia pedagógica visando a inserção do aluno na atenção básica e especializada, permite a experiência da prática da educação e promoção da saúde, bem como do tratamento reabilitador nos diferentes níveis de atenção, efetivando a atenção integral, interdisciplinar e permite ao discente atuar como agente transformador no processo saúde-doença.

Descritores: Interdisciplinaridade. Estratégia Saúde da Família. Educação em Saúde.

Fonte de financiamento: Projeto Pró-Saúde III

1 Professor da Disciplina de Odontologia Coletiva da Univille, dvizzotto@brturbo.com.

2 Professor da Disciplina de Odontologia Coletiva da Univille.

3 Professor da Disciplina de Odontologia Coletiva da Univille.

4 Professor do CEO Univille e Coordenador do Curso.

5 Cirurgiã-dentista da Área Técnica da SMS, doutoranda da UFSC.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

REDE CEGONHA - CENÁRIO DE PRÁTICAS DO PRÓPET-SAÚDE JOINVILLE, SC

Denise Vizzotto¹, Helena Paiano², Selma Franco³, Monica Bueno⁴,
Ingrid Lohmann⁴, Monique Sousa⁴

Introdução O Programa Pró-Saúde/PET-Saúde “A UNIVERSIDADE A SERVIÇO DA SAÚDE” orienta para a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS). Teve como Cenário de Práticas o bairro Jardim Paraíso, com aproximadamente 18 mil habitantes, em sua maioria jovens de classe econômica baixa, renda per capita de 1 a 2 salários mínimos e 29% da população não possui renda alguma. **Objetivo** Atuar junto às gestantes, sensibilizando para o autocuidado e cuidados ao bebê, fortalecendo vínculos com a equipe de saúde e promovendo qualidade de vida. A gravidez na adolescência é um fator relevante na área da ESF do Jardim Paraíso V (25%), ultrapassando a média nacional de 20%. Intervenções pontuais de conscientização, educação, promoção, prevenção dos riscos e agravos são fundamentais para a mudança do quadro epidemiológico local e da expectativa de vida do adolescente. **Metodologia** As atividades foram realizadas semanalmente por acadêmicas dos cursos de Odontologia, Psicologia e Farmácia. A pesquisa “Conhecimento de gestantes sobre autocuidado à saúde e cuidados à saúde do bebê”, com perguntas fechadas sobre o autocuidado à sua saúde, cuidados com a gestação, com o bebê e cuidados odontológicos, foi realizada na forma de entrevistas às gestantes, na UBS, no dia da consulta agendada do pré-natal. **Resultados** Atividades de educação e prevenção à gravidez na adolescência foram realizadas com escolares do turno vespertino e sensibilização com os pais. Foi elaborado jogo lúdico, “trilha”, como ferramenta de interação com as gestantes que frequentaram a unidade de saúde e folders educativos como material de apoio. **Considerações finais** A adesão das gestantes permitiu trabalhar conceitos de saúde de forma diferenciada, utilizando como ferramenta de aprendizagem os “jogos lúdicos”. O tema “Sexualidade e Adolescência” despertou o interesse dos alunos, sendo sua abordagem necessária como enfrentamento da realidade local de alta prevalência de gravidez na adolescência. A troca de conhecimentos permitiu esclarecer dúvidas em relação ao próprio corpo, prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a parceria escola – profissionais da UBS foi fundamental para o bom resultado das atividades, permitindo o fortalecimento do vínculo academia, equipe de saúde e comunidade.

Descritores: Estratégia Saúde da Família. Educação em Saúde. Saúde Escolar.

Fonte de financiamento: Projeto Pró-Saúde III

1 Professor do Curso de Odontologia da Univille, dvizzotto@brturbo.com.br.

2 Professor do Curso de Odontologia da Univille.

3 Professor do Curso de Medicina da Univille.

4 Acadêmicas dos Cursos de Odontologia, Psicologia e Farmácia da Univille respectivamente.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

“EU POSSO SER SAUDÁVEL” UMA PROPOSTA DE QUALIDADE DE VIDA, MULTIDISCIPLINAR, A HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DE JOINVILLE/SC.

Edna Machado¹, Helena Maria A. Paiano², Sofia Zimath³, Marciane Santos⁴,
Maria Olivia Pozzolo⁴, Cheila Haveroth⁴, Waldemir Souza⁴, Aline Michels⁴,
Lucas Inácio⁴, Amithis Franciozi⁴, Nubia Scolari⁵

Introdução: Experiência realizada com usuários hipertensos e diabéticos das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) do Jardim Paraíso I e II em Joinville/SC, com momentos de convivência que se trabalhou aspectos biopsicossociais que favoreceram a adesão e permanência dos usuários no tratamento. Envolvidos acadêmicos de medicina, psicologia, educação física e odontologia. A proposta foi realizada durante a execução do projeto ProPET-Saúde III 2012/2014. **Objetivo:** Desenvolver um programa de promoção de saúde e qualidade de vida para os usuários; facilitar o processo de integração ensino-serviço-comunidade; estimular a inserção das necessidades do serviço como fonte de produção de conhecimento e pesquisa na universidade; incentivar o ingresso dos acadêmicos na atuação profissional da saúde pública; incentivar o grupo a praticar atividade física e incorporar hábitos saudáveis a sua vida cotidiana; favorecer e estimular o trabalho em equipe multidisciplinar. Conscientizar e motivar os usuários a participar do grupo regularmente, como fator de manutenção da saúde, autonomia e independência, contribuindo para a reabilitação de problemas inerentes a hipertensão e ao diabetes. **Metodologia:** encontros semanais desenvolvendo atividades como: ações educativas; atividade física (caminhadas, alongamentos, exercícios suaves em duplas, exercícios respiratórios, danças); Dinâmicas de grupo onde envolvam diálogo e rodas de conversas; atividades recreativas; relaxamentos. A Iniciativa desta experiência surgiu pela demanda dos profissionais da UBSF que até o momento não dispunham de nenhum trabalho com esta característica multidisciplinar. Todas as ações foram executadas pela equipe do Pró-saúde após estudo, pesquisa e construção com a equipe do território. **Resultados:** Até os dias atuais estamos colhendo frutos deste trabalho. Os usuários continuam frequentando a unidade em atividades disponibilizadas como: grupos de caminhadas, eventos locais, grupos de educação e saúde. Os profissionais de saúde da UBSF aprenderam a construir seus planejamentos e objetivos com a equipe Pro-PET (Universidade/Acadêmicos) pensando na realidade dos usuários. Os acadêmicos ampliaram seus olhares de atuação entendendo melhor todo este contexto de saúde pública, integralidade e atendimento humanizado, inclusive, temos já profissionais formados e atuando neste território e relatam que se apaixonaram pelo serviço do SUS por conta da experiência realizada durante o projeto. **Conclusões:** Apesar dos maravilhosos resultados desta experiência, precisamos ampliar a atuação desta proposta em Joinville, temos diversos territórios em fragilidade social e dificuldades em relação ao atendimento integral, multidisciplinar e humanizado, precisamos fortalecer estas propostas, ampliar e implementar em todo município. Propostas como essa nos mostram o quanto precisamos incentivar e fortalecer o processo Universidade/Serviço/Comunidade.

Palavras-chave: Multidisciplinar, Educação em Saúde, Promoção da Saúde.

Fonte de financiamento: Recursos do Pró- Saúde III

-
- 1 Profissional de Educação Física – Secretaria Municipal Saúde de Joinville- Preceptora PET Saúde – UNIVILLE – Universidade da Região de Joinville
 - 2 UNIVILLE - Universidade de Joinville – Cirurgião Dentista – Professora e Coordenadora Pró-Pet Saúde
 - 3 Psicóloga Professora Univille; Marciane Santos - Psicóloga – Professora Univille - Tutora PET-Saude
 - 4 Acadêmicos Univille PET-Saude
 - 5 Enfermeira Secretaria Municipal Saúde de Joinville UBSF Jardim Paraíso II.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL ATRAVÉS DA LUDICIDADE, DESENVOLVIDA COM ADOLESCENTES INDÍGENAS DO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC

Elenice Segala¹, Daniela Carla Alberti², Suzana Zarychta³, Miriam Santos Souza⁴, Vanessa da Silva Corralo⁵, Vivian Breglia Rosa Vieira⁶, Gessiani Fatima Larentes⁷

Introdução: A alimentação e a nutrição adequadas constituem requisitos essenciais à confirmação do completo potencial de crescimento e desenvolvimento com qualidade de vida, bem como à prevenção de doenças carenciais, obesidade e comorbidades associadas, além de constituir-se em direito humano indispensável à construção de cidadania. Apesar de algumas sociedades indígenas preservarem sua cultura e hábitos alimentares saudáveis, a maioria dos índios no Brasil não dispõe de terra suficiente que garanta a subsistência. Neste contexto, a cultura alimentar indígena vem sendo fortemente influenciada pela cultura não indígena, pelo processo chamado de “transculturção”. **Objetivo:** Orientar uma comunidade indígena quanto a escolhas alimentares saudáveis, a partir do emprego de uma técnica lúdica de aprendizagem. **Metodologia:** Optou-se por trabalhar com a técnica do Semáforo dos Alimentos. Esta técnica permite orientar sobre alimentação utilizando a ludicidade. Este método foi desenvolvido através da construção de um cartaz com três círculos coloridos (vermelho, amarelo e verde) representando um semáforo e fixação deste em uma superfície (parede). A cor vermelha do semáforo indica os alimentos que devem ser evitados, a cor amarela indica os alimentos que devem ser consumidos com mais cuidado, e a cor verde indica os alimentos que podem ser consumidos em maior frequência. As figuras de vários alimentos foram entregues a adolescentes indígenas e foi orientado aos participantes para fixarem as figuras nas cores que consideraram corretas. Após, corrigiu-se as figuras fixadas nas cores erradas, esclarecendo-se o porquê dos erros e acertos e foi aberto espaço para esclarecimento de dúvidas, comentários, sugestões e avaliação da atividade. **Resultados:** A atividade foi realizada com 15 adolescentes indígenas. Pode-se observar que os participantes possuíam certo conhecimento sobre os alimentos que devem ser evitados e sobre os que devem ser consumidos com maior frequência, porém apresentaram dúvidas quanto aos alimentos que devem ser consumidos com moderação, sendo este aspecto que gerou a maior quantidade de erros. De maneira geral, os participantes demonstraram conhecimento sobre alimentação saudável, no entanto notou-se forte presença de alimentos industrializados na alimentação dos mesmos, como chocolates, refrigerantes, balas e salgadinhos. **Conclusão:** É importante a continuidade de ações de educação nutricional, por conta das mudanças que vem ocorrendo no perfil nutricional e também na cultura dos povos indígenas. Notou-se que as técnicas lúdicas permitem maior aproximação do conhecimento teórico com a prática da alimentação saudável.

Palavras-chave: Saúde Indígena. Alimentação. Metodologia lúdica.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde

1 Graduanda de Nutrição da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. Bolsista do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena. E-mail: elenicesegala@unochapeco.edu.br

2 Graduanda de Nutrição da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. Bolsista do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.

3 Nutricionista, graduada na Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. Ex Bolsista do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.

4 Psicóloga, graduada pela Universidade de Passo Fundo/RS. Atua profissionalmente no CAPSi - Centro de Atenção Psicossocial a Criança e ao Adolescente que pertence a atenção especializada da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Chapecó. Preceptora do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.

5 Farmacêutica, Doutora em Ciências Biológicas, docente do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, tutora do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.

6 Nutricionista, Mestranda em Ciências da Saúde, docente da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, tutora do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.

7 Técnica do Setor de Projetos e Planejamento da Secretaria de Saúde de Chapecó e Coordenadora do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PET-SAÚDE/VS: VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Júlia Scaravelli Mario¹, Cristina Savian², Jéssica Duz Mendes Machado³, Magali Zavorski⁴,
Cristina dos Santos Padilha⁵

Introdução: A Vigilância em Saúde (VS) objetiva a observação e análise permanente da situação de saúde, com um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde das populações de determinados territórios. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) corresponde à articulação entre serviços e sistemas de saúde, e as relações entre atores que atuam nesse espaço, mediante relações de interdependência, devendo assegurar os princípios de universalidade, equidade e integralidade. A Vigilância em Saúde deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde, fazendo parte da RAS e deve-se evitar a fragmentação dos serviços e ações, pois comprometem a integralidade da saúde. **Objetivo:** Analisar a integração entre os serviços de Vigilância em Saúde e a Rede de Atenção à Saúde no município de Chapecó-SC. **Metodologia:** Estudo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada através de um grupo focal com alguns representantes dos serviços da RAS. Posteriormente foi gravado e transcrito; a análise dos dados foi feita pela Análise de Conteúdo Temático Categorial. **Resultados:** Os resultados foram agrupados em seis categorias, demonstrando que há relação entre Vigilância em Saúde e os demais serviços da RAS, porém com dificuldades em transformar os dados trocados em ações para melhoria da situação de saúde atual. A comunicação é realizada por meio do WinSaúde, telefone, e-mails, e consiste principalmente em notificações e denúncias. As principais fragilidades apontadas foram: rotatividade e número reduzido de profissionais, influência de políticas partidárias, demanda de saúde da população médico-centrada e redução de medidas preventivas. Como necessidades, foi relatada a criação de um Sistema de Informação integrado, monitoramento de indicadores, realização de capacitações – educação permanente e valorização dos profissionais. As ações já realizadas que visaram à melhoria da RAS foram: capacitações intersetoriais, trabalho das Vigilâncias no mesmo espaço físico, trabalho integrado dos CSFs e CEREST e a participação dos profissionais no PRÓ e PET-SAÚDE, que promove troca de experiências e amplia conhecimentos. **Conclusões:** Nota-se que as ações em saúde ainda encontram-se fragmentadas, as informações são trocadas, mas existe dificuldade em estabelecer objetivos comuns e planejar ações conjuntas para mudar a situação em saúde. Para melhoria dessa relação foram citadas a criação de um sistema integrado em que todas as informações geradas sejam de fácil acesso aos profissionais de saúde, educação permanente, valorização dos profissionais, maior foco na prevenção e definição de indicadores prioritários que devem ser melhor monitorados.

Palavras-chave: Vigilância em saúde. Rede. Atenção à saúde.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde

1 Estudante de medicina da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, bolsista do PET-SAÚDE/VS, juliasm@unochapeco.edu.br

2 Estudante de medicina da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, bolsista do PET-SAÚDE/VS

3 Estudante de enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó bolsista do PET-SAÚDE/VS

4 Estudante de nutrição da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, bolsista do PET-SAÚDE/VS

5 Psicóloga, preceptora do PET-SAÚDE/VS

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

DISPOSITIVOS PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE, UMA DINÂMICA DO ENSINAR E EXPERIMENTAR

Ana Lúcia Abrahão¹

Introdução: A construção de um dispositivo para a formação em saúde, nos convida a um duplo desafio. Um primeiro de despertar no aluno o interesse pelo conhecimento, e um segundo de articular a este interesse as reais necessidades de saúde dos pacientes. Neste desafio, incluímos a dimensão subjetiva e social das pessoas e a autonomia do paciente e familiar, bem como, o trabalho em equipe, neste debate, a partir do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), em Niterói. Partimos do entendimento que território não é algo geograficamente definido e que os usuários dos estabelecimentos de saúde, em geral, buscam formas de vínculos aos territórios de modos muito singulares. **Objetivo** Identificar arranjos pedagógicos na formação em saúde, a partir da pesquisa: Política de Formação em Saúde: um estudo sobre o impacto do Programa PRO e PETSaúde para a graduação e integração ensino-serviço-comunidade, em municípios de médio e grande porte, aprovada no CEP 783.969. **Material e métodos:** Optamos pela construção de um dispositivo que incorpora como ferramenta elementos da pesquisa qualitativa (MINAYO, 2005), associado a análise institucional (LOURAU, 2004); bem como a investigação vestigial e oral (SILVA, 2007). Esta associação permitiu propor um acompanhamento de usuários pelos alunos nas redes de atenção à saúde, denominado de “Método Sombra”. Empregando, diário institucional e observação simples, durante os encontros aluno/usuário. **Resultado.** O dispositivo foi usado no acompanhamento de usuários da rede pelos alunos em formação. Os resultados do que era acompanhado pelo aluno, passava a fazer parte das discussões rotineiras da equipe. Esta dinâmica permitiu ampliar o conteúdo da formação do aluno, na produção de conhecimento sobre a rede e na indicação de novidades sobre o cuidado. **Conclusão.** O “Método Sombra” permitiu explorar fenômenos já conhecidos e com muitas acumulações, mas que ainda apresentavam interfaces inexploradas do mundo do cuidado. Na constituição de redes foi possível ampliar a capacidade de análise dos grupos PET sobre o cuidado oferecido ao usuário, contribuindo para posicionamentos crítico do aluno e maior produção de vínculo entre profissional e usuário. O “Método Sombra” merece ser explorado sobre a tríade formação do aluno, na produção de conhecimento sobre a rede e na indicação de novidades sobre o cuidado, construindo assim, outros elementos com capacidade de mobilização do profissional, aluno, usuário e professor na articulação ensino e serviço.

Palavras-chave: Formação em Saúde. Articulação Ensino e Serviço. Interdisciplinaridade.

Fonte de financiamento: CNPq e Ministério da Saúde

1 Instituição: Universidade Federal Fluminense.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

APRENDER E ENSINAR UMA PROFISSÃO DA SAÚDE: FORMAÇÃO NO PRÓ-PET-SAÚDE

Carla de Gouvêa dos Santos¹, Ana Lúcia Abrahão

Introdução: Os Programas Reorientação da Formação Profissional e Educação para o Trabalho em Saúde constituem-se políticas estratégicas do Sistema Único Saúde, indutoras de mudanças na formação dos profissionais de saúde. Nos últimos anos, ocupa pauta de discussões nos campos saúde e educação propondo novos rumos ao pensar, saber, fazer saúde nos centros acadêmicos e serviços de saúde. No contexto da reorientação pedagógica e prática este estudo se insere, implicado em acompanhar de perto a dinâmica das relações no ensinar e aprender presentes em um grupo de formação pelo trabalho. Tem **Objetivo:** mapear modos de ensinar e aprender utilizados por alunos, professores, preceptores inseridos no PRÓPET. O **Método:** da pesquisa descritiva qualitativa, apoiada em princípios da Análise Institucional, articulado a produção de subjetividade presente nos diversos modos de interpelar o visível e dizível no cotidiano de práticas, utilizando técnicas de entrevista, observação, diário de campo junto aos participantes: 5 acadêmicos do curso de enfermagem, 1 enfermeiro tutor, 2 enfermeiros preceptores, vinculados ao PET atuando no cenário da pediatria de um Hospital Público. As ferramentas de análise foram: arte da narrativa, olhar o mundo através da linguagem, e, formações discursivas enquanto prática produtora de sentidos. O estudo origina-se de projeto “guarda-chuva” desenvolvido pela UFF/NUPGES sob CEP nº 862.452. Os **Resultados:** identificam analisadores naturais potentes de intervenção: “auditório” espaço de encontro do grupo configura-se em arena de discussão atraindo outros profissionais aparentemente alheios ao grupo disparando temas intrincados no cotidiano que atravessam atividades de ensino-aprendizagem, nesse sentido o PET no cenário estudado, funciona como dispositivo de ações Educação Permanente em Saúde. A proposta “produto” elaborado pelo grupo aponta distanciamentos e aproximações entre academia e serviço, na contradição homogênea entre forma/ação, frente ao contraponto heterogêneo da atuação profissional. O quadro analítico permitiu mapear diversas estratégias de ensino-aprendizagem, o grupo aboliu método “veja como se faz” adotando predominantemente metodologia ativa do aprender fazendo, combinando modos tradicionais e contemporâneo (roda de conversa, pesquisa em coletivo, exposição), primando pela criatividade como modo de produzir sentidos às experiências. Identificamos nas narrativas proposições que extrapolam o plano previsto de sistematizar a assistência numa dinâmica de formação flexível a diferentes realidades mesmo sob tensões do prescrito. **Consideramos:** que a dinâmica de formação no PET insiste em mobilizar/deslocar o aluno, profissionais dos serviços, a assumirem mesmo diante de tensões das relações saber/poder um agir reflexivo, reconhecer em si e no outro o sujeito do sentido que produz conhecimento trocando na experiência.

Palavras-chave: Políticas Públicas de Saúde. Ensino Superior. Trabalho em saúde

Referencias

- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Brasília: 2007. 86 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: http://www.prosaude.org/rel/pro_saude1.pdf. Acessado em: 20/04/14
- BENJAMIN, Walter. O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura. Tradução Sérgio Paulo Rouanet; 8ª edição revista - São Paulo: Brasiliense, 2012, (obras escolhidas v.1)
- FOUCAULT, Michel. A arqueologia do saber: tradução de Luiz Felipe Baeta Neves, 7ª ed. – Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

1 Universidade Federal Fluminense, carlagouvea2@gmail.com

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A EXPERIÊNCIA DE MIRACEMA DO TOCANTINS NO PET-SAÚDE/REDES DE ATENÇÃO: ALUSÃO AO FILME “MEU PÉ ESQUERDO”

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha¹, Giselli de Almeida Tamarozzi Lima²,
Denise Galdino³, Vitória Aguiar de Faria³

Introdução: O número de pessoas com deficiência no País vem crescendo a cada ano. A concepção de atenção à saúde da pessoa com deficiência não deve ser centrada apenas na assistência, mas buscar a incorporação de ações programáticas de uma forma mais abrangente, visando o desenvolvimento de ações intersetoriais, interinstitucionais e multiprofissionais. Este relato foi desenvolvido com a finalidade de fazer uma reflexão acerca da *igualdade na diferença* tendo por base o filme “*Meu pé Esquerdo*”, de Jim Sheridan. **Objetivo:** Refletir, a partir da vivência no Pet-Saúde-Deficiências, sobre a rede de serviços às pessoas com deficiência física e a necessidade de fomentar ações que favoreçam a qualidade da assistência a este público-alvo. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência do Pet-Saúde-deficiências, subgrupo de deficiência física, acerca das limitações e preconceitos a que estas pessoas são submetidas na sociedade. Foi feita a análise do filme “*Meu pé Esquerdo*”, além de leituras de resenhas sobre o mesmo. Foram realizados, ainda, apontamentos em um Diário de Bordo e discussão acerca do impacto que este filme proporciona nas mudanças de paradigmas e práticas de serviço. **Resultados:** Como resultado desta atividade, realizou-se roda de discussão sobre o assunto, construindo-se ideias para inserir no estudo do PET-Saúde e em todas as práticas profissionais vividas. A análise deste filme proporcionou uma discussão mais abrangente no quesito “sexualidade da pessoa com deficiência”, verificando-se, inclusive, a necessidade de avaliação do cenário familiar em que o deficiente está inserido e, também, enfatizou a importância de se incentivar o desenvolvimento de atividades que proporcionem prazer ao deficiente e o façam comunicar-se com o mundo. A reflexão a partir do estudo deste filme contribuiu para uma visão ampliada sobre as deficiências e a importância da inserção deste indivíduo na Rede, de forma equitativa, potencializando os princípios do Sistema Único de Saúde. **Considerações Finais:** A experiência com a realização desta atividade foi extremamente exitosa e de muita valia. Os resultados já alcançados demonstraram ampliação de conhecimentos por parte dos participantes e proporcionaram uma reflexão acerca do modelo de atendimento centrado na clínica ampliada e no cuidado humanizado, valorizando, assim, os sujeitos nas suas necessidades em todos os ciclos de vida. A criação de fluxos contribui para ações resolutivas das equipes de saúde, centradas no acolhimento, na informação, no atendimento e no encaminhamento adequado, além de proporcionar a (re) inserção social destas pessoas.

Palavras-chave: Deficiência. Inserção Social. Preconceito.

Fonte de financiamento: Bolsa PET-Saúde/Redes de Atenção.

1 Preceptora do PET-SAÚDE/Redes de Atenção. Secretaria Municipal de Saúde (Coordenação de Atenção Primária). marcelialbeirice@yahoo.com.br.

2 Assistente Social. Tutora do PET-SAÚDE/Redes de Atenção. Doutora da Universidade Federal do Tocantins.

3 Acadêmicas de Medicina. Bolsistas do PET-SAÚDE/Redes de Atenção.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA A INTEGRALIDADE NA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE APRENDIZAGEM TUTORIAL DO PET-SAÚDE/REDES

Edneide da C. Lima¹, Sarah Gomes Pereira²
Maria Jucineide L. Borges³

Introdução: O PET Saúde/Redes tem fomentado a reflexão sobre a importância do trabalho em rede, da integração ensino-serviço-comunidade e do aprimoramento da formação interprofissional na área da saúde. As atividades desenvolvidas pelos Grupos de Aprendizagem Tutorial têm uma natureza coletiva e interdisciplinar, permitindo aos seus integrantes vivenciarem um processo de trabalho em equipe, contribuindo para a formação de profissionais voltados aos princípios do SUS e com capacidade de comunicação e relacionamento interpessoal. **Objetivo:** Refletir sobre a experiência do trabalho interprofissional vivenciado em um projeto de pesquisa realizado na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS de um Distrito Sanitário de Recife/Pernambuco. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por um Grupo de Aprendizagem Tutorial do PET-Saúde/Redes, da Universidade de Pernambuco, no período de agosto de 2013 a julho de 2015, sistematizado por preceptoras e tutora. **Resultados:** O grupo de aprendizagem tutorial foi formado por trabalhadores da RAPS, de diferentes formações, que atuavam como preceptores, alunos de três cursos de graduação em saúde e, contou ainda com a participação pontual de residentes em Saúde Mental. Este grupo vivenciou atividades teóricas como pesquisa bibliográfica, seminários temáticos e discussão metodológica; atividades práticas como o reconhecimento do território pesquisado, observação da estrutura dos equipamentos e do processo de trabalho na RAPS; realização das etapas da pesquisa, seguida da sistematização das informações e compartilhamento dos resultados parciais com os serviços envolvidos; e organização de um seminário, elaboração e lançamento de uma cartilha informativa. O projeto permitiu a aproximação do grupo com a realidade vivenciada pelos profissionais de saúde em seus locais de trabalho, considerados espaços de formação e produção de conhecimentos. Foi possível ainda identificar como funciona a RAPS desse município e provocar a reflexão acerca do funcionamento e das questões que interferem na efetivação do cuidado integral e com qualidade. **Considerações finais:** O trabalho interprofissional do grupo de pesquisa e a interação com a rede temática transformaram-se em vivências de comunicação interdisciplinar e produção de conhecimento, fundamentais para a formação dos alunos e qualificação dos preceptores. Além disso, a cartilha informativa e os espaços de discussão proporcionados pelo projeto contribuíram diretamente no processo de trabalho dos profissionais que compõem a RAPS.

Palavras-chave: Recursos humanos em saúde. Equipe de assistência ao paciente. Relações interprofissionais.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde, Pró PET-Saúde.

Linha de Pesquisa: Integração do ensino-serviço-comunidade: práticas profissionais no pet e pró-saúde, e produção de novos saberes nas áreas estratégicas do Sistema Único de Saúde (SUS)

1 Especialista em Políticas Públicas e Gestão de Serviços Sociais – PCR – Preceptora do GAT2/PET Saúde-Redes/ Universidade de Pernambuco - UPE; Secretaria de Saúde de Pernambuco, juciborges@hotmail.com

2 Terapeuta ocupacional – PCR - Preceptora do GAT2/PET Saúde-Redes/UPE;

3 Mestre em Saúde Pública – SES/PE – Tutora do GAT2/PET Saúde-Redes/UPE.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

O PRÓ-PET SAÚDE NA ORGANIZAÇÃO DO LÓCUS DA PRÁTICA: O DESAFIO DA INTEGRALIDADE

Eliane Carneiro Gomes¹, Marilene da Cruz Magalhães Buffon², Verônica de Azevedo Mazza²,
Derivan Brito da Silva², Silvia do Amaral Rigon², Rafael Gomes Ditterich²,
Joseane Mouzinho de Oliveira², Deise Prehs Montrucchio², Yanna Dantas Ratmman²

Introdução: O Pró-PET Saúde - Redes de Atenção da Universidade Federal do Paraná (UFPR), foi realizado em seis Unidades de Saúde com Estratégia Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Colombo-PR e possibilitou uma atuação interdisciplinar nas atividades de práticas nos serviços de saúde dos cursos de Odontologia, Enfermagem, Medicina, Odontologia, Farmácia, e Terapia Ocupacional e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF). **Objetivo:** O trabalho visou à integração dos acadêmicos e residentes por meio das seguintes ações, realizadas pelos grupos: diagnóstico em saúde, atenção à saúde, educação permanente e controle social. **Metodologia:** Tratou-se de um relato de experiência retrospectivo e descritivo sobre o tema da integração acadêmica e trabalho multiprofissional. **Resultados:** Um dos desafios postos foi o de possibilitar experiências na produção do cuidado, em uma abordagem integral do processo saúde-doença com incorporação do trabalho em rede como princípio educativo, sob a ótica da consolidação da integralidade na formação dos profissionais e nas mudanças na Rede de Atenção à Saúde. Todos os acadêmicos e residentes dos diferentes cursos foram integrados às equipes, participando das atividades de atenção primária. A proposta de atuação iniciou-se com o trabalho com a família e a comunidade, no qual os acadêmicos participaram do diagnóstico de saúde da população, identificando as doenças individuais e os problemas de saúde coletiva mais frequente, desenvolveram atividades de prevenção e promoção em saúde e são acompanhados em todas estas atividades pelos preceptores e tutores do PET-Saúde. As ações de saúde realizadas, preventivas, de promoção de saúde e clínicas, foram direcionadas aos ciclos de vida, abrangendo o recém-nascido, a criança, o adolescente, o adulto, a mulher e o idoso em um contexto familiar. **Considerações finais:** O Pró-PET Saúde vem fortalecendo a interação entre ensino-serviço-comunidade, importante para a construção de serviços de saúde mais qualificados, e possibilitando ações mais próximas às necessidades do Sistema Único de Saúde. Esta vivência possibilitou qualificar a formação acadêmico-profissional na linha da interdisciplinaridade, sendo importante para o fortalecimento da interação entre os profissionais e a articulação das ações de saúde.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde. Sistema Único de Saúde. Saúde da Família.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde

1 Universidade Federal do Paraná, ecarneirogomes@gmail.com.

2 Docente da UFPR.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PROGRAMA PET-SAÚDE COMO UM ESPAÇO DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UM RELATO

Eliane Carneiro Gomes¹, Derivan Brito da Silva², Aline Zulian³, Beatriz Böger⁴,
Yanna Dantas Rattmann², Deivisson Vianna², Rafael Gomes Ditterich²,
Marilene da Cruz Magalhães Buffon²

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde/Rede de Atenção Psicossocial (PET-Saúde/RAPS), parceria entre a Universidade Federal do Paraná (UFPR) e a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (SMS/Curitiba), possibilitou o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão em espaços da UFPR e em equipamentos de saúde de Curitiba. O PET-Saúde/RAPS configurou-se como cenário importante à Aprendizagem Problemática na Atenção Psicossocial, numa perspectiva multiprofissional e interdisciplinar, envolvendo diferentes atores: estudantes (monitores), professores (tutores) e colaboradores dos cursos de Farmácia, Terapia Ocupacional, Medicina e Enfermagem e profissionais de serviços de saúde (preceptores). **Objetivo:** Apresentar ações realizadas pelo grupo tutorial PET-Saúde/RAPS da UFPR, em Curitiba-PR. **Metodologia:** Relato de experiência retrospectivo e descritivo. Foi realizada em Unidades de Saúde, Consultório na Rua, Centros de Atenção Psicossocial e Residência Terapêutica, no período de agosto/2013 a agosto/2015. **Resultados:** A atenção psicossocial, sob a ótica da interdisciplinaridade e desenvolvimento em rede, constituiu-se inicialmente num desafio, pois cada saber e práxis tiveram que se integrar de modo construtivo visando à formação dos acadêmicos e aprimoramento do serviço de saúde. A proposta de atuação iniciou-se com os estudantes aproximando-se dos serviços para, juntamente com preceptores, conhecendo a dinâmica de funcionamento e a inter-relação entre eles. Identificaram demandas destes e da comunidade, que embasaram as atividades realizadas, conduziram estudo teórico para complementar percepção e refletir criticamente sobre a realidade. As atividades de ensino-pesquisa-extensão realizadas incluíram: 1-aproximação com o Departamento de Saúde mental da SMS; 2-ação de mapeamento dos recursos de atenção aos usuários; 3-atividades de avaliação, planejamento e assistência aos usuários, incluindo ações de acolhimentos a usuários nos serviços, planejamento de ações, estudo das temáticas envolvidas nos problemas encontrados; 4-inserção de estudantes de graduação nos serviços, por meio de atividades práticas de estágio, projetos, apresentações de trabalhos em eventos científicos (38) e publicação de 10 artigos científicos. Ações específicas também foram realizadas, como: oficinas de utilização dos medicamentos nos CAPS, participação no grupo de idosos do NASF, visitas domiciliares para identificação de usuários de álcool e drogas, suporte à reorganização da farmácia de uma Residência Terapêutica, e acompanhamento de equipe para conhecer um Consultório na Rua. **Considerações finais:** O desenvolvimento das atividades interprofissionais/multiprofissionais na RAPS possibilitou correlacionar aspectos teóricos e práticos de diferentes áreas aplicando-os à prática vivenciada nos serviços. Além da troca de experiência entre estudantes. Isso ocasionou uma reflexão crítica das ações e comunicação interprofissional e interinstitucional, resultando em aprimoramento do serviço prestado aos usuários.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Saúde Mental. Redes de Atenção.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde.

1 Universidade Federal do Paraná. Docente. Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, ecarneiorgomes@gmail.com

2 Universidade Federal do Paraná. Docente

3 Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba

4 Programa de Pós graduação em Ciências Farmacêuticas

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

FLUXO DA REDE DE SERVIÇOS NO PROCESSO DE CUIDADO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: A EXPERIÊNCIA DE MIRACEMA DO TOCANTINS NO PET-REDES-SAÚDE-DIVERSIDADES

Giselli de Almeida Tamarozzi Lima¹, Lisy Mota da Cruz²

Introdução: O número de pessoas com deficiência no país vem crescendo a cada ano em decorrência do aumento da expectativa de vida da população e da violência urbana, como assaltos e violência no trânsito e ainda algumas doenças que vem aumentando significativamente a sua incidência como as cardiovasculares (hipertensão arterial), do aparelho respiratório (enfisema), metabólicas (diabetes mellitus) e hematológicas (hemofilia), bem como reumatismo e hanseníase que podem acarretar em situações de incapacidade para pacientes. Assim, o PET Redes de Atenção à Pessoa com Deficiência visa efetivar a formação de profissionais comprometidos com o Estado e região, no intuito de suprir as necessidades do atendimento à saúde da população e fortalecer um SUS atuante e resolutivo, composto por equipes qualificadas e humanizadas na gestão do sistema e serviços e na promoção da saúde, em toda sua integridade, além de proporcionar a oportunidade autônoma de uma educação permanente. **Metodologia:** A pesquisa, a ser realizada em novembro/dezembro de 2015, será um estudo exploratório, pois visa levantar informações sobre a população com deficiência e a rede de serviços. Todos os recursos a serem utilizados na pesquisa se pautarão em uma metodologia qualitativa e quantitativa, com levantamento de dados através de formulário. Os sujeitos dessa pesquisa serão as pessoas com deficiência atendidas nas unidades de saúde e que residem no município de Miracema do Tocantins. **Resultados Parciais:** Os resultados obtidos, até o momento, são: qualificação dos alunos e preceptores quanto à construção e o aprofundamento de conhecimento na atuação com equipes multidisciplinares na perspectiva interdisciplinar, com vistas à humanização da assistência, a integralidade da atenção, a melhoria dos indicadores qualitativos da saúde, bem como conhecimento para identificar e atuar na rede de serviços de saúde dos diferentes níveis de atenção e de suporte social, com vistas a ações intersetoriais e a promoção de processo de capacitação para os ACS e Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Considerações Finais:** Após levantamento e análise dos dados, pretende-se contribuir para o processo de qualificação da Estratégia de Saúde da Família, do NASF, dos serviços de reabilitação e do serviço hospitalar, bem como propiciar o desenvolvimento de pesquisas que gerem conhecimentos que contribuam para o aprimoramento das práticas em saúde integradas ao SUS. Desde o início de suas atividades, o PET vem se concretizando como um processo de qualificação que se estendeu aos campos de atuação dos profissionais e alunos envolvidos e conseqüentemente à população envolvida nos serviços.

1 PET-SAÚDE-REDES DE ATENÇÃO. Universidade Federal do Tocantins, gisellitamarozzi@hotmail.com

2 PET-SAÚDE-REDES DE ATENÇÃO. Rede Cegonha/ Diretoria de Atenção Especializada/SESAU

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE INDÍGENA NOS ESPAÇOS DO PET SAÚDE EM CHAPECÓ – SC

Lucas Guerra da Silva¹, Ana Cristina Costa Lima², Maria Elizabeth Kleba³

Introdução: Um dos marcos para o entendimento de controle social no Brasil foi a própria Constituição Federal (1988), que já no seu primeiro artigo afirma que todo o poder emana do povo, e nesse sentido, carrega um complexo conceito do entendimento de poder, que deve ser construído pela sociedade. O PET-Saúde tem como pilar a educação pelo trabalho, integrando ensino, serviço e comunidade. Esse foi o contexto de inserção para a realização deste trabalho. Assim, compreender de que forma ocorrem os processos de participação da comunidade indígena nos espaços do PET Saúde, podem nos mostrar desafios e entraves, e também potências para qualificar a participação. **Objetivo:** Compreender como se deu o processo de participação das comunidades indígenas durante a execução dos projetos do PET, realizados dentro de seus territórios. **Metodologia:** Trabalho realizado no primeiro semestre de 2015 para o componente curricular “Políticas e práticas de ensino em saúde”, do Mestrado em Ciências da Saúde da Unochapecó, dentro do PET Redes, no âmbito da saúde indígena. Realizamos uma prática de observação durante uma supervisão coletiva do grupo do PET que tem suas atividades dentro de duas aldeias indígenas de Chapecó, e registramos em diário de campo, posteriormente analisando os dados coletados. No dia da observação aconteceram duas palestras, ambas com indígenas, tendo uma delas o foco à questão dos desafios para as comunidades indígenas realizarem controle social no âmbito da saúde. **Resultados:** Quanto à questão da participação da população indígena nos processos de decisão dentro da aldeia, percebemos que uma das tribos é mais aberta ao diálogo, no entanto, a participação é restrita. Geralmente os processos de decisão são centralizados na figura do Cacique. Raramente o processo de decisão é levado para deliberação comunitária, inclusive quando o PET Saúde decide realizar atividades nas aldeias. Há uma série de entraves e disputas da tutela indígena por parte de instituições, que por estarem com demandas fragmentadas (uma cuida da saúde, outra da assistência social, etc.), acabam não conseguindo dar conta de efetivar as questões de saúde para com a população, que acaba com o processo de participação comprometido. **Considerações finais:** Entendemos que o processo de participação da comunidade dentro das tribos é escassa, para os parâmetros daquilo que nós interpretamos como uma participação mais qualitativa. As mulheres não participam de nenhum processo decisório. O PET pode ser instrumento para potencializar esse processo, além de poder ouvir a comunidade e construir junto deles possibilidades.

Palavras-chave: Participação. Indígena. Saúde.

1 Psicólogo. Mestrando em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais, Unochapecó. lucasguerra.psicologo@gmail.com.

2 Psicóloga. Docente do Mestrado em Ciências da Saúde (UNOCHAPECÓ).

3 Enfermeira. Docente do Mestrado em Ciências da Saúde, e de Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais (UNOCHAPECÓ).

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

DENGUE: AS PERCEPÇÕES DOS ACS APÓS ATIVIDADE PRÁTICA DO PROJETO PET

Ana Lúcia C. Silva¹, Maria Cristina Traldi²; Alcione V. Gatti²

Introdução: A disciplina de Parasitologia/Faculdade de Medicina de Jundiaí e o Centro de Controle de Zoonoses/Secretaria de Saúde, em parceria, ensinam aos alunos sobre situações do dengue e avaliam o conhecimento e atitude da população. Em 2013-2015, no PET/VS, realizou ações educativas no tema com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) tendo encontros formativos e recursos pedagógicos como subsidio ao conhecimento para a abordagem da população. Ao final da atividade, os ACS responderam a questão: *Qual é a sua sensação de participação dentro de tudo que foi apresentado a vocês?* As respostas foram analisadas obtendo descritores representativos. **Objetivos:** Estudar a percepção dos ACS no contexto das atividades PET, considerando a subjetividade na compreensão do aspecto coletivo. Rever bases, a fim de aprimorá-las. **Metodologia:** Oito equipes de ACS realizaram atividade prática sobre bioecologia do *Aedes aegypti* e do vírus da dengue, morfologia, identificação taxonômica, situação epidemiológica, ações de vigilância sanitária, epidemiológica, entomológica e de controle vetorial. A metodologia, abordagem problematizadora, teve tutores e preceptores como facilitadores e ACS e estudantes, como sujeitos ativos do processo. As estratégias foram: participação interativa em práticas de microscopia e macro modelos e recurso visual - o Filme da Fiocruz/MS – “O mundo macro e micro do mosquito *Aedes aegypti*: para combatê-lo é preciso conhecê-lo.” Na sensibilização dos ACS, os monitores fizeram uma apresentação com notícias selecionadas, destacando a importância de atuação e integração intersetorial. Um vídeo sobre a situação da dengue no Brasil, em São Paulo e no município, alertou os ACS sobre a globalização e distribuição de casos e, finalizando houve descrição de caso clínico. Os ACS responderam a questão: *Qual é a sua sensação de participação dentro de tudo que foi apresentado a vocês?* Estas foram analisadas obtendo descritores representativos. Algumas tiveram a classificação em mais de um descritor e foram contabilizados em todos, identificados individualmente. **Resultados:** 40 depoimentos. Os seguintes descritores emergiram: pró-atividade, responsabilidade, multiplicador, educação continuada, combate e prevenção sendo que 45% dos ACS tiveram estas percepções. 27,5% (11/40) relataram dificuldades em geral; relacionado à sobrecarga de trabalho (2/40; 5%), capacitação com metodologias passivas, pouca disponibilidade de material de divulgação (2/40; 5%), dificuldade em obter mudança de comportamento da população (3/40; 7,5%), dificuldade em acesso a residência (2/40; 5%) e de retorno da vigilância em saúde (2/40; 5%). **Conclusão:** Os ACS enfrentam diariamente problemas nas esferas ambiental, social, operacional e de comunicação. Houve uma efetiva participação e aprimoramento dos ACS.

Palavras-chave: Agente comunitário de saúde. Dengue. Educação em Saúde.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde (bolsas para tutores, preceptores e monitores), Faculdade de Medicina de Jundiaí e Secretaria de Saúde de Jundiaí (apoio logístico e custeio)

1 Coordenadora do Programa Municipal de Controle do Vetor Transmissor da Dengue, Secretaria de Saúde, Centro de Vigilância e Controle de Zoonoses, Jundiaí. Preceptora PET dengue MS/SMS. alcsilva@jundiai.sp.gov.br

2 Profa. Adjunta do Departamento de Enfermagem 1 e Prof. Adjunta de Parasitologia³, Faculdade de Medicina de Jundiaí, Tutora¹ e Tutora Voluntária³ PET Vigilância em Saúde - MS/SMS

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DE IDOSOS LONGEVOS

Bruna Bertollo¹, Lilian Marin², Marília Simon Ecco, Vanessa Bovi Silveira, Adriana Carolina Bauermann, Shayane Luiza Rebelatto, Jefferson dos Santos³, Marcia Regina da Silva⁴, Gessiani Fatima Larentes⁵

Introdução: As condições de moradia, saneamento básico, hábitos de vida, percepções individuais a respeito da saúde e outros determinantes, revelam o alto grau de importância para a qualidade de vida, especialmente da população idosa. **Objetivo:** Analisar as condições de vida e saúde de idosos longevos em três Centros de Saúde da Família (CSFs) do município de Chapecó. **Metodologia:** Foram entrevistados 144 idosos no domicílio, no período de outubro a dezembro de 2014. Os CSFs pertencem aos territórios de abrangência do NASF leste e norte. Utilizou-se o questionário sobre condições de vida e saúde da população idosa adaptado de Moraes (2007) e a pesquisa foi realizada por bolsistas e preceptores do Pet- Saúde: Redes de Atenção à saúde/Rede de cuidados à pessoa com deficiência na temática idosos em situação de vulnerabilidade e deficiência física e cognitiva. **Resultados:** Dos idosos avaliados 71,5% (n=103) são mulheres e 28,5% (n=41) homens, média de idade 85,1±4,57 anos; 46,5% (n=67) frequentou a escola somente por um ano; 67,4% (n=97) sabem ler e escrever e 11,8% (n=17) só assinam o nome. Em relação à moradia 87,5% (n=126) possuem casa própria; e todos possuem energia elétrica; quanto ao saneamento básico, 98,6% (n=142) possuem água encanada, sendo 79,9% (n=115) de fonte pública; 73,6% (n=106) possuem esgoto por rede pública e 26,4% (n= 38) por fossa séptica; em 97,9% dos domicílios há coleta seletiva do lixo. Em relação à percepção de saúde, 48,6% (n=70) consideram sua saúde como ótima ou boa, 34% (n=49) avaliam como regular; 52,8% (n=76) relatam que não tiveram quedas nos últimos 12 meses, 83,3% (n=120) e 56,3% (n=81) referem alterações visuais e auditivas respectivamente. Sobre os hábitos de vida 63,2% (n=91) praticam atividade física regularmente, citando a caminhada em 54,9% (n=79) dos relatos; 96,5% não são tabagistas, 66,2% não ingerem nenhum tipo de bebida alcoólica. Entre os principais problemas/enfermidades autorrelatados destaca-se a hipertensão arterial sistêmica (n=103), problemas de coluna (n=58), incontinência urinária (n=56) e 55,5% (n=80) relatam possuir dor. **Conclusões:** A maioria dos idosos entrevistados apresenta boas condições de moradia. No que se refere à saúde dessa população percebe-se várias alterações que podem ser decorrentes da idade avançada, destacando-se os problemas crônicos, o que pode interferir na qualidade de vida. Nesse sentido é necessário que as políticas de atenção à saúde do idoso sejam fortalecidas para garantir o cuidado integral no sentido de contribuir com que os idosos vivam a velhice com maior saúde.

Palavras-chave: Idosos. Geriatria. Perfil de Saúde.

- 1 Psicóloga pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, preceptora Pet-Saúde Redes de atenção à saúde. bruna_bertollo@hotmail.com
- 2 Fisioterapeuta pela Universidade do Estado de Santa Catarina, Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo, Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, preceptora Pet-Saúde Redes de atenção à saúde.
- 3 Estudante da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, bolsista Pet-Saúde Redes de atenção à saúde.
- 4 Fisioterapeuta pela Universidade Federal de Santa Maria, Mestre em Biociências e Reabilitação pelo Centro Universitário Metodista do IPA, Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, tutora do Pet-Saúde Redes de atenção à saúde.
- 5 Técnica do Setor de Projetos e Planejamento da Secretaria de Saúde. Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde pela Universidade Federal de Santa Catarina. Coordenadora do Pet-Saúde Redes de Atenção à Saúde.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A REDE DE ATENÇÃO A URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CAMARAGIBE - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rebeka Melo ,Maria¹ Ramona Carvalho², Iraneide Santos³, Rayanna Pinheiro⁴, Regina Silva⁵

Introdução: O atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde. (Ministério da Saúde, 2010). A área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante componente da assistência à saúde. A crescente demanda por serviços nesta área nos últimos anos, devido ao crescimento do número de acidentes e da violência urbana e à insuficiente estruturação da rede são fatores que têm contribuído decisivamente para a sobrecarga de serviços de Urgência e Emergência disponibilizados para o atendimento da população. Isso tem transformado esta área numa das mais problemáticas do Sistema de Saúde. (MS 2006). Camaragibe é um Município brasileiro do estado de Pernambuco pertencente a região Metropolitana do Recife. Sendo a sexta mais populosa da região e a oitava do estado (IBGE, 2013). A cidade possui serviços de Urgência e Emergência através de três Centros de Especialidades Médicas em Urgência/Emergência CEMEC (Cemec-Centro; Cemec- Tabatinga e Cemec- Vera cruz). **O objetivo** desse trabalho foi por meio de visitas aos Centros de serviços a Urgência/ Emergência de Camaragibe fazer um relato de experiência visando à relação da visão do aluno de graduação, comunidade e profissional sobre a atual situação dos atendimentos dos serviços prestados dos Cemecs do Município de Camaragibe-PE. **Metodologia do Relato de experiência:** A duração da experiência foi de aproximadamente um dois meses onde as alunas de graduação visitaram os CEMES visando à vivência prática, relação multiprofissional e reflexão dos serviços prestados. Obtendo assim, informações sobre a estrutura organizacional e a relação dos profissionais atuantes nos Cemecs com uma visão crítica e reflexiva sobre o atendimento prestado. **Considerações finais:** Este projeto tem somados um conhecimento sobre a organização das Redes de Urgência e Emergência a partir da leitura de legislação, discussões em grupo, noção da rede de saúde. Também aliamos as discussões teóricas às práticas dessas Redes representadas pelos CEMECs. Avaliamos a resolutividade e eficácia dos princípios de Regionalização e Hierarquização dos Serviços de Saúde do SUS e sua inserção nas redes estaduais de urgência e emergência.

Palavras-chave: Urgência.Emergência. SUS

Prefeitura Do Município de Camaragibe-PE - Ministério da Saúde

Categoria: Apresentação Oral. / Área Temática: Saúde Coletiva

1 Universidade de Pernambuco – UPE, rebekaomelo@gmail.com.

2 Graduanda de Enfermagem da FENSG/UPE.

3 Mestre, Enfermeira- UFPE.

4 Enfermeira formada pela FENSG/UPE em 2015.1.

5 Doutora, professora da Faculdade de Odontologia/UPE;

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUANTO AS PRÁTICAS DESENVOLVIDAS NA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE.

Rebeka Melo¹, Maria Ramona Carvalho², Iraneide Santos³, Rayanna Pinheiro⁴,
Regina Silva⁵, Riva Carla⁶, Ana Santos³, Fábiana Silva², Larissa Lopes²

Introdução: A situação de emergência é aquela onde há o reconhecimento legal pelo poder público de situação anormal provocada ou não, causando danos suportáveis pela população e que os mecanismos de atendimento sejam suficientes. Por outro lado, situações onde haja o excesso de vítimas e que ultrapassem os limites de atendimento se caracterizam por Incidentes com Múltiplas Vítimas. Não obstante, os usuários dos serviços de saúde não conhecem e nem sabem avaliar o atendimento, em especial não conhecem o fluxo do serviço, o que acaba aumentando as demandas de alguns, sendo estancadas as unidades de emergências em geral. Neste sentido, observou-se a necessidade de pesquisar a respeito da percepção dos profissionais nas unidades de urgência e emergência do município de Camaragibe. Além disso, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) Redes de Atenção, associado ao Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-saúde) realizado na Universidade de Pernambuco (UPE) em parceria com o Ministério de Saúde, proporcionou uma oportunidade de participar do projeto de pesquisa para avaliar a qualidade da Rede de Urgência e Emergência do município de Camaragibe. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos profissionais de saúde, quanto às práticas desenvolvidas, na rede de atenção de urgência e emergência. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de natureza qualitativa e quantitativa, realizado no Centro de Especialidades Médicas de Camaragibe - CEMECs. A população de estudo foi composta pelos profissionais dos CEMECs com uma amostra de 255 funcionários. Para coleta de dados foi utilizado um questionário e a análise foi feita através do programa estatístico. **Resultados:** A análise dos resultados foi realizada com dados emparelhados, com o objetivo de verificar se há ou não relação entre as variáveis dependentes e independentes. Para o estudo de associação entre duas variáveis foi realizado o teste estatístico do qui-quadrado para independência ou associação entre variáveis categóricas e, quando este não for possível, o teste exato de Fisher. Nessa fase, foram apresentados os cruzamentos das diversas variáveis independentes com as variáveis dependentes. **Conclusão:** Ao resgatar o objetivo inicialmente proposto no presente artigo, de analisar a Percepção dos Profissionais de Saúde da Rede de Urgência e Emergência do Município de Camaragibe para compreender a visão dos profissionais de saúde sobre essa rede, foi possível realizar constatações e reflexões sobre os dados apresentados. Percebe-se que os profissionais da Unidade de Pronto atendimento não tinham conhecimento sobre os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde, gerando um grande alerta para promover capacitações para esses profissionais para que eles possam colocar em prática tudo rege as Leis.

Palavras-chave: Pessoal de Saúde; Riscos Ocupacionais; Emergências.

Prefeitura Do Município de Camaragibe-PE
Ministério da Saúde

1 Universidade de Pernambuco – UPE, rebekaomelo@gmail.com.

2 Graduada de Enfermagem da FENSG/UPE.

3 Mestre, Enfermeira- UFPE.

4 Enfermeira formada pela FENSG/UPE em 2015.1.

5 Doutora professora da Faculdade de Odontologia/UPE.

6 Psicóloga pela UFPE.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA O ADEQUADO REGISTRO DOS ACIDENTES DE TRABALHO GRAVES NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS – UM ESTUDO DE CASO

Kassiane B. P. dos Santos¹, Marcia Maehler Matteussi², Eliana Remor Teixeira³,
Karoline B. P. dos Santos⁴, Henrique Motta dos Santos⁵, Miriana Lima Alves⁶

Introdução. Os acidentes de trabalho (AT) constituem-se em um importante problema de saúde pública. No entanto, para que seja possível realizar um planejamento de prioridades de ações para a melhoria de condições de trabalho e saúde dos trabalhadores é necessário o reconhecimento destes agravos, mediante a informação de seus episódios por meio da notificação. No Brasil, apesar de grande esforço para aprimorar os bancos de dados e sistemas de notificação, persistem problemas de qualidade da informação, subnotificação e preenchimento inadequado da Ficha do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A busca pela melhoria da qualidade das informações e definição de fluxos sistemáticos nos serviços de saúde culminando no registro no sistema de notificação dos AT graves são elementos importantes para alteração desse cenário de subnotificações. **Objetivo.** Analisar as dificuldades encontradas na obtenção de dados de AT graves atendidos no serviço de emergência de um hospital público no Paraná, bem como elencar as não conformidades nestas informações para o correto registro desses no SINAN. **Metodologia.** Este é um estudo prospectivo e descritivo realizado no período de junho a setembro de 2013. Aplicou-se uma Folha de Verificação de Não Conformidades para obtenção de dados durante as análises dos Boletins de Emergência (BE) e prontuários dos pacientes internados na ocasião da busca ativa de dados para o registro dos casos de AT graves no SINAN. Registraram-se as seguintes variáveis relacionadas a problemas no preenchimento dos diversos formulários: escolaridade, ocupação, situação no mercado de trabalho, tempo de trabalho na ocupação, dados da empresa contratante, número de horas após o início da jornada de trabalho, existência de outro trabalhador atingido, entre outras. **Resultados.** As dificuldades encontradas no processo de notificação foram: necessidade de preenchimento do mesmo dado, várias vezes, informações faltantes para o correto registro no sistema, dificuldades geradas por falta de recursos humanos destinados para este fim, insuficiência de capacitação dos profissionais envolvidos, ausência de fluxo instituído para notificação dos AT graves entre outros. **Considerações finais.** Algumas recomendações de melhorias para a redução das subnotificações dos AT graves nos serviços de emergência são: integrar os diversos sistemas informacionais de forma a evitar retrabalho, garantir que o trabalhador ou seu acompanhante preste todas as informações necessárias durante o período de atendimento na instituição, conscientizar os envolvidos da importância do correto preenchimento dos formulários dos pacientes, descrever o mecanismo do trauma na anamnese em cem por cento dos BE.

Palavras-chave: Acidentes de trabalho. SINAN. Subnotificação.

-
- 1 Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal do Paraná, bolsista do PET-Vigilância em Saúde, kassyp-iccinelli@hotmail.com
 - 2 Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Cirurgiã Dentista.
 - 3 Professora do Departamento de Saúde Comunitária /UFPR, Drª em Engenharia de Produção-Ergonomia, Médica do Trabalho.
 - 4 Médica Clínica Geral.
 - 5 Médica Clínica Geral.
 - 6 Médico Clínico Geral.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADA EM DUAS ALDEIAS INDÍGENAS NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Graciani¹, Andreia Cristina Dall'Agnol², Diane Negri³, Gianne Zanini Souza⁴,
Vanessa da Silva Corralo⁵, Gessiani Fátima Larentes⁶

Introdução: Firmando seu compromisso de promover mudanças na formação e nos processos de educação permanente em saúde, a Universidade Comunitária da Região de Chapecó- Unochapecó juntamente com Secretaria de Saúde estadual e municipal de Chapecó através do Programa de Educação para o Trabalho pela Saúde (PET-Saúde), aprovou em 2013, o projeto o PET-Redes de Atenção à Saúde Indígena visando fortalecer a formação acadêmica e o sistema de saúde voltado para essa população. **Objetivo** Realizar atividades de ações de Educação em Saúde e aproximar os atores envolvidos com as duas aldeias indígenas situadas no município de Chapecó- SC. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre as atividades desenvolvidas em duas aldeias indígenas, aldeia Kondá e Toldo Chimbanguê, no período de fevereiro e março de 2015 sobre Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), abordando como método a roda de conversa, dinâmica simples e muito efetiva, e recursos áudio visuais com foco na população idosa e adulta, com ou sem diagnóstico de HAS. **Resultados:** A dinâmica proposta (Roda de Conversa) possibilitou que todos participassem de forma democrática, permitindo a interação entre os atores envolvidos, o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas nos cuidados em saúde. A utilização de imagens e figuras proporcionou uma melhor compreensão, pois ao deparar-se com as imagens, o sujeito passa a compreendê-la, o que permite a construção de um significado ao que vê, induzindo a mudanças de atitude e aumentando a motivação pelo tema. Também se observou um déficit de conhecimento sobre os assuntos abordados, principalmente em uma das aldeias, e o pouco entendimento estavam relacionados a questões sobre alimentação adequada para prevenir e evitar complicações, em especial o uso do sal. **Conclusão:** Evidenciamos facilidade em transmitir as informações através da fala e imagens, tendo uma relevante participação e boa harmonização entre os atores envolvidos, os quais se mostraram satisfeitos diante da abordagem utilizada.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial. População Indígena. Educação em Saúde.

-
- 1 Graduada em Enfermagem pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó. E-mail: raquelgraciani@unochapeco.edu.br.
 - 2 Graduada em Enfermagem pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ. Bolsista do Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde - PET- Redes de Atenção à Saúde Indígena.
 - 3 Enfermeira do Hospital Regional do Oeste de Santa Catarina. Preceptora do Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde - PET- Redes de Atenção à Saúde Indígena.
 - 4 Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Bolsista do Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde - PET- Redes de Atenção à Saúde Indígena.
 - 5 Farmacêutica da Vigilância Sanitária da Prefeitura de Chapecó. Preceptora do Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde - PET- Redes de Atenção à Saúde Indígena.
 - 6 Farmacêutica, Docente do Mestrado em Ciências da Saúde Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ. Tutora do Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde - PET- Técnica do Setor de Projetos e Planejamento da Secretaria de Saúde. Coordenadora do PET - Redes de Atenção à Saúde Indígena.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: O CONHECIMENTO MEDIADO PELO USO DE JOGO EDUCATIVO

Tania Mara Lara Padilha¹, Diana Zem², Fabrícia Zem³, Scheron Trentin⁴, Débora Testa Cacedon⁵, Vanessa da Silva Corralo⁶, Vivian Breglia Rosa vieira⁷, Gessiani Fatima Larentes⁸

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), grupo Redes de Atenção à Saúde Indígena de Chapecó/SC, tem produzido intervenções de educação em saúde com comunidades indígenas, nas quais todos os envolvidos no projeto tornam-se protagonistas no processo de promoção, prevenção e recuperação da saúde. **Objetivo:** Relatar uma ação de educação em saúde acerca do Diabetes *Melittus*, desenvolvida por estudantes e preceptores do PET-Saúde em uma aldeia indígena do município de Chapecó/SC. **Metodologia:** Optou-se pela adoção de uma metodologia lúdica. Utilizou-se um jogo de tabuleiro com questões relacionadas às causas e sintomas do diabetes e posteriormente foi realizada uma prática simulada das possíveis consequências da doença. **Resultados:** Quinze indígenas de etnia Kaingang participaram da atividade de intervenção, em sua maioria mulheres, adultas e/ou idosas. Os objetivos propostos pelo grupo foram alcançados e todas as dinâmicas foram realizadas de forma a orientar os participantes sobre a doença. Uma das dificuldades observada foi a timidez dos participantes no início da intervenção. A atividade em grupo serviu como incentivo à reflexão e estimulou ao autocuidado. Além disso, foi possível verificar que a comunidade indígena visualiza a família como fator contribuinte para a continuidade do cuidado e tratamento do portador de Diabetes *Mellitus*. Destaca-se que a intervenção possibilitou que o grupo de estudantes e preceptores pudesse se aproximar da comunidade a partir do diálogo entre os pares. O grupo buscou alternativas para dialogar com a comunidade com o intuito de promover a qualidade de vida dessa população. Optou-se pela utilização da atividade lúdica para estimular pensamentos reflexivos e críticos. Esse tipo de ação contribuiu para o reconhecimento da importância do trabalho criativo envolvendo assuntos de interesse da comunidade. **Conclusão:** As ações educativas em saúde possibilitam a participação dos sujeitos na construção de novos conhecimentos e, a partir disso, facilita a adesão a um novo estilo de vida.

Palavras-chave: Saúde Indígena. Educação em saúde. Metodologia Lúdica.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde

- 1 Enfermeira do Centro de Saúde da Família Toldo Chimbanguê, preceptora PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.
- 2 Graduanda de Farmácia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, bolsista do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena. E-mail: dianazem@unochapeco.edu.br.
- 3 Graduanda de Ciências Biológicas da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, bolsista do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.
- 4 Graduanda de Educação Física da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, bolsista do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.
- 5 Terapeuta Ocupacional, servidora municipal no CAPS I de Chapecó, preceptora PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.
- 6 Farmacêutica, Doutora em Ciências Biológicas, docente do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, tutora do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.
- 7 Nutricionista, Mestranda em Ciências da Saúde, docente da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, tutora do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.
- 8 Técnica do Setor de Projetos e Planejamento da Secretaria de Saúde de Chapecó e Coordenadora do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

O PROCESSO DE ORGANIZAÇÃO DO I CONGRESSO DE SAÚDE PÚBLICA DE MIRACEMA: UMA EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE/REDES DE ATENÇÃO

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha¹, Giselli de Almeida Tamarozzi Lima²,
Vitória Aguiar de Faria³

Introdução: A Saúde Pública no Brasil ainda possui algumas deficiências. Apesar disso, vem passando por um processo de constantes mudanças que visam, primordialmente, sua melhoria e a busca da excelência na saúde. Por sua complexidade e importância, a Saúde Pública é, constantemente, discutida por estudiosos e profissionais da saúde. O PET-Saúde/Redes de Atenção procura ser um dos mecanismos utilizados para a operacionalização e manutenção de ações de saúde de forma a ampliar sua efetividade. **Objetivo:** Relatar a experiência dos participantes do PET-Saúde na organização do I Congresso de Saúde Pública de Miracema do Tocantins, com intuito de apresentar as produções acadêmicas dos integrantes além de proporcionar visibilidade e publicidade às experiências e projetos em Saúde Pública, levando-se em conta os seguintes eixos: PET-Redes/Saúde; Atenção Primária e Intersetorialidade; Redes de Atenção; Políticas Públicas em Serviços de Saúde; Educação em Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência. A partir da articulação entre a Secretaria de Saúde do Município, decidiu-se pela realização do I Congresso de Saúde Pública, em parceria com a Universidade Federal do Tocantins e o PET-Saúde/Redes de Atenção. Para tal, em reuniões presenciais e em encontros virtuais, confeccionou-se o edital do referido Congresso (com inscrições via *FormSus*), e definiram-se os minicursos que serão trabalhados, bem como os eixos temáticos, palestras e momentos de apresentação de trabalho na forma oral e em pôster. Houve a preocupação com a seleção de uma Comissão Científica que pudesse avaliar os trabalhos submetidos para publicação/apresentação. **Resultados parciais:** Como resultado parcial desta atividade, ressalta-se a importância do trabalho em equipe e da troca de experiências entre bolsistas, preceptores e tutor do PET-Saúde/Redes. A realização dos encontros foi muito significativa e engrandecedora para os participantes, tanto no fomento à Saúde Pública quanto no processo de organização de um evento. Ressalta-se, outrossim, a oportunidade de estudar sobre os assuntos inerentes à Saúde Pública dentro do contexto do PET-Saúde, que, neste caso, aborda os diversos tipos de deficiência. **Considerações finais:** A organização do Congresso contribui, sobremaneira, para o aprimoramento das Políticas Públicas relacionadas aos eixos temáticos destacados. Entende-se como de grande valia o fomento e a troca de experiências entre os profissionais que atuam em Políticas Públicas dos Municípios e Unidades Federativas com alunos e docentes de Instituições de Ensino Superior. A oportunidade de aliar as pesquisas e estudos do PET-Saúde/Redes às necessidades constantes de Saúde Pública é de extrema importância.

Palavras-chave: Organização. Pet-Saúde. Saúde Pública.

1 Preceptora do PET-SAÚDE/Redes de Atenção. Secretaria Municipal de Saúde (Coordenação de Atenção Primária). marcelialbeirice@yahoo.com.br

2 Assistente Social. Tutora do PET-SAÚDE/Redes de Atenção. Doutora da Universidade Federal do Tocantins.

3 Acadêmica de Medicina. Bolsista do PET-SAÚDE/Redes de Atenção.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE A INTERDISCIPLINARIDADE EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS DO PET-SAÚDE

Ana Cristina Costa Lima¹, Maria Elisabeth Kleba², Tânia Regina Aosani³

Introdução: Este texto trata-se de um relato de experiência de observação participante de um grupo de PET-Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). A atividade foi desenvolvida a partir de uma proposta da disciplina de Políticas e Práticas de Ensino em Saúde do Mestrado em Ciências da Saúde da instituição. **Objetivo:** conhecer a percepção de estudantes sobre o trabalho em equipe interdisciplinar na perspectiva de ações em rede a partir da experiência de PET-Saúde. **Metodologia:** a observação participante foi desenvolvida a partir de um roteiro construído previamente por meio de discussões e tutorias em sala de aula. O processo de observação também contou com a produção de diário de campo. O cenário da observação foi um encontro de socialização de experiências e de apresentação dos resultados de pesquisa do grupo PET – Vigilância em saúde da UNOCHAPECÓ. Participaram do encontro os estudantes e preceptores do grupo. **Resultados:** para os estudantes o trabalho interdisciplinar precisa ser construído na Universidade, esta percepção ocorreu a partir das aproximações entre cursos das áreas de saúde proporcionadas pelas pesquisas desenvolvidas durante a experiência de PET vigilância e pelos espaços de integração com os serviços. A integração entre os cursos os fez perceber a distância entre as áreas de saúde e conhecer sobre o papel de cada profissão envolvida, os fez também questionar sobre as dificuldades dos serviços de saúde como o trabalho em equipe, multidisciplinar e em rede e que a experiência de aproximação interdisciplinar na universidade foi fundamental para esta compreensão. A rede parece estar envolta desse distanciamento entre profissões e da dificuldade de comunicação entre as áreas, dificuldades está também sentida pelos estudantes durante a graduação. **Considerações finais:** a experiência de PET possibilitou aos estudantes, aproximações interdisciplinares e com os serviços relacionados aos seus temas de pesquisa em vigilância em Saúde. Ocorreu uma ampliação do conceito de SUS e do trabalho em equipe. A experiência possibilitou aos estudantes se visualizar nos serviços de saúde e a perceber as necessidades do trabalho interdisciplinar que começa na universidade e posteriormente é ampliado para as práticas de saúde nos serviços.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade. PET – Saúde. Rede de Atenção à Saúde.

-
- 1 Psicóloga. Docente do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ.
 - 2 Enfermeira. Docente do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ.
 - 3 Mestranda do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde, da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó). E-mail: tania.aosani@unochapeco.edu.br

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

INFLUÊNCIA DO PET-SAÚDE DA FAMÍLIA NA FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Paula Maihack Gauer¹, Ricardo José Nicaretta²

Introdução: Com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 90 a formação vem sendo direcionada para a necessidade de mudança nos modelos pedagógicos para que desenvolvam competências e habilidades nos egressos com vistas a uma atuação de acordo com os princípios do SUS, dentre estas profissões encontra-se a fisioterapia, que busca uma formação que problematize e integre saberes e a prática profissional. Na perspectiva de uma formação profissional para atuar junto ao SUS, que se criaram dispositivos para reorientar a formação profissional, dentre eles o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). **Objetivo:** Apresentar a influência do programa na formação profissional do fisioterapeuta e na sua conduta prática enquanto egressos. **Metodologia:** Esse relato descreve a experiência de 2 fisioterapeutas que participaram como bolsistas e voluntários por 3 anos em 2 edições do programa PET-Saúde da família e enquanto graduados prestaram serviço como fisioterapeutas à rede pública de saúde no Núcleo de apoio a saúde da família. **Resultados:** A participação dentro do programa por 3 anos possibilitou uma série de crescimentos técnicos, pessoais e profissionais. Em primeira instância a qualificação dentro do processo de pesquisa, enquanto escrita e análise de um território e situação de atenção básica. Em outras instâncias a possibilidade de contato com os preceptores (profissionais da rede pública) e tutores (professores da instituição) como também integração dentro do cenário de prática da UBS. Essas vivências no período de formação possibilitaram um olhar ampliado enquanto integrantes das equipes do NASF, no que diz respeito ao planejamento e exceção das estratégias mais eficazes para determinado território. A participação no programa e a inserção nos serviços de saúde possibilitou o reconhecimento da Atenção Básica enquanto espaço de atuação profissional, a ressignificação da prática do fisioterapeuta, aproximação com a comunidade. Permitiu ainda a quebra do paradigma reabilitador enraizado na história da formação do fisioterapeuta. **Considerações Finais:** Estima-se este relato de experiência contribuirá no sentido de qualificar a continuidade do processo de reorientação da formação profissional. É possível verificar que o PET-Saúde consegue de maneira eficiente integrar teoria/prática e ensino/pesquisa/extensão sendo este um dispositivo que transforma o processo de formação para o trabalho em saúde quando se diz respeito a atenção básica.

Palavras-chave: Pet-Saúde. Fisioterapia. Reorientação da formação.

1 Ana Paula Maihack Gauer. Fisioterapeuta. Mestranda do Programa de Pós-Graduação *Strictu Sensu* em Ciências da Saúde da Unochapecó. Bolsista Fapesc. anagauer@unochapeco.edu.br.

2 Ricardo José Nicaretta. Fisioterapeuta da Clínica Escola de Fisioterapia da Unochapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PARTICIPAÇÃO DO PET-SAÚDE/ REDES DE ATENÇÃO NO II CURSO INTRODUTÓRIO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE MIRACEMA DO TOCANTINS: CONTRIBUINDO PARA A QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO

Miriam Cristina Becker¹; Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha²

Introdução: O PET-Saúde/Redes de Atenção apresenta uma proposta de intervenção com o objetivo de favorecer a organização e a qualidade da assistência. Destarte, participou do II Curso Introdutório da Estratégia de Saúde da Família (ESF), realizado na cidade de Miracema do Tocantins. Nesta capacitação estavam presentes médicos, enfermeiros e odontólogos das oito ESF do município, e dois preceptores do PET-Saúde/Redes de Atenção tendo como tema central o debate sobre a Deficiência Intelectual. **Objetivo:** A ação teve como objetivo a capacitação e o aperfeiçoamento dos profissionais a fim de que os mesmos ampliem seu horizonte de conhecimentos acerca da deficiência intelectual, tornando possíveis os cuidados em nível primário, bem como o diagnóstico e a inserção dos deficientes na Rede do Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** O II Curso Introdutório da ESF foi realizado entre os dias 17 e 20 de agosto de 2015, no Auditório da Delegacia Regional de Ensino do município de Miracema do Tocantins. Dois dos seis preceptores do PET-Saúde/Redes de Atenção apresentaram, por meio de exposição dialogada, a definição de Deficiência Intelectual, além dos fatores pré-natais, perinatais e pós-natais envolvidos. Os profissionais discutiram, também, sobre o fluxo da Rede SUS para o atendimento ao usuário que apresenta esse tipo de deficiência. Foi abordada, ainda, a diferença entre Deficiência Intelectual e Transtornos Mentais, ressaltando-se que há possibilidade de ambos ocorrerem no mesmo indivíduo. **Resultado Final:** Como resultado dessa atividade, verificou-se que os trabalhadores puderam esclarecer suas dúvidas quanto ao assunto, corrigir possíveis falhas de conduta e contribuir para um olhar ampliado frente aos usuários que apresentam algum tipo de deficiência. Além disso, a partir desse encontro, foi proposta uma agenda mensal de reuniões para tratar assuntos pertinentes ao tema, e para qualificar o vínculo entre os serviços oferecidos pelo Município. **Considerações finais:** A troca de saberes entre os profissionais da Rede de Atenção amplia o olhar acerca da assistência, contribuindo para o empoderamento dos mesmos e para que assumam posturas mais sensíveis aos diferentes elementos e subjetividades presentes nas singularidades dos usuários. A experiência com a realização dessa atividade foi extremamente exitosa e de muita valia, contribuindo para a qualificação da atenção em saúde, conforme a proposta do PET-Saúde Redes Deficiência.

Deficiência Intelectual. Estratégia de Saúde da Família. Capacitação.

1 Psicóloga, especializanda em neuropsicologia, preceptora do PET-Saúde Redes de Atenção da Universidade Federal do Tocantins.

2 Enfermeira. Doutoranda em Saúde Pública. Preceptora do PET-Saúde/Redes de Atenção da Universidade Federal do Tocantins.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O PET-SAÚDE/REDES COMO DISPOSITIVO DE FORMAÇÃO CONTINUADA

Sheila Kocourek¹, Marli Matiko Anraku de Campos², Verginia M. D. Rossato³, Ana P.V Ronsani⁴

a) Introdução A violência, sendo um dos graves problemas de saúde, exige um trabalho em rede, de forma articulada, baseado na solidariedade e na cooperação entre organizações que, por meio da articulação política, negociam e partilham recursos de acordo com os interesses e necessidades. Nesse sentido, este trabalho relata a criação do Grupo de Trabalho Integrado de Enfrentamento às Violências (GTIEV) que gerou ações de extensão para o fortalecimento das redes. **b) Objetivo** O presente trabalho tem o intuito de descrever a participação dos monitores bolsistas do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Redes) frente as ações desenvolvidas em um Grupo de Trabalho Integrado de Enfrentamento às Violências (GTIEV). **c) Metodologia ou Material e métodos** Trata-se de um estudo descritivo, caracterizado como relato de experiência. O GTIEV surgiu informalmente, em maio de 2014, a partir de reuniões preparatórias para o evento: I Encontro Regional “Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio” realizado em 11 de Junho de 2014 no Hospital Universitário de Santa Maria, congregando 168 profissionais da rede de atenção à saúde, municípios da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde e acadêmicos em geral. **d) Resultados (parciais ou concluído)** A partir dessa experiência exitosa, a comissão organizadora do evento entendeu a necessidade de manter encontros periódicos, pela importância do fortalecimento pessoal e profissional frente à complexidade do tema violência. A parceria do grupo junto ao PET-Saúde/Redes se deu através de uma preceptora do programa, a qual é uma das profissionais que mobilizou as ações da construção do GTIEV. O referido grupo tem como um dos objetivos a articulação intersetorial entre os profissionais que atendem e acolhem pessoas em situação de violência dentro do Município de Santa Maria-RS. **e) Conclusões ou considerações finais** Entende-se que participação dos monitores bolsistas nas ações do GTIEV proporcionou um olhar mais ampliado frente a questões relacionadas com o tema da violência, além disso, que o programa PET-SAÚDE/ REDES DE ATENÇÃO, permitiu a articulação de diferentes atores e instituições para qualificar o enfrentamento das situações de violência.

Palavras-chave: violência, pronto atendimento, profissionais da saúde.

Fonte de financiamento: Trabalho apoiado pelo programa PET-SAÚDE/REDES DE ATENÇÃO - MS

1 Professora Associada do Departamento de Serviço Social da UFSM, sheilakocourek@gmail.com.

2 Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas Universidade Federal de Santa Maria.

3 Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Hospital Universitário de Santa Maria.

4 Acadêmica do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

VIVÊNCIA DOS ACADÊMICOS NO PET SAÚDE/ REDE DE CUIDADO PESSOA COM DEFICIÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Rodrigues Borges, Kamila Caixeta¹ e Ferreira Renovato², Lisy Mota da Cruz³, Jheycany Oliveira Nolêto⁴, Mallu Mayara de Sousa Leite⁵, Vitória de Souza Oliveira⁶

Introdução: Com o intuito de contribuir com a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins na proposta da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência, a UFT apresentou o projeto intitulado “Fluxo da Rede de Serviços no Processo de Cuidado da Pessoa com Deficiência”, buscando explorar a rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, da região de saúde Capim Dourado do Estado do Tocantins, e identificar os entraves e as potencialidades dos fluxos da rede de serviços e dos processos de cuidado a essa população. Sendo a deficiência uma temática pouco discutida nos cursos de graduação, entendemos ser relevante apresentar os relatos de experiência dos acadêmicos participantes do PET Saúde Redes sobre a vivência nesse projeto. **Objetivo:** Apresentar os relatos de experiência dos acadêmicos participantes do PET Saúde/ Redes sobre a vivência no projeto Fluxo da Rede de Serviços no Processo de Cuidado da Pessoa com Deficiência. **Metodologia:** A metodologia utilizada foi estudo descrito no qual foi apresentado o relato de experiência de um acadêmico da enfermagem, um da medicina, um da nutrição e um do serviço social referente à vivência no projeto do PET/Saúde Redes considerando o período de um ano, ou seja, de julho de 2013, início do projeto, até julho de 2014. **Resultados:** Os relatos de experiência abordam os seguintes temas: motivação e a experiência em participar do processo seletivo do PET Saúde/ Redes; experiências vivenciadas no desenvolvimento de todas as atividades propostas; e contribuição do PET na sua formação acadêmica. Os relatos abordam que os alunos participaram das seguintes atividades: visitas a cidade de Miracema para conhecer os locais e serviços disponibilizados na região as pessoas com deficiência, leitura, discussões e sínteses de artigos, textos, portarias sobre a temática rede de atenção e deficiência; oficinas para agentes comunitários e enfermeiros de Miracema sobre a temática deficiência; vivência com outras categorias profissionais durante o desenvolvimento das atividades o que fomenta o trabalho multiprofissional e interdisciplinar e a troca de experiência. **Conclusão:** Os relatos dos acadêmicos demonstram que a partir da vivência no PET Saúde eles puderam ampliar o conhecimento sobre a temática deficiência e sobre fluxo de serviços, além de fomentar a leitura, escrita de trabalhos, pesquisa, troca de experiências, garantindo a vivência na área do ensino, da pesquisa e extensão.

Palavras-chave: PET Saúde/Redes. Deficiência. Integração ensino-serviço.

1 camilla_rodrigues18@hotmail.com.

2 renovatok@gmail.com.

3 lisymota@gmail.com.

4 jheycynolto@yahoo.com.br.

5 mallumayara@mail.uft.edu.br.

6 vitoria_219@hotmail.com.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

MAPEAMENTO DE INSTITUIÇÕES PRESTADORAS DE SERVIÇO INFANTOJUVENIL – CAPS I

Adão de Souza Moraes¹, Ana Paula Meira Sagaz², Simone Beatriz Pedrozo Viana³,
Maria Celina Ribeiro Lenzi⁴, Carlos Eduardo Corrêa Santos⁵, Adriana Fischer⁶

Introdução: A falta de dados consistentes e atualizados para a comunicação entre as instituições que realizam trabalhos com crianças e adolescentes é um grande problema identificado pela equipe do CAPSi. No município em estudo os sites das secretarias contêm algumas informações sobre os serviços, não abrangem a totalidade, nem estão interligados, dificultando busca rápida de dados. Além disso, essas informações são, por vezes, insuficientes às necessidades do CAPSi. Este modelo já não atende ao modelo de indissociabilidade, fragmentando assim instituições que estão paralelamente buscando executar trabalhos voltados à assistência infantojuvenil e que necessitam de vínculo, que conversem entre si e estejam voltados para o trabalho em rede proposto pelo SUS. Composto este contexto as redes de atenção em saúde buscam informação eficaz, objetiva, articulada e sincronizada para cumprir com o trabalho em rede, processo fundamental para a realização de ações que possam compreender o indivíduo como um todo, ampliando conhecimento destas instituições e viabilizando encaminhamentos resolutivos. **Objetivo:** Diante dessa constatação o PET/SAÚDE Rede de Atenção Psicossocial em parceria com a coordenação do CAPSi desenvolveram um projeto de mapeamento com o objetivo de Contribuir na articulação em rede entre instituições que atendem crianças e adolescentes no município. **Metodologia:** Foi desenvolvido um formulário com informações que atendam o serviço. Estas informações são um levantamento de dados que contém nome da instituição; endereço; telefone; e-mail; web site; público alvo da instituição; objetivo da ação; faixa etária de atendimento; dias de atendimento; documentos necessários para inclusão na instituição; dias e horários para fazer a inclusão. Para seleção das instituições mapeadas utilizou-se como critério a relevância de vínculo com assistência a criança e adolescentes no município de Itajaí. Foram alvo do projeto as instituições de saúde, cultura, esporte, educação, projetos governamentais e organizações não governamentais, que atendem crianças e adolescentes. **Resultados:** Deste trabalho de mapeamento verifica-se que esta ação vem agregar informações mais qualificadas sobre as instituições e suas ofertas de projetos assistenciais, educacionais, culturais, esportivos e de saúde contribuirão para a coprodução e cogestão dos Projetos Terapêuticos Singulares de usuários do CAPSi. **Considerações Finais:** Este projeto serve de iniciativa para confeccionar um instrumento informatizado de coleta de dados das instituições o qual, poderá ficar a disposição para acesso a internet podendo assim, auxiliar a comunicação em rede das entidades assistenciais.

Palavras-chave: Comunicação em Rede. Programas Assistenciais. Mapeamento.

Fonte de financiamento: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET/Saúde.

- 1 Psicólogo da Unidade Básica de Saúde Costa Cavalcante do Município de Itajaí-SC. Preceptor do Pet-Saúde Redes de Atenção Psicossocial da UNIVALI. UNIVALI – PET-Saúde, Email: adaopsi@yahoo.com.br.
- 2 Graduanda do curso de Farmácia. Bolsista do PET-Saúde Redes de atenção psicossocial da UNIVALI.
- 3 Fisioterapeuta. Professora e Coordenadora do Pet-Saúde Redes de Atenção Psicossocial da UNIVALI.
- 4 Psicóloga. Professora do Curso de Psicologia e Tutora do Pet-Saúde Redes de Atenção Psicossocial da UNIVALI.
- 5 Psicólogo da Rede de Saúde do Município de Itajaí e preceptora do PET-Saúde Redes de atenção psicossocial da UNIVALI.
- 6 Psicóloga e coordenadora do CAPSi do Município de Itajaí

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

IDENTIFICAÇÃO DE SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DOS PRONTOS ATENDIMENTOS

Introdução: A não identificação da situação de violência pelos profissionais da saúde contribui para perpetuar o ciclo de violência, diminuindo a eficácia e a efetividade dos serviços de saúde. Estes têm um papel crucial na identificação da violência, principalmente, porque muitas vezes é o único lugar procurado pelas vítimas. **Objetivo:** Realizar um levantamento se os profissionais da saúde dos Prontos Atendimento (PA), no município de Santa Maria/RS identificam situações de violência e quais os principais sintomas que as vítimas apresentam. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa, do tipo exploratória, originada do “Projeto de Pesquisa: A violência intrafamiliar: uma questão de saúde pública no Brasil”, do PET-Saúde. Foi realizada através de um questionário construído pelos pesquisadores, aplicado com os profissionais que trabalham nos PA do município de Santa Maria/RS, executado no mês de novembro de 2014. As entrevistas foram realizadas em três serviços de Pronto Atendimento. Este questionário continha informações diversas sobre o atendimento realizado às vítimas de violência, bem como o conhecimento do profissional sobre o tema. Os dados coletados foram sistematizados em um banco de dados, com o auxílio do programa informacional SPSS 13.0. **Resultados:** Foram entrevistados 187 profissionais, sendo que 50,78% trabalham no PA do HUSM, 36,79% no PA do Patronato e 12,44% no UPA. Do total dos entrevistados, 91,98% relataram que já identificaram situações de violência. Os profissionais trazem que os principais sintomas que eles identificam nas vítimas de violência, com 65,24%, é a lesão corporal (marcas físicas), 39,57% ansiedade/medo, 24,06% relataram outros sintomas que não estavam nas opções, como relato do paciente e abalo emocional (depressão, choro, estado de choque), 20,86% fraturas e 14,97% aparência descuidada. **Considerações finais:** Observou-se que grande parte dos profissionais de saúde que trabalham nos PAs já identificaram situações de violência, sendo algo imprescindível, pois os profissionais de saúde são agentes multiplicadores, e podem contribuir não apenas para o cuidado às vítimas, mas também na prevenção dessas ocorrências e na promoção da qualidade de vida às vítimas, famílias e comunidade. A identificação da violência é o primeiro passo para um bom atendimento a estas vítimas, bem como da compreensão dessa problemática social sob o ponto de vista dos profissionais que atuam na linha de frente nos serviços de urgência e emergência, locais que se constituem o primeiro acesso as vítimas de violência.

Palavras-chave: violência, pronto atendimento, profissionais da saúde.

Fonte de financiamento: Trabalho apoiado pelo programa PET-SAÚDE/REDES DE ATENÇÃO - MS

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, APÓS ATUALIZAÇÃO SOBRE DENGUE.

Maria Cristina Traldi¹, Marcia Regina C.C. da Fonseca², Ana Lucia de C. Silva³, Paula H. dos Santos⁴,
Sheila Cristina C. Fiori⁴, Camilla F. Telecki⁵

Introdução. A dengue é considerada a mais importante arbovirose que acomete o homem em termos de morbidade e mortalidade. Os agentes comunitários de saúde (ACS) desempenham um papel de destaque no combate ao mosquito e de controle da doença e por esse motivo foram o objeto principal do projeto PET/Dengue (2013-2015). **Objetivo.** Avaliar o conhecimento, as atitudes e as práticas relativas à dengue, expressas por agentes comunitários de saúde, após participação em atividades educativas desenvolvidas no Projeto PET-VS-Dengue em Jundiaí-SP. **Método.** Estudo descritivo e transversal, com amostra de 98 ACSs, 53,6% dos profissionais do município. Como instrumento foi aplicado um questionário 30 questões, igualmente divididas entre três domínios: conhecimento, atitude e prática, além das questões para caracterização sociodemográfica dos ACSs. Os resultados obtidos em cada domínio foram transformados em escala de 0-100 e avaliados como adequados e inadequados, quando se mostraram respectivamente, acima e abaixo da média. Nas questões de conhecimento e prática adotou-se apenas uma resposta correta; no domínio atitude, duas possibilidades de resposta foram consideradas válidas: uma correta e outra parcialmente correta, no intuito captar, tanto quanto possível, a subjetividade que esse componente comporta. **Resultados.** A média de acertos no domínio conhecimento foi $88,1 \pm 11,06$ (41,8-100); no domínio atitude foi de $54,8 \pm 6,37$ (17,3-92,8); e no domínio prática, $69,8 \pm 10,92$ (30,6-97,8). As médias de conhecimento e atitude foram ligeiramente superiores entre os ACS que participaram em todas as atividades do PET, quando comparadas aos demais. ACSs com maior grau de escolaridade e os mais jovens (<30anos) tiveram médias superiores aos demais nos três domínios. **Conclusão.** O conhecimento, a atitude e a prática relativos à dengue foram considerados adequados entre os ACSs que participaram do PET-VS-Dengue. Investimentos continuados na formação permanente para a construção de uma visão mais ampliada de cidadania poderão melhorar a atitude dos profissionais junto à população, pois neste estudo foi o domínio que obteve menor média entre os três avaliados. Ações conjuntas entre ensino, serviço e comunidade que propiciam a reflexão de valores éticos e da construção de uma visão de mundo democrática e livre de preconceitos certamente contribuirão para a mudança de atitude, seja esta relativa à dengue ou qualquer outra temática.

Palavras-chave: Conhecimento. Atitude. Agente Comunitário de Saúde.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde (bolsas para tutores, preceptores e monitores), Faculdade de Medicina de Jundiaí e Secretaria Municipal de Saúde de Jundiaí (apoio logístico e custeio).

- 1 Prof. Adjunta do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ); Coordenadora do Projeto PET/VS-Dengue (2013-2015). mcristraldi@gmail.com.
- 2 Prof. Adjunta do Departamento de Enfermagem da FMJ e Tutora do Projeto PET/VS-Dengue (2013-2015).
- 3 Coordenadora do Programa Municipal de Controle de Vetor Transmissor da Dengue do CVCZ da SMS de Jundiaí-SP e Preceptora do Projeto PET/VS-Dengue (2013-2015).
- 4 Enfermeira da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Jundiaí e Preceptora do Projeto PET/VS-Dengue (2013-2015).
- 5 Estudante de Medicina da FMJ, Monitora do Projeto PET/VS-Dengue (2013-15).

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CULTURA DA PAZ, DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E DA PREVENÇÃO DAS VIOLÊNCIAS

Barbara da Silva¹, Cassiano Trainini², Claudia Meurer², Evirlene de Souza da Fonseca², Júlia Galperim², Karen Dantas², Mariana Martins², Sabrina Vresinski², Daniela Silva Santos², Karla Quintana³, José Luiz Mansur⁴, Marlene Superti⁵, Stela Nazareth Meneghel⁶

Introdução: Os números que descrevem a violência no Brasil, nos seus mais variados tipos, apontam para a existência de um antigo problema de saúde pública cujo enfrentamento exige ações intersetoriais e em rede. O Programa Ensino Trabalho (PET) Violências proposto pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul foi elaborado para propor e realizar medidas de intervenção contra a violência no território da Gerência Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal (GDGCC) em Porto Alegre. **Objetivo:** O objetivo desse grupo foi trabalhar por uma cultura da paz, da promoção da saúde e da prevenção das violências, através de uma melhoria na notificação, acolhimento e atenção a pessoas que vivem em situação de violência. **Metodologia:** as metodologias propostas pelo grupo, composto por uma tutora, dois preceptores e dez monitores - alunos de variados cursos da área da saúde - constituíram intervenções ativas realizadas nos serviços de saúde vinculados à Gerência. Semanalmente eram realizadas reuniões para organização e avaliação das atividades dos resultados parciais alcançados por cada subgrupo. **Resultados:** Durante os dois anos de atuação o PET Violências focou em ações de prevenção das violências em âmbito comunitário e dos serviços de saúde. Realizaram-se oficinas de comunicação (Rádio Web), argila e bonecos sexuados, com 28 adolescentes que cursavam o sétimo ano letivo em 2013 em uma escola da comunidade. Foi realizada uma oficina com bonecos sexuados em uma Unidade de Saúde da Família (USF) como atividade de educação permanente. Para a reflexão sobre as violências com usuários, foram desenvolvidas atividades em sala de espera nos espaços de duas unidades de saúde e, para fazer o diagnóstico da ocorrência de violências no território, foram realizados grupos focais em oito unidades de saúde correspondentes aos locais de maior prevalência de violências. Essas intervenções buscaram desenvolver ações educativas, de caráter preventivo e de promoção da saúde direcionadas para o tema violência. **Considerações finais:** O projeto concluiu as atividades em abril de 2015, mas a promoção da cultura de paz é um processo contínuo e para além do PET Violências. Considera-se oportuno refletir e avaliar criticamente no âmbito individual, coletivo, institucional e político, sobre as estratégias adotadas para a construção permanente de uma cultura de paz.

Palavras-chave: Pet. Saúde. Violências.

Fonte de financiamento: Pró-Saúde

1 Acadêmica (o) do Bacharelado de Saúde Coletiva (UFRGS), stelameneghel@gmail.com.

2 Acadêmica do Curso de Medicina (UFRGS).

3 Acadêmica do Curso de Serviço Social (UFRGS).

4 Preceptor PET Violências. Assistente Social (NASF/SMS/POA).

5 Preceptora PET Violências. Fisioterapeuta (NASF/SMS/POA).

6 Tutora Pet Violências. Professora Bacharelado Saúde Coletiva (UFRGS).

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

“DIGA NÃO AO CÂNCER BUCAL”- PRÓPET-SAÚDE. JOINVILLE/SC.

Lucas Inácio¹, Bianca Demétrio², Helena Paiano³, Denise Vizzotto⁴

Introdução: Com base nos dados epidemiológicos nacionais, a equipe do projeto PróPET-Saúde III, acadêmicos e preceptoria, atuou na unidade básica de saúde (UBS) do Jardim Paraíso I e II, Joinville/SC, elegendo como tema “Diga Não ao Câncer Bucal”, valorizando a qualidade de vida para hipertensos e diabéticos da área adstrita. **Objetivo:** Teve como objetivo favorecer a integração social, o resgate do lúdico e a melhoria da autoestima de pacientes com doenças crônicas, possibilitando aos usuários o empoderamento para adoção de hábitos saudáveis e do autocuidado. **Metodologia:** Em reuniões com a equipe de saúde da UBS, foi realizado a discussão de casos e a abordagem apropriada com vistas ao acolhimento humanizado e aderência destes usuários. Ao constatar que a necessidade de detecção precoce do câncer bucal era uma reivindicação premente da equipe, foi realizado um trabalho de prevenção da patologia bucal. A ação iniciou com a percepção de que o grupo se enquadrava na faixa de risco ao desenvolvimento do câncer bucal, somada a dificuldade deste público-alvo ter acesso ao cirurgião-dentista, por meio do Sistema Único de Saúde. O bairro Jardim Paraíso conta com cinco Unidades Básicas da Estratégia da Família (UBSF), porém nenhuma dispõe de cirurgião-dentista (IPPUJ, 2013, *web*). **Resultados:** Não há evidências científicas de que o autoexame seja efetivo como medida preventiva contra o câncer de boca, além do mais a população em geral tem dificuldade em diferenciar lesões potencialmente malignas de áreas anatômicas normais, visto que essas lesões podem ser assintomáticas. Dessa maneira, há o risco de negligência de lesões pré-cancerígenas ou cancerígenas, que pode levar ao diagnóstico tardio da doença, reduzindo assim as chances de cura e a radicalização do tratamento (INCA, 2012). Os usuários, participantes da ação educativa de incentivo ao auto-exame bucal como medida preventiva ao câncer de boca, realizaram o exame e, os casos com alterações de tecidos moles bucais foram encaminhados à clínica odontológica de estomatologia da UNIVILLE para o diagnóstico adequado. **Conclusão:** Foi orientado sobre a procura de um profissional de saúde (médico ou cirurgião-dentista) para a realização do exame completo da boca, diante de lesões que não cicatrizam em um prazo máximo de 15 dias, possibilitando a identificação de lesões suspeitas de malignidade.

Descritores: Câncer de boca. Detecção precoce. Auto-exame.

Fonte de financiamento: Projeto Pró-Saúde III.

1 Acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE. lucas_inacio@ymail.com.

2 Acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade da Região de Joinville.

3 Professores do Curso de Odontologia da Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

4 Professores do Curso de Odontologia da Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE PROPORCIONADA PELO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE – PET-SAÚDE

Francisco Filho Morais Moura¹, Mallu Mayara de Sousa Leite², Jhessika Ferreira Silva³,
Camila Rodrigues Borges⁴, Kamila Caixeta⁵ e Ferreira Renovato⁵

Introdução: O pensamento fragmentado está bem presente em nossos dias sendo esse um aspecto da sociedade moderna. A idéia de interdisciplinaridade surgiu no século XX, mas somente na década de 60 começaram a ter olhares mais atentos para a importância de sobrepor-se a disciplinaridade, que se caracteriza por uma visão fragmentada, pois um evento tem diversas dimensões que necessitam ser compreendidas na sua totalidade. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde tem como um dos seus objetivos nos levar a romper com a visão da fragmentação, através de uma convivência entre acadêmicos de cursos da saúde e profissionais da saúde. **Objetivo:** Relatar os benefícios proporcionados pela interdisciplinaridade entre alunos e profissionais/preceptores de diversas áreas da saúde. **Metodologia:** O grupo do Pet é bastante diversificado composto por uma tutora, seis preceptores e treze acadêmicos todos dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Serviço Social e Psicologia. Dentre as atividades realizadas estão: reflexões sobre a Pessoa com Deficiência e sua inserção na sociedade; elaboração de artigos de revisão e pesquisa; análise crítica de bibliografias voltadas ao tema do programa; visitas às Unidades Básicas de Saúde de Miracema-TO; realização de capacitação aos Agentes Comunitários de Saúde e Enfermeiros de Miracema; entre outras. **Resultados:** O programa teve duração de dois anos e durante esse período a interdisciplinaridade foi crucial para alcance dos objetivos. Aprendemos a valorizar os profissionais cada um na sua particularidade, mas trabalhando de forma integrada; ver o paciente na sua totalidade e como consequência dessa integração êxito na realização das atividades. **Conclusão:** A convivência do grupo permitiu crescimento mútuo, entendendo que a interdisciplinaridade é fundamental para enxergar o paciente como um todo. Como futuros profissionais nossa postura no mercado de trabalho será de valorização da integração entre as áreas, visto que os eventos não acontecem isoladamente em um indivíduo.

Palavra-chaves: Interdisciplinaridade, PET Saúde, Pessoa com Deficiência

1 Universidade Federal do Tocantins (UFT), francisofilhomorais@hotmail.com.

2 Universidade Federal do Tocantins (UFT), mallumayara@mail.uft.edu.br.

3 Universidade Federal do Tocantins (UFT), jjhessi@hotmail.com.

4 Universidade Federal do Tocantins (UFT), camilla_rodrigues18@hotmail.com.

5 Universidade Federal do Tocantins (UFT), renovatok@gmail.com

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

“CUIDADOS BÁSICOS COM A PRÓTESE DENTÁRIA”- PRÓPET-SAÚDE JOINVILLE/SC.

Lucas Inácio¹, Taila Locatelli², Helena Paiano³, Denise Vizzotto⁴

Introdução: A equipe do projeto PróPET-Saúde III, acadêmicos e preceptoria, atuou na unidade básica de saúde (UBS) do Jardim Paraíso I e II, Joinville/SC, elegendo como tema “Cuidados básicos com a Prótese Dentária”, valorizando a qualidade de vida para hipertensos e diabéticos da área adstrita. **Objetivo:** Teve como objetivo favorecer a integração social, o resgate do lúdico e a melhoria da autoestima de pacientes com doenças crônicas, possibilitando aos usuários o empoderamento para adoção de hábitos saudáveis e do autocuidado. **Metodologia:** A prótese dentária tem a função de restabelecer função e estética ao paciente. O tratamento de reabilitação oral não significa apenas a instalação da prótese dentária no paciente, mas também faz parte do tratamento a orientação e a motivação quanto à higienização e os devidos cuidados com os tecidos da cavidade bucal (CARVALHO, CORMACK, 2003). Por conseguinte, atuar junto ao grupo de usuários de prótese dentária a fim de estimular a higienização correta e adequada, bem como, o armazenamento devido da prótese dentária durante o período noturno, impossibilitando desse modo o surgimento de lesões e patologias bucais. Frequentemente é comum encontrarmos lesões orais decorrentes do uso de próteses iatrogênicas ou até mesmo de uma inadequada orientação pelo cirurgião dentista quanto ao uso e higienização destas próteses (GOIATO et al., 2005). Com base nestas evidências, os usuários foram orientados e estimulados, através de uma metodologia lúdica e bastante simples a cerca dos cuidados básicos e essenciais com a prótese dentária. **Resultados:** Os usuários, participantes da ação educativa de incentivo ao cuidado com as próteses dentárias, após avaliação e constatação de necessidade de nova prótese dental, foram encaminhados à clínica odontológica integral da Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE, para devida avaliação e realização das necessidades diagnosticadas. **Conclusão:** Foi orientado sobre a procura de um profissional cirurgião-dentista para a realização do exame completo da boca, com o propósito de diagnosticar todas as necessidades, possibilitando um atendimento integral.

Descritores: Prótese Dentária. Saúde Bucal. Higiene Bucal.

Fonte de financiamento: Projeto Pró-Saúde III.

1 Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE. lucas_inacio@ymail.com.

2 Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

3 Professor do Curso de Odontologia da Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

4 Professor do Curso de Odontologia da Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A INTERDISCIPLINARIDADE NO PRÓPET/SAÚDE MENTAL

Samira Raquel de Farias Wackernagel¹, Elaine Marília Zendron², Carla Regina Cumiotto³

Introdução: Para o PRÓPET/Saúde Mental, ações interdisciplinares são práticas comuns no atendimento aos sujeitos e seus familiares; sejam realizados por estudantes, preceptora, tutora e/ou profissionais do serviço de saúde. Estes atores advêm de diversas formações, contribuindo com a Clínica Ampliada, cada qual com o seu olhar sobre os sujeitos acolhidos nos serviços de saúde, cenários de prática do PRÓPET/Saúde Mental. Entende-se que ao pensar a clínica a partir de elementos e interrogações, oriundas da formação de outros profissionais, a clínica psicanalítica na Saúde Mental tem uma importância decisiva na “construção do caso clínico”. **Objetivo:** Apresentar relato de experiência das vivências do PRÓPET/Saúde Mental de Blumenau, no período de março a setembro/2015. **Metodologia:** Semanalmente os estudantes e preceptora realizam atividades (acolhimentos, atendimentos individuais, grupos terapêuticos a sujeitos e famílias, consultas compartilhadas, atividades extramuros e visitas domiciliares) na instituição de saúde. Estas ações do PRÓPET/Saúde Mental no CAPSi de Blumenau são norteadas pela ética psicanalítica. Mensalmente, em reuniões, os participantes do projeto trocam suas experiências e situações vivenciadas, entre si e com a tutora em discussões de casos na instituição de serviço e a acadêmica. Também mensalmente, ocorre a discussão de “Cases”, envolvendo participantes do projeto de diversas linhas e formações, com a apresentação de casos clínicos, mobilizando o envolvimento e integração de todos. Os Encontros de Assessoria Político-Institucional do PRÓPET/Saúde acontecem bimensalmente, para discussões de assuntos pertinentes ao andamento e futuro das ações do projeto. **Resultados:** Visando a integração entre futuros profissionais, os que já atuam em unidades de saúde do SUS e a instituição acadêmica, de maneira multi e principalmente, interdisciplinar, o PRÓPET/Saúde Mental proporciona um olhar diferenciado para a Saúde Mental e a Rede. Desperta maior interesse e busca a novos conhecimentos, e impulsiona o envolvimento em eventos e congresso, por meio da participação, mas também pela produção científica, contribuindo à formação continuada. **Considerações Finais:** O PRÓPET/Saúde Mental possibilita o contato dos estudantes com sujeitos com sofrimento psíquico, seguindo os preceitos do SUS, aproximando a instituição de saúde e a acadêmica, estreitando laços entre os sujeitos envolvidos, estudantes, profissionais e professores. Ao possibilitar a ampliação dos horizontes, contribui diretamente na prática com os usuários do serviço de saúde, na construção de cada caso clínico. Desta forma, pressupõe-se a construção de um novo processo de trabalho, baseado em mudança de atitude dos profissionais, ancorado na lógica da Clínica Ampliada, produzindo um saber “entre disciplinas”, impulsionando o contínuo fortalecimento do SUS.

Palavras-chave: saúde mental. instituições acadêmicas. estudos de casos

Fonte de financiamento: PRÓPET-Saúde

1 Fonoaudióloga. Preceptora do PRÓPET/Saúde Mental. Prefeitura Municipal de Blumenau. samirafarias@hotmail.com.

2 Acadêmica de Psicologia. Universidade Regional de Blumenau.

3 Psicóloga Psicanalista. Tutora do PRÓPET/Saúde Mental. Universidade Regional de Blumenau.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

ATUAÇÃO COMO REDE NA RELAÇÃO USUÁRIO- FAMÍLIA-TERRITÓRIO NO ÂMBITO DA SAÚDE MENTAL EM UM MUNICÍPIO DO VALE DO ITAJAÍ

Adão de Souza Moraes¹, Patricia María Ingrasiotano², Roney Hoffmann³,
Carlos Eduardo Côrrea Santos⁴, Maria Celina Ribeiro Lenzi⁵, Simone Beatriz Pedrozo Viana⁶

Introdução: O presente trabalho visa responder às exigências do PET-Saúde/Rede de Atenção Psicossocial através da intervenção de dois bolsistas dos cursos de graduação, Psicologia e Farmácia, inseridos no contexto do CAPSi, de um Município do Vale de Itajaí no período 2013 – 2015. Os bolsistas se propõem como **objetivo** principal conhecer o cotidiano dos usuários do CAPSi que tenham, eles e/ou família, algum envolvimento com uso de SPA, visando compreender suas necessidades em saúde, a fim de fortalecer as redes de apoio destes e suas famílias no território e construir práticas dinamizadoras das potencialidades de vida dos usuários. Como **metodologia** se optou por participar nas reuniões de equipe do serviço e desenvolver uma ação conjunta. Inicialmente foram identificados, junto à equipe técnica, os casos a ser foco das intervenções, levando em conta o uso de SPA, pelo usuário e/ou por familiares. Todavia, o fato destes usuários já ter participado de várias estratégias propostas pela equipe sem apresentar resultados satisfatórios, ou seja, sem apresentar indicadores de melhora na qualidade de vida do usuário e seus familiares. Após a identificação destes, foi construído um instrumento de coleta de dados visando conhecer a população atendida através dos prontuários (queixa/situação/demanda inicial e intervenções já realizadas com histórico relevante resumido). As ações foram desenvolvidas tanto no serviço quanto nos meios em que os usuários e seus familiares se encontravam na tentativa de minimizar os fatores de risco observados e potencializar os fatores de proteção; possibilitando atender às múltiplas necessidades demandados por estes. Ao decorrer das intervenções os acadêmicos relataram a vivência obtida, bem como as intervenções realizadas à equipe do CAPSi e aos técnicos de referência de cada usuário para avaliar as intervenções realizadas. Os **resultados** apontam para o fortalecimento das redes de apoio dos usuários e suas famílias no território, uma vez que foram realizadas interlocuções com serviços de saúde, tais como: UBS (ESF) e CAPS II. Cita-se a relevância que teve, durante todo o processo, o contato direto dos bolsistas com os usuários e famílias, oportunizando, através do recurso das visitas domiciliares, bons encontros. **Conclui-se** que esta intervenção sentou as bases para repensar na necessidade de desconstrução das formas de sofrimento cristalizadas nas anotações dos prontuários. Isto trouxe como consequência oportunidades de empoderamento tanto para os usuários, os familiares envolvidos e os acadêmicos, e uma melhora na qualidade do vínculo com o CAPSi, tornando-se uma prática diferenciada de atenção à saúde.

Palavras chave: CAPSi. PET-Saúde. RAPS.

- 1 Psicólogo da Unidade Básica de Saúde Costa Cavalcante do Município de Itajaí-SC. Preceptor do Pet-Saúde Redes de Atenção Psicossocial UNIVALI.
- 2 Psicóloga e bolsista do PET-Saúde Redes de atenção psicossocial da UNIVALI. patricia.ingrasiotano@univali.br.
- 3 Farmacêutico e bolsista do PET-Saúde/Redes de Atenção Psicossocial da UNIVALI.
- 4 Psicólogo da Rede de Saúde do Município de Itajaí e preceptora do PET-Saúde Redes de atenção psicossocial da UNIVALI.
- 5 Psicóloga. Professora do Curso de Psicologia e Tutora do Pet-Saúde Redes de Atenção Psicossocial da UNIVALI.
- 6 Fisioterapeuta. Professora e Coordenadora do Pet-Saúde Redes de Atenção Psicossocial da UNIVALI.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

(RE)PENSANDO AS PRÁTICAS PSICOLÓGICAS PARA ALÉM DO MODELO CLÍNICO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE

Kethlin Carraro¹, Paula Cristina Tasca²

Introdução Considerando todo o arcabouço teórico obtido ao longo da formação acadêmica entende-se como não sendo o suficiente para compreender como se dá, na prática, as formas de atuação do profissional de psicologia nas políticas públicas. Posição que instiga o profissional da Psicologia a sair dos padrões da clínica tradicional (psicoterapia individual) para uma atuação coletiva no âmbito da promoção e prevenção de saúde com os usuários dos serviços da atenção básica em saúde. Exigindo também grande flexibilidade por parte de todos os profissionais que compõem a equipe em compartilhar saberes, trabalhar nos moldes de uma equipe interdisciplinar no formato da clínica ampliada. Este texto trata-se de um relato de experiência de estágio supervisionado I realizado em um curso de psicologia no extremo oeste catarinense quando da atuação do Psicólogo na Atenção Básica de Saúde. **Objetivo** Compreender o fazer do psicólogo em conjunto com a equipe multiprofissional e os usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), identificando quais são as possibilidades de atuação do profissional da psicologia no âmbito nas políticas públicas ofertadas em um município do extremo-oeste de Santa Catarina. **Método** Através de componente curricular estágio supervisionado I, experienciar, por meio da prática profissional, o fazer do psicólogo em uma UBS. **Resultado** A equipe encontrara-se em um momento de reestruturação de identidade, esforçando-se para uma atuação no âmbito interdisciplinar. Tendo como grande desafio enfrentar um modelo de gestão individualizado e mecanicista enraizado no sistema de produção, mediando às concepções que os usuários têm baseados no modelo biomédico com a eficácia das práticas de prevenção e promoção em saúde, resultando muitas vezes em práticas paliativas em saúde, não provocando mudanças conscientes e dificultando assim, a participação ativa e de responsabilidade do usuário diante de sua conduta em saúde. **Considerações finais** Não está claro para a equipe a importância em reorganizar a lógica do atendimento em saúde na atenção primária. Um dos grandes desafios para o profissional de psicologia é participar dessa construção crítico-reflexiva da realidade, para então ressignificar às práticas em saúde, pois não é possível sair dos moldes do atendimento clínico individual se toda a equipe de saúde não participar desse processo de ruptura de uma realidade engessada nos modelos tradicionais dos processos de saúde-doença, bem como não trabalharem na construção de práticas voltadas à realidade epidemiológica que se apresenta no atual momento.

Palavras-chave: Psicologia da saúde. Práticas do psicólogo na atenção básica. Equipes de saúde.

1 Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, keticarraro@gmail.com.

2 Orientadora, Mestranda em Biociência e Saúde pela Unoesc. Pós Graduada em Saúde Mental Coletiva e Psicologia Hospitalar - Unoesc. Graduada em Psicologia pela Unoesc. Professora do curso de Psicologia da Unoesc, campus de Pinhalzinho – SC. (paulacristinatasca@yahoo.com.br).

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

INTERVENÇÕES DO PET CEGONHA AMAMENTA RELACIONADAS ÀS NECESSIDADES DAS PUÉRPERAS SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Mariene Riffel, Rafaele Sonaglio, Juliana Mauro

RESUMO: A partir da organização de um projeto de incentivo ao aleitamento materno, as puérperas recebem orientação sobre a importância da amamentação e seus benefícios. **OBJETIVO GERAL:** Identificar puérperas pertencentes às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e/ou Estratégias de Saúde da Família (ESF) do distrito Glória/Cruzeiro/Cristal internadas na unidade de Internação Obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), para orientação sobre o aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido e puerpério e triagem neonatal. **OBJETIVO ESPECÍFICO:** Identificar puérperas que pertencem ao distrito Glória/Cruzeiro/Cristal internadas na Unidade de Internação Obstétrica do HCPA, com o propósito de detectar problemas iniciais no manejo do aleitamento materno que possam levar ao desmame precoce. **PÚBLICO ALVO:** Puérperas e seus respectivos recém-nascidos pertencentes ao distrito Glória/Cruzeiro/Cristal internadas no HCPA. **JUSTIFICATIVA:** Informar sobre a importância do aleitamento materno e seus benefícios procurando evitar o desmame precoce que ocorre em alta prevalência no sul do país. **DESENVOLVIMENTO:** Após identificação, as pacientes foram questionadas sobre seu parto e aleitamento materno. A partir das dúvidas ou necessidades as puérperas e seus acompanhantes foram esclarecidos. Houve contato telefônico dez dias após a alta hospitalar para averiguar como está ocorrendo a amamentação, esclareceram-se possíveis dúvidas e constatou-se a realização ou não da primeira consulta do recém-nascido e da puérpera bem como o teste de triagem neonatal na ESF de referência. **RESULTADOS:** De jan/2014 até jun/ 2015 foram identificadas 271 puérperas pertencentes ao Distrito com idade entre 13 a 46 anos, assim distribuídas: 13 – 17 anos, 26 (9,5%), de 18 – 35 anos, 227 (83,7%), de 36 - 46 anos, 18 (6,9%). De acordo com o tipo de parto, 193 (71%) foram vaginais e 78 (29%) cesarianas. De acordo com a experiência com o parto, 213 (79%) relataram uma experiência positiva e 58 (21%) relataram experiência negativa. Houve presença de acompanhante em 256 (94%) dos partos e 15 (6%) não tiveram a presença de um acompanhante. Em relação ao contato pele a pele 221 (81%) dos recém-nascidos tiveram contato pele a pele logo após o parto, 34 (12%) tiveram o contato pele a pele depois da pesagem e 16 (7%) não houve contato pele a pele. De acordo com a experiência anterior com a amamentação 93 (34%) relataram uma experiência positiva, 18 (7%) referiram uma experiência negativa e 160 (59%) não tinham experiência anterior com a amamentação. 264 (97%) dos recém-nascidos realizaram o teste do pezinho e 7 (3%) dos recém-nascidos não realizaram o teste do pezinho. **CONCLUSÃO:** Pode-se com medidas simples, no entanto efetivas como o contato telefônico prestar suporte ao aleitamento materno exclusivo na primeira quinzena de vida desta população, esclarecendo dúvidas e estimulando práticas saudáveis. Tal contato com as ESF proporciona integração das ações em redes, oferecendo suporte no atendimento e atenção aos usuários do SUS.

Descritores: Rede Cegonha, Aleitamento materno, Programas.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES DOS PET SAÚDE DA UFRGS E SMS PORTO ALEGRE

Miriam Thais Guterres Dias¹, Priscilla Konat Zorzi², Márcio Hoff³, Carulina Bueno de Mesquita⁴,
Maria Luiza Vieira Borges⁵, Pantelis Varvaki Rados⁶

Introdução: A Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS/POA) desenvolveram, entre 2012 e 2014, o programa PET Saúde, em convênio com o Ministério da Saúde. Tendo como cenários de prática o conjunto dos pontos de atenção à saúde dos distritos docente-assistenciais Glória, Cruzeiro, Cristal e Centro de Porto Alegre, o programa envolveu 176 estudantes bolsistas, 70 profissionais preceptores e 22 professores tutores de doze profissões da área da Saúde em sete subprojetos. A UFRGS e a SMS/POA também desenvolveram projetos PET Vigilância em Saúde (3 subprojetos) e PET Redes de Atenção à Saúde (5 subprojetos), integrando os três projetos PET através de seminários semestrais, reuniões mensais entre tutores, e três encontros de preceptores, além do acompanhamento permanente do Comitê Gestor de integração ensino-serviço. **Objetivo:** Apresentar as características dos participantes do projeto PET Saúde UFRGS e SMS/POA para demonstrar a integração interprofissional e intercursos. **Metodologia:** Sistematização das informações dos participantes dos cursos da área de saúde da universidade e da secretaria da saúde quanto a curso, profissão e tempo de permanência nos projetos executados. **Resultados:** Nos 29 meses de execução do projeto, participaram 176 estudantes dos seguintes cursos: enfermagem (45); medicina (36); fonoaudiologia (19); nutrição (16); fisioterapia (13); psicologia (12); serviço social (12); odontologia (10); educação física (07); e farmácia (04) e saúde coletiva (02). As profissões dos preceptores nos cenários de prática foram: enfermagem (26); medicina (16); farmácia (6); odontologia (6); psicologia (6); serviço social (5); terapia ocupacional (2); fisioterapia (1); fonoaudiologia (1); e nutrição (1). Os 22 professores tutores participantes são dos cursos de: enfermagem (7); medicina (4); fonoaudiologia (2); nutrição (2); odontologia (2); educação física (1); farmácia (1); fisioterapia (1); psicologia (1) e saúde coletiva (1). O tempo médio de vinculação dos estudantes com o projeto foi de 13,22 meses; o dos preceptores de 16,92 meses, e o dos tutores de 19,81 meses. **Considerações finais:** Constatou-se que houve a presença de estudantes e professores da maioria dos catorze cursos da área da saúde oferecidos pela UFRGS, com maior participação dos cursos de enfermagem, medicina e fonoaudiologia. Quanto aos preceptores, houve participação de dez diferentes profissões da área da saúde, com maior participação de enfermeiros e médicos. O número total de estudantes participantes é pequeno se comparado ao total de estudantes dos cursos da área da saúde da UFRGS (4.728), contudo considera-se que a aprendizagem na saúde, a integração entre cursos e o trabalho interprofissional realizado nos projetos proporcionaram vivências e conhecimentos ímpares aos participantes e aos usuários do município, qualificando a formação e o trabalho profissional no SUS.

Palavras-chave: PET Saúde, integração ensino-serviço, interprofissionalidade.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS/POA).

1 Miriam Thais Guterres Dias, doutora em Serviço Social e professora adjunta do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e coordenadora adjunta do PET Saúde e Pró-Saúde/UFRGS. E-mail: miriamtgdias@gmail.com.

2 Psicóloga, acadêmica do curso de Artes Visuais/UFRGS e bolsista da CoorSaúde/UFRGS.

3 Mestre em Educação e Técnico em Assuntos Educacionais da CoorSaúde/UFRGS.

4 Acadêmica do curso de Odontologia/UFRGS e bolsista da CoorSaúde/UFRGS.

5 Acadêmica do curso de Odontologia/UFRGS e bolsista da CoorSaúde/UFRGS.

6 Doutor em Odontologia, professor titular do curso de Odontologia/UFRGS, diretor da faculdade de Odontologia UFRGS e coordenador do PET Saúde e Pró-Saúde/UFRGS.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ARTICULAÇÃO ENTRE ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE NO PROCESSO FORMATIVO EM SAÚDE

Tainara Lôrena dos Santos Ferreira¹, Dandara Rayssa Silva de Souza²,
Fábia Barbosa de Andrade³

Introdução: A articulação entre ensino, serviço e comunidade emerge como possibilidade de modificações no cenário da estruturação do trabalho em saúde e como eixo integrante do ciclo de formação em saúde. **Objetivo:** Este estudo propõe relatar as experiências vivenciadas no Pró-saúde e PET-saúde no município de Santa Cruz/RN, a partir de uma perspectiva crítica-reflexiva acerca da integração de ensino, serviço e comunidade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo exploratório e descritivo de abordagem ancorada no relato de experiência da equipe do Pró-saúde e PET-saúde da UFRN/FACISA na cidade de Santa Cruz, estado do Rio Grande do Norte, no período de Agosto de 2012 a Dezembro de 2014, que se deu no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) com estudantes dos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e nutrição, sendo para tanto, escolhidas duas redes: Rede Cegonha e Rede Psicossocial. **Resultados:** A atuação da equipe na Rede Cegonha e na Rede Psicossocial no município oferece cenários diversos no âmbito da promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças e agravos, manutenção da saúde, e recuperação do indivíduo, além disso, promove a reorientação do processo formativo em saúde, a partir da aproximação com os serviços de saúde, possibilitando a compreensão das necessidades do sistema público de saúde e da população, com enfoque na APS. Portanto, as atividades desenvolvidas a partir do Pró-saúde e PET-saúde têm fortalecido a integração ensino-serviço e os conhecimentos de políticas de saúde e educação permanente, propiciando a ampliação de conhecimento voltado para o SUS com enfoque na APS. Outrossim, o referido projeto garantiu a aproximação dos discentes de Nutrição, Fisioterapia e Enfermagem com a realidade comunitária, construção de saberes e diálogo interdisciplinar no SUS. Assim, a atuação na comunidade e a integração desta com os serviços de saúde propõem a modificação nos modelos de formação profissional, bem como fortalece o papel social da universidade e do ensino superior, com vistas a construção do protagonismo crítico e reflexivo dos profissionais de saúde conforme versa as Diretrizes Curriculares Nacionais. **Conclusões:** Conclui-se pontos positivos como o melhor envolvimento dos estudantes de saúde no cenário de cuidado na rede de atenção à saúde, maior adesão dos docentes/tutores nas aulas teóricas e práticas; melhoria da articulação dos discentes, docentes e preceptores no cuidado integral e maior participação da gestão municipal de saúde com as políticas da universidade, de modo que esses são frutos do fortalecimento do tripé ensino-serviço-comunidade.

Palavras-chave: Educação Superior. Sistema Único de Saúde. Atenção Primária à Saúde.

-
- 1 Graduanda em Enfermagem. Bolsista de Iniciação Científica/CNPq. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. E-mail: tainara_lorena@hotmail.com
 - 2 Graduanda em Enfermagem. Bolsista de Iniciação Científica/CNPq. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. E-mail: dandara_rayssa@hotmail.com
 - 3)Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. E-mail: fabiabarbosabr@yahoo.com.br

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

APROXIMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA POR ESTUDANTES DE SAÚDE NA COMUNIDADE: POTENCIALIDADES DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Tainara Lôrena dos Santos Ferreira¹, Dandara Rayssa Silva de Souza², Fábيا Barbosa de Andrade³

Introdução: Considerando processo formativo em saúde historicamente, centrado na assistência prestada ao usuário de forma individualizada emerge a extensão universitária como possibilidade de aproximação entre a teoria e a prática, oportunizando a integração entre ensino, serviço e comunidade, como possibilidade da formação de profissionais aptos a atuarem como prima o Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Este estudo propõe relatar as experiências vivenciadas nas ações de extensão no Pet-saúde na cidade de Santa Cruz/RN. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo exploratório e descritivo de abordagem ancorada no relato de experiência do projeto Pet que foi desenvolvido na cidade de Santa Cruz/RN dos anos de 2012 a 2014 na UFRN. **Resultados:** Dentre as atividades desenvolvidas neste projeto destacam-se o acompanhamento das consultas na Atenção Primária à Saúde (APS), além de formação de grupos de gestantes e seus familiares, através de ações educativas e consultas de enfermagem, tratando temas prevalentes devido a condição socioeconômica, dentre eles: prevenção de complicações na gestação, cuidados na Puericultura, com o Recém-nascido, saúde bucal, atenção integral ao parto seguro e de qualidade, entre outros, que revelam a proposta da extensão universitária que vem sendo desenvolvida pela inserção dos estudantes nos serviços de saúde, com vistas a formação de qualidade. **Conclusões:** Nesta perspectiva, destaca-se a aproximação com a comunidade e a participação coletiva das pessoas envolvidas, uma vez que permite destacar com positividade as ações desenvolvidas na proposta de melhoria social, econômica, cultural e educativa na realidade local, além da melhor formação profissional do estudante como protagonista e crítico-reflexivo no processo de trabalho nos serviços.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição. Saúde Pública. Sistema Único de Saúde.

-
- 1 Graduanda em Enfermagem. Bolsista de Iniciação Científica/CNPq. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. E-mail: tainara_lorena@hotmail.com.
 - 2 Graduanda em Enfermagem. Bolsista de Iniciação Científica/CNPq. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. E-mail: dandara_rayssa@hotmail.com.
 - 3 Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. E-mail: fabiabarbosabr@yahoo.com.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dandara Rayssa Silva de Souza¹, Tainara Lôrena do Santos Ferreira², Fábila Barbosa de Andrade³

Introdução: A infância e a adolescência são fases da vida marcadas pelas alterações fisiológicas e psicológicas. Isso configura o grupo de crianças e adolescentes como vulneráveis às diversas situações de risco à saúde, o que é fortalecido pela fragilidade das crianças e insegurança dos adolescentes com relação à sua personalidade e posição na sociedade. Portanto, compreende-se a importância de proporcionar conhecimento que possibilite a esses indivíduos o desenvolvimento adequado no contexto em que estão inseridos, afastando-se dos riscos e evitando os agravos à sua saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência dos discentes na prática de educação continuada nas escolas sobre a temática das drogas no município de Santa Cruz/RN. **Metodologia:** Trata-se de um estudo fundamentado no relato de experiência de discentes do curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN), sobre a oferta de oficinas e práticas de educação em saúde ocorrido no ano de 2014 com crianças e adolescentes, estudantes do sexto ao nono ano das escolas públicas do município de Santa Cruz/RN. Foram implementadas metodologias ativas como rodas de conversa, jogos, exposições dialogadas e dinâmicas para a abordagem de temas como drogas, sexualidade, violência e higiene. Ao final da abordagem das temáticas com todas as turmas de uma escola, realizava-se o atendimento de enfermagem, onde os graduandos realizavam anamnese com as crianças e adolescentes a fim de identificar possíveis riscos e/ou agravos à saúde destes, podendo agir sobre a situação, encaminhando-os a um serviço de saúde, se necessário. **Resultados:** Observa-se o interesse dos alunos em debater as temáticas trabalhadas, visto que essas faixas etárias entram em contato com situações relativas aos temas, como o uso de drogas e o início da atividade sexual. Além disso, práticas metodológicas como essas resgatam os estudantes de saúde a prática do ensino, serviço e comunidade que deve permear a formação em saúde. **Conclusão:** Assim, conclui-se que a aplicação de metodologias ativas para promover educação em saúde funciona como uma estratégia interessante no que se refere a atrair os alunos das escolas públicas, bem como os estudantes da Universidade a participarem das discussões, permitindo a estes adquirirem conhecimento a cerca das temáticas trabalhadas e possam atuar sobre a sua realidade, afastando-se dos riscos e prevenindo agravos à sua saúde e da comunidade como um todo, bem como melhorando seu protagonismo universitário.

Palavras-chave: Educação em saúde. Adolescente. Criança.

1 Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz/RN, Brasil. Bolsista de Iniciação Científica. E-mail: dandara_rayssa@hotmail.com.

2 Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz/RN, Brasil. Bolsista de Iniciação Científica.

3 Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunto I da FACISA/UFRN.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

EXPERIÊNCIA DA ENFERMAGEM NO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Dandara Rayssa Silva de Souza¹, Tainara Lôrena do Santos Ferreira², Fábila Barbosa de Andrade³

Introdução: O cuidado integral e continuado tem sido uma das premissas da assistência à saúde conforme preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS), e isso tem sido implementado nas práticas de ensino na graduação em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência no ensino-serviço-comunidade de discentes do curso de Enfermagem sobre as ações de educação em saúde para crianças, adolescentes e idosos na cidade de Santa Cruz/RN. **Metodologia:** O presente trabalho se trata de um relato de experiência de estudantes da graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) sobre a sua participação em um projeto de extensão denominado “Salvando Vidas com Educação”, o qual se desenvolve desde o ano de 2011 no Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, na cidade de Santa Cruz/RN, com crianças, adolescentes e idosos, participantes dos centros de convivência da cidade de Santa Cruz/RN. As ações desenvolvidas baseiam-se na educação em saúde, trabalhando-se temas como higiene corporal para crianças, vulnerabilidade social e gravidez na adolescência para adolescentes, hipertensão e diabetes para idosos, dentre outros, bem como no atendimento na clínica de enfermagem fornecido ao público alvo e aos seus familiares. Além de atividades educativas, são realizadas consultas de enfermagem de seguimento clínico para acompanhamento dos resultados positivos da assistência à saúde. **Resultados:** Foram realizadas ações como rodas de conversa com os grupos de idosos, higienização dos cabelos e das unhas com as crianças e dinâmicas e diálogos com os adolescentes. Além disso realizou-se as consultas de enfermagem, por discentes e docentes, com crianças, adolescentes, idosos e familiares, na clínica de enfermagem, a partir do que investigaram-se fatores de risco para a saúde dessa população, e as formas de prevenção dos agravos e promoção da saúde. **Conclusão:** Conclui-se que a aproximação dos discentes de enfermagem com essa realidade na comunidade e assistência tem sensibilizado os futuros profissionais de Enfermagem para uma prática integral e responsável conforme orienta o sistema de saúde brasileiro.

Palavras-chave: Vulnerabilidade social. Educação em saúde. Criança.

1 Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz/RN, Brasil. Bolsista de Iniciação Científica. E-mail: dandara_rayssa@hotmail.com.

2 Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz/RN, Brasil. Bolsista de Iniciação Científica.

3 Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunto I da FACISA/UFRN.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

INTERVENÇÃO DO GRUPO PET-SAÚDE-REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA COM GESTANTES DE ALDEIAS INDÍGENAS DO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Taila Simoni¹, Ana Paula Barela², Mabiane Gonçalves³, Adriana Foresti⁴, Vanessa da Silva Corralo⁵, Vivian Breglia Rosa Vieira⁶, Gessiani Fatima Larentes⁷

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), criado pelo Ministério da Saúde no ano de 2008, tem por objetivo fomentar a formação profissional de estudantes de forma articulada com profissionais da área da saúde e com a comunidade. Neste contexto, o programa tem como foco facilitar o processo de integração entre o ensino, o serviço e a comunidade. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por um sub-grupo do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena, ao trocar informações relacionadas ao período gestacional com gestantes de duas aldeias indígenas do município de Chapecó/SC. **Metodologia:** As atividades aconteceram em duas aldeias indígenas localizadas no município de Chapecó/SC. Foram realizadas palestras com o tema: “Trocando Saberes com as Gestantes Indígenas”. Utilizou-se como material didático uma apresentação de slides, com informações claras e com imagens ilustrativas. Além disso, buscou-se escutar a opinião das gestantes a respeito de temas relacionados à fase gestacional. **Resultados:** Gestantes e equipes de saúde locais participaram da ação de educação em saúde. Os temas debatidos foram considerados relevantes pelo grupo, uma vez que contemplaram questões nutricionais, alterações estruturais no corpo feminino durante a fase gestacional e os principais cuidados com o pré-natal, assuntos que merecem atenção por parte dos profissionais, familiares e pelas próprias gestantes, a fim de garantir que este período se torne mais seguro e saudável para as mães e seus bebês. **Conclusão:** Ao final desta experiência pode-se perceber a importância da orientação, desde o período inicial da gestação, acompanhando o processo de formação do bebê e os cuidados com a saúde da mãe. Os conteúdos trabalhados aproximaram-se da realidade das gestantes indígenas que participaram dos encontros, tornando-se, portanto, um meio de promoção da saúde, a fim de evitar possíveis complicações durante a gestação e parto.

Palavras-chave: Saúde Indígena. Educação em saúde. Gravidez.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde.

- 1 Graduada de Fisioterapia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. Bolsista do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena. tailasimoni@unochapeco.edu.br.
- 2 Graduada de Medicina da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. Bolsista do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.
- 3 Graduada de Medicina da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. Bolsista do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.
- 4 Enfermeira do Hospital da Criança em Chapecó. Preceptora do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.
- 5 Farmacêutica, Doutora em Ciências Biológicas, docente do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, tutora do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.
- 6 Nutricionista, Mestranda em Ciências da Saúde, docente da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, tutora do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.
- 7 Técnica do Setor de Projetos e Planejamento da Secretaria de Saúde de Chapecó e Coordenadora do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde Indígena.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CARACTERIZAÇÃO DAS OCORRÊNCIAS NOS ACIDENTES DE MOTOS ATENDIDOS PELO SAMU NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB: UM ESTUDO RETROSPECTIVO.

Letícia Luana Claudino Da Silva¹, Thalita Lisbôa De Menezes², Victor Hugo De Souza Galvão³, Ann Gracielle Moreira Gomes⁴, Taciana Da Costa Farias Almeida⁵

Introdução: atendimento pré-hospitalar consiste na assistência realizada na cena do acidente até a chegada ao serviço de saúde. O SAMU realiza atendimento pré-hospitalar móvel, acionado pelo telefone com a discagem gratuita do número 192. **Objetivo:** caracterizar as ocorrências dos acidentes de motos atendidos pelo SAMU no município de Campina Grande-PB de Janeiro a Junho de 2012. **Metodologia:** estudo documental, descritivo, quantitativo, realizado no SAMU-CG. Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP/UFCG (Parecer: 661.476) foram analisadas as fichas de atendimentos pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes de moto, socorridos pelas equipes de Unidades de Suporte Básico e Avançado. As informações foram coletadas pelos discentes do PET SAÚDE – REDES DE ATENÇÃO, no período de janeiro a agosto de 2015 e transferidas para o instrumento de pesquisa. Posteriormente, os dados foram tabulados em planilha e submetidos a análise descritiva no programa estatístico SPSS 21.0 **Resultados:** foram analisadas 896 fichas. Quanto às vítimas, 671(74,1%) eram do sexo masculino e 201 (22,4%) sexo feminino. Quanto à faixa etária de 0-19 anos foram 89(9,9%), 20-59 anos 637 (71,1%), ≥60 17 (1,9%), não consta 153 (17,1%). Em se tratando do tipo de acidente envolvendo moto, o mais assinalado foi *queda de moto* com um número de 524 (58,5%). Em relação à utilização do capacete 436 (48,7%) vitimas utilizavam e 57 (6,4%) não utilizavam, em 403(44,9%) das fichas esta opção não se encontrava preenchida. A equipe que mais realizou os atendimentos foram as Unidades de Suporte Básico representando 814 (90,8%). Quanto as alterações nas vitimas decorrentes dos acidentes pode-se constatar que pele e membros são os locais mais incidentes. No que se refere aos sinais de embriagues, 68 (7,6%) estavam mencionados o uso de álcool. A respeito do destino do paciente, o hospital de Urgência e Trauma foi o mais assinalado correspondendo a 661(73,8%). **Conclusões:** verificou-se o perfil das vítimas, no qual os homens jovens são a grande maioria e o tipo de acidente mais frequente é a queda de moto. Detectou-se que a maioria das vítimas utilizava capacete, sendo as alterações na pele e membros os mais assinalados. Observou-se também que em muitas fichas os profissionais ignoravam diversos dados. É importante refletir quanto ao preenchimento adequado das fichas pelos profissionais. Propõe-se com estes achados, a realização de educação permanente para os profissionais, visando uma melhor efetividade do serviço; assim como campanha de conscientização no trânsito, em virtude do alto número de acidentes envolvendo motocicletas no município.

Palavras-chave:Acidentes de trânsito. Lesões. Profissionais

Fonte de financiamento: Programa de Educação pelo Trabalho – PET-SAÚDE/REDES DE ATENÇÃO

- 1 Discente do curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande. Aluna bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho PET Saúde /Redes de Atenção – Linha SOS Urgência e Emergência, leticialuana_nf@hotmail.com.
- 2 Discente de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, aluna do PET/Redes de Atenção à Saúde.
- 3 Discente de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, aluno do PET/Redes de Atenção à Saúde.
- 4 Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba, professora substituta da Universidade Federal de Campina Grande e Preceptora do Programa de Saúde PET/Redes de Atenção à Saúde.
- 5 Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Alagoas, mestre em enfermagem pelo programa de Pós Graduação da FCM/ Unicamp, Doutoranda pelo PPGEnf da Universidade Federal da Paraíba, professora do curso de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande e coordenadora do PET/Redes de Atenção à Saúde - MS/MEC/SMS-CG/UFCG/UEPB e tutora da linha SOS-Emergência.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

VIVÊNCIA INTERDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL: PET SAÚDE MENTAL

Sandoval Rocha Costa Neto¹, Ana Karoline Da Silva Fernandes², Ynnayara De Alencar³,
Roza e Vêras⁴, Mara Cristina Ribeiro⁵, Ana Paula Cajaseiras De Carvalho⁶

Introdução No Brasil, 10 a 20% da população infanto-juvenil sofrem de transtornos mentais, isso requer serviços de saúde mental direcionado a esse público específico. Em 2002, teve início a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenis (CAPSi), que tem a função de garantir cuidados dentro da proposição da reforma psiquiátrica e a clínica ampliada. A atenção psicossocial infanto-juvenil é complexa, sendo assim, necessita da visão integrada de uma equipe com atuação interdisciplinar. A interdisciplinaridade ocorre quando as diversas profissões da saúde agem com um olhar plural, ou seja, um trabalho recíproco construído por meio de relações dialógicas na busca de soluções para os problemas das pessoas e das instituições. Sua principal função é unir os saberes em prol do usuário que busca o serviço, essa união enriquece as práticas e qualifica o cuidado. **Objetivo** Este relato de experiência tem como objetivo descrever a vivência interdisciplinar de acadêmicos vinculados ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/ Pró/Pet – Saúde Mental da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, desenvolvida no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil Dr. Luiz da Rocha Cerqueira, Maceió-AL, tendo como pressupostos teórico-metodológicos a integração ensino, serviço e comunidade. **Metodologia** Esse relato foi baseado no acompanhamento junto a equipe multidisciplinar do CAPSi, no período de janeiro a dezembro de 2014, durante as abordagens de acolhimento, reuniões técnicas para discussão de casos e participação nas dinâmicas propostas em parceria com acadêmicos de enfermagem por meio de atividades lúdicas em sala de espera, dirigidas para usuários e familiares com o objetivo de promover interação. **Resultados** O agir interdisciplinar mostrou-se bastante eficiente, pois o cuidado ofertado nessa perspectiva é ampliado e por isso, resolutivo. Nas discussões de caso, a equipe mantinha postura colaborativa na construção das propostas tanto relacionadas ao tratamento na instituição quanto nas relações constituídas no contexto familiar e escolar. A vivência no CAPSi oportunizou experiências importantes para a formação acadêmica, tais como o conhecimento sobre a rotina de um CAPS, as estratégias de como lidar com diferentes demandas, técnicas de acolhimento/triagem, bem como a importância do agir interdisciplinar nas dinâmicas ofertadas. **Considerações Finais** O CAPSi atende uma população com diversidades importantes, por isso, a interdisciplinaridade é imprescindível, para que haja melhores respostas frente aos problemas enfrentados no cotidiano desses serviços. Desta forma, a interdisciplinaridade deve ser uma prática em todos os serviços de saúde que têm compromisso com a clínica ampliada.

Palavras-chave: Interdisciplinar. Saúde Mental. Infantil.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde.

1 Acadêmico da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas- UNCISAL. sandoval.touncisal@hotmail.com.

2 Acadêmica da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas- UNCISAL.

3 Acadêmico da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas- UNCISAL.

4 Preceptora do PET-Saúde Mental/UNCISAL.

5 Tutora do PET-Saúde Mental/UNCISAL.

6 Coordenadora PRÓ- PET/UNCISAL.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PET-SAÚDE MATERNO-INFANTIL: EXPERIÊNCIAS NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL

Maria da Conceição Carneiro Pessoa de Santana¹, Priscila Silva Pontes²,
Ana Paula Cajaseiras de Carvalho³, Simone Schwartz Lessa⁴, Rosana Aparecida Salvador Rossit⁵

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) pode ser revelado como potencial espaço de Educação Interprofissional (EIP), que é um estilo de educação que prioriza o trabalho em equipe, a integração e a flexibilidade da força de trabalho. Instituído com a finalidade de estimular a formação de profissionais com qualidade técnica e científica, o PET-Saúde busca a inserção de estudantes em cenários de prática. **Objetivo:** Descrever experiências de um grupo do PRÓ/PET-Saúde de uma universidade pública estadual de Alagoas, numa maternidade pública de referência para o atendimento de gestantes de alto-risco. **Metodologia:** A experiência ocorreu em encontros semanais, supervisionado por uma preceptora que mediou as ações implementadas na perspectiva do trabalho em equipe e dos princípios da EIP. A partir da identificação das demandas do cenário de prática, as atividades foram planejadas com vistas ao desenvolvimento de competências comuns a todas as profissões, das competências específicas de cada área profissional e das competências colaborativas. Nessa perspectiva, foram preconizados: o respeito às especificidades de cada profissão, o planejamento participativo, o exercício da tolerância, a comunicação e a negociação. Os bolsistas, em interação com os profissionais do serviço, planejaram e executaram ações com as puérperas. Foram realizadas atividades estimulativas, que objetivaram motivar a genitora a participar do processo de trabalho interprofissional; exercitativas, caracterizadas pela construção e reconstrução de experiências; orientadoras, que enfocaram os aspectos de autoridade, autonomia e independência; didáticas, responsabilizadas pela veiculação dos conhecimentos; e, terapêuticas, que permitiram retificar os eventuais descaminhos do processo. Todas as ações envolveram situações onde o trabalho ocorreu com a interação entre estudantes de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, assim como desses com profissionais do serviço. **Resultados:** A experiência no planejamento e execução das ações, na perspectiva da EIP, favoreceu a ampliação do olhar profissional para o cuidado integral na saúde materno-infantil. Evidenciou-se que a amamentação configura-se como um comportamento influenciado por condições culturais, socioeconômicas, demográficas, psíquicas, biológicas, assim como, por condutas hospitalares. O PET-Saúde se constituiu numa oportunidade para implantação do trabalho interprofissional, principalmente com o reconhecimento e o respeito às especificidades de cada profissão. **Considerações finais:** O PET-Saúde se revelou como potencial espaço de práticas colaborativas. Os conhecimentos de diferentes áreas profissionais da saúde foram compartilhados, o que proporcionou aos bolsistas a possibilidade de reflexão, discussão, planejamento e oportunidade de aprendizagens para além dos muros da universidade.

Palavras-chave: Ensino. Educação interprofissional. Saúde Materno-Infantil. Formação Profissional.

Fonte de financiamento: PRÓ/PET-SAÚDE UNCISAL.

1 Maria da Conceição Carneiro Pessoa de Santana, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. cpessoa-fono@yahoo.com.br.

2 Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual em Ciências da Saúde (UNCISAL).

3 Fonoaudióloga docente do Curso de Fonoaudiologia da UNCISAL.

4 Médica docente do Curso de Medicina da UNCISAL.

5 Professor Adjunto e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PET-SAÚDE REDES: O “GRUPO BRINCAR” COMO DISPOSITIVO PARA O FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

Luiza de Oliveira Nascimento¹, Rosemarie Gartner Tschiedel², Ana Lúcia Rosa³

Introdução: Dentre as atividades desenvolvidas no projeto “PET-Saúde Práticas em Rede – Linha de cuidado em saúde mental da criança e do adolescente” junto à Equipe Especializada em Saúde da Criança e do Adolescente (EESCA) do Distrito Centro de Porto Alegre/RS – como a participação em matriciamentos, Fórum da RAPS, reuniões da Rede e nas avaliações iniciais do serviço – a experiência cotidiana nos territórios (geográfico e existencial) da EESCA e a atenção às demandas emergentes de saúde mental de usuários/as levaram à composição de um grupo de crianças chamado “Grupo Brincar”. **Objetivo:** Potencializar laços sociais desenvolvendo a capacidade de integração de crianças que apresentam dificuldades em sociabilizar com os seus pares. **Metodologia:** O grupo começou com a inserção de petianos na EESCA em 2014/1. Em 2015/1, as propostas foram reformuladas e a equipe responsável, atualizada. O grupo ocorre quinzenalmente e tem duração de 1h30min. Nossa rotina inicia com uma roda de conversa com as crianças e, em seguida, apresentamos propostas lúdicas semiestruturadas que envolvem arte (utilizando tinta, argila e outros materiais), jogos, teatro, cinema e oficinas. Ficamos especialmente atentas a movimentos e desejos que emergem no espaço do grupo, os quais influem diretamente nas presentes e futuras propostas. A equipe reúne-se periodicamente para planejamento e avaliação das atividades, de cada participante e do grupo. **Resultados:** Alcançamos a integração entre crianças que apresentam dificuldades em sociabilizar com seus pares e, ao constatar a espera de mães e pais enquanto ocorria o Grupo Brincar, percebeu-se a importância de criar um espaço com os mesmos, e que ocorresse concomitantemente. A cada dois meses, os dois grupos se unificam, propondo-se brincadeiras semiestruturadas entre mães, pais e filhas/os, a fim de fortalecer vínculos ao resgatar o lúdico dessas relações. **Conclusão:** Os grupos têm contribuído, através de projeto de extensão vinculado, para potencializar a promoção, a prevenção e o cuidado integral na atenção psicossocial a crianças. Diferente do atendimento clínico individual, o espaço de grupo constitui uma ferramenta terapêutica que faz operar as regras do social sem o engessamento presente em outras instituições, criando estratégias para trabalhar os elementos que ali atravessam e dando lugar aos movimentos periféricos que emergem. Assim, criamos espaços de atenção voltados a uma realidade complexa com determinantes sociais de saúde instituídos que, muitas vezes não é contemplada em sua diversidade. A formação universitária, portanto, complementa-se pelas vivências no cotidiano dos serviços de saúde cooperando com as políticas públicas que atendem à comunidade.

Palavras-chave: Saúde mental. Grupo. Políticas públicas.

Fonte de financiamento: PET-Saúde

1 Graduada em Psicologia (UFRGS), luizamaspodemechamardelu@yahoo.com.br.

2 Doutora em Psicologia Social, professora do Instituto de Psicologia da UFRGS e tutora PET-Saúde Redes.

3 Psicóloga do EESCA/PMPA e preceptora PET-Saúde Redes.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

VIOLÊNCIAS E NOTIFICAÇÕES: ATUAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ – SC

Alexandre Lazzari Konflanz¹, Carla Regina Serraglio, Deborah Cristina Amorim, Gyovana Albertoni, Nathan Tafarel Ribeiro, Rosângela Nadia Lorenz Scheibler

Introdução. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Vigilância em Saúde (PET/VS) visa à integração ensino-serviço-comunidade e à educação pelo trabalho por meio da reorientação da formação de estudantes e profissionais dos cursos da área da saúde. A Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó) aprovou projetos sendo um deles: Desafios do Ensino e do Serviço na Promoção e na Proteção da Saúde frente aos Acidentes de Trânsito e outras Violências. A Vigilância Epidemiológica (VE) desempenha um papel fundamental para a realização desse processo e se caracteriza, de acordo com a lei 8.080/90, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, detecção ou prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva. **Objetivos:** Compreender como a rede de serviços trabalha com os dados disponibilizados pela VE na organização de ações de enfrentamento a situações de violência no município de Chapecó/SC. **Materiais e Métodos:** O estudo foi realizado no município de Chapecó onde foram levantados dados nos seguintes serviços da rede de atenção à saúde municipal: Vigilância Epidemiológica, Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), Delegacia de Proteção a Criança, Adolescente, Mulher e Idoso (DPCAMI), Conselho Tutelar (CT), Corpo de Bombeiros Militar, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS). Após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UNOCHAPECÓ e pela Secretaria Municipal da Saúde, seguida da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis dos serviços, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os mesmos. **Resultados:** Pode-se perceber que a função da Vigilância Epidemiológica é alimentar o banco de dados e que SAMU, DPCAMI e Corpo de Bombeiros não têm conhecimento sobre a VE. Ficou claro que somente as UBS praticam notificações compulsórias, e Conselho Tutelas e DPCAMI realizam Boletim de Ocorrência. Também é possível perceber que apenas as UBS têm contato com a VE, e que violência doméstica é o ponto comum entre elas. **Discussão:** A comunicação entre os setores apresentou grande fragilidade. Os setores precisam de fortalecimento. Há falta de conhecimento por parte dos setores sobre VE e notificações compulsórias. **Conclusão:** Embora apresente fragilidade na comunicação entre os setores de saúde do município, foi expresso interesse em um contato maior e mais freqüente com a VE para atuações mais eficientes.

Palavras-chave: Vigilância Epidemiológica. Violência. Notificações Compulsórias.

¹ Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó). Alexandre.lk@unochapeco.edu.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

FEIRA DE SAÚDE PRÓ-PET: UM OLHAR SOBRE A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

Ana Paula Nascimento¹, Walter Lopes², Magnoel Gomes³, Thamina Oka⁴,
Adelina Glória Marreiros⁵, Rose Batista⁶

INTRODUÇÃO: A I Feira de Saúde Pró/Pet foi organizada com o tema: “Brincando Limpo” e realizada no período de carnaval, no ano de 2014, com o objetivo de oferecer atendimento gratuito e escuta através das rodas de conversa à comunidade de Floriano-PI e aos turistas que visitaram o município neste período. As orientações veiculadas enfocaram a qualidade de vida por meio de avaliações nutricionais, teste de Índice de Massa Corpórea (IMC) e avaliação postural. **OBJETIVO:** Mostrar a importância do Pró/Pet-Saúde no fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de 6 profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e do Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS (CTA), que cooperaram para realização da Feira. Foi utilizado um questionário anônimo, estruturado com perguntas que continham alternativas de A a D e com única opção de resposta. **RESULTADOS:** Na categoria 01, sobre a visão dos profissionais em relação a I Feira de Saúde, 16% destes afirmaram que foi importante organizar e participar da mesma, pois a partir desta, muitas outras iniciativas poderiam ser realizadas, contribuindo para minimizar o caráter pontual do evento. 83% afirmaram que iniciativas como estas, fomentam promoção de saúde e prevenção de agravos além de induzir o trabalho multiprofissional e interdisciplinar. Na categoria 02, buscou-se averiguar as expectativas dos profissionais diante da ação: todos relataram que o evento superou as expectativas, tornando-se um estímulo para o embasamento de próximas feiras e outros movimentos em saúde. Na categoria 03, foi questionado em que sentido essa intervenção proporcionaria mudanças no serviço de saúde: 66,6% relataram que ações como esta fortalecem as práticas e as relações ensino-serviço, e 33,3% afirmaram que tais iniciativas ampliam a resolutividade do serviço, valorizando o trabalho em equipe, aumentando o conhecimento das necessidades da comunidade e potencializando mudanças no olhar dos acadêmicos sobre o cuidado em saúde. Em relação a categoria 04, impactos da Feira no município: 50% afirmaram sensibilização da comunidade, no que se refere à adoção de práticas saudáveis e 50% referiram aumento imediato no número de pessoas nos serviços de saúde para realizar aferição de pressão, teste de glicemia e testes rápidos de HIV. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Acredita-se que as intervenções permitirão a médio e longo prazo a reconstrução de conceitos e valores importantes para promoção da saúde, contribuindo para o fortalecimento da integração ensino-serviço, o trabalho multiprofissional e interdisciplinar, além do estímulo à produção acadêmica voltada às necessidades dos usuários.

Palavras-chave: Integração ensino-serviço. Promoção da saúde. Interdisciplinaridade.

Fonte de financiamento: Pró/Pet-Saúde Floriano-PI.

1 Acadêmica de Enfermagem, bolsista Pró/Pet-Saúde.

2 Educador Físico, Tutor Pró/Pet-Saúde.

3 Educador Físico, Preceptor Pró/Pet-Saúde.

4 Enfermeira, Preceptora Pró/Pet-Saúde.

5 Psicóloga, Preceptora Pró/Pet-Saúde – todos vinculados à UESPI.

6 Psicóloga, Preceptora Pró/Pet-Saúde da Universidade Estadual do Piauí, zUESPI/rosecarvalhobatista@yahoo.com.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PET REDES – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL: A EXPERIÊNCIA DOS BOLSISTAS NO TRIPÉ ACADÊMICO ENSINO-PESQUISA-EXTENSÃO.

Eduardo de Araujo Silva¹, Carolina Oliveira da Rosa², Guilherme Francisco dos Santos Reis³, Gabriel Miranda⁴, Ana Rosaria Sant'Anna⁵, Miria de Moraes Patines⁶, Deise Lisboa Riquinho⁷, Liane Beatriz Righi⁸

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde do Ministério da Saúde - PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde (PET-Saúde/Redes) do componente da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Universidade Federal do Rio Grande do Sul tem como objetivo proporcionar aos discentes bolsistas o compartilhamento de conhecimento e vivências das experiências do mundo do trabalho na área de Urgência e Emergência. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada pelos bolsistas durante os dois anos de existência do PET Redes – Urgência e Emergência (PET RUE). **Relato de Experiência:** O PET RUE proporcionou aos bolsistas diversas experiências práticas que culminaram no fortalecimento do tripé acadêmico ensino-pesquisa-extensão. As atividades foram coordenadas e propostas pelas preceptoras que são profissionais com ampla experiência da Coordenação Municipal de Urgências (CMU) da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Porto Alegre. Na área do ensino os bolsistas foram desafiados a apresentarem em reuniões periódicas às atividades desenvolvidas aos demais bolsistas e preceptores das outras equipes, além da coordenação geral do PET Redes - RUE. Na área de extensão os bolsistas engajaram-se: no projeto da CMU “Coração no Ritmo Certo” que visa capacitar leigos a realizarem corretamente uma reanimação cardiopulmonar (RCP); nos preparativos para o evento “Copa do Mundo de 2014”, em que vivenciaram a implementação do protocolo de atendimento a múltiplas vítimas para o referido evento (Simulado FIFA Fan Fest), além de reuniões com autoridades governamentais e da Federação Internacional de Futebol (FIFA); na vivência e observação da nova sede do SAMU Porto Alegre; no Trote Solidário 2014 em que capacitaram calouros de medicina a realizarem RCP, cadastrando-os para certificação e futuro georreferenciamento. Na área de pesquisa os bolsistas participaram do projeto “Avaliação dos casos de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) regulados pelo SAMU a partir do pareamento dos bancos de dados do Sistema de Informação Pré Hospitalar (SAPH), Sistema de Internações Hospitalares (SIH) e Sistema de Informação em Mortalidade (SIM)”, que se encontra em fase final de análise de dados e encaminhamento para publicação científica. Nesta pesquisa foi proporcionado o contato com Sistemas de Informações em Saúde, construção e análise de banco de dados. **Conclusão:** O PET – RUE foi uma ferramenta ímpar na formação acadêmica e humanística dos bolsistas que puderam vivenciar na prática as ações desenvolvidas na gestão municipal na área de urgência e emergência, além de vivenciarem o contato direto com o campo do trabalho e atividades práticas de pesquisa e extensão universitária.

Palavras-chave: PET-Redes. Urgência e Emergência. Ensino-pesquisa-extensão.

- 1 Bolsista do PET Redes de Atenção à Saúde: Rede de Urgência e Emergência – RUE– Acadêmico de Medicina da UFRGS. Faculdade de Medicina – UFRGS, edu_dearaujo@yahoo.com.br.
- 2 Bolsista do PET Redes de Atenção à Saúde: Rede de Urgência e Emergência – RUE– Acadêmico de Medicina da UFRGS.
- 3 Bolsista do PET Redes de Atenção à Saúde: Rede de Urgência e Emergência – RUE– Acadêmico de Medicina da UFRGS.
- 4 Bolsista do PET Redes de Atenção à Saúde: Rede de Urgência e Emergência – RUE– Acadêmico de Medicina da UFRGS.
- 5 Enfermeira da Secretaria municipal da Saúde de Porto Alegre/RS e preceptora do PET Redes de Atenção à Saúde: Rede de Urgência e Emergência – RUE.
- 6 Enfermeira da Secretaria municipal da Saúde de Porto Alegre/RS e preceptora do PET Redes de Atenção à Saúde: Rede de Urgência e Emergência – RUE.
- 7 Enfermeira docente da Faculdade de Enfermagem da UFRGS e tutora do PET Redes de Atenção à Saúde: Rede de Urgência e Emergência – RUE.
- 8 Enfermeira docente da Faculdade de Enfermagem da UFRGS e tutora do PET Redes de Atenção à Saúde: Rede de Urgência e Emergência – RUE.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

FORTALECENDO A PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DA JUVENTUDE ATRAVÉS DE UMA METODOLOGIA PARTICIPATIVA

Janaína Camargo¹, Lucimare Ferraz²

Introdução: durante a juventude, a vulnerabilidade frente o uso das drogas pode assumir como características a onipotência, o desejo de transgredir, de testar limites, entre outros, que fazem com que muitos meninos e meninas tendam a agir de uma forma ousada e perigosa. Este período também se caracteriza como um processo de transformação, transposição e autoafirmação, e os desafios tornam-se experiências de amadurecimento, consolidando seu desenvolvimento psíquico. As práticas de prevenção e promoção da saúde na juventude devem destacar os aspectos positivos, empoderando-os frente à problemática “drogas na juventude”; trabalhando com propósitos de bem-estar físico, social e mental identificando aspirações e satisfazendo necessidades que modifiquem o meio ambiente de forma favorável, para que assim possam adquirir hábitos e estilos de vida saudáveis. **Objetivo:** apresentar as DCS como caminho para fortalecer a prevenção das drogas e promoção da saúde na juventude. **Metodologia:** utilizou-se como referencial teórico buscas realizadas em artigos, livros e teses. **Resultados:** pretende-se sensibilizar a problemática das drogas, estimulando o empoderamento, ampliando o conhecimento dos adolescentes. Validando assim seu comportamento, sem a necessidade de autoafirmação sobre seu grupo, promovendo a busca de identidade, metas e objetivos que encaminhem o adolescente com autonomia, segurança e formas saudáveis de vida. As DCS são apresentadas por meio de produções artísticas, analisadas coletivamente, buscando integrar razão e emoção, criação e sensibilidade; e o reflexo desta relação com o ambiente social, propondo um espaço de discussão coletiva, através de linguagem lúdica artística. As dinâmicas são compostas de três momentos distintos, são eles: codificação, decodificação e recodificação. Inicialmente, a codificação extrai questões prioritárias; em seguida são apresentados aos participantes os resultados que podem ser retificados e/ou ratificados desencadeando assim a decodificação transformando os referenciais e aprofundando o tema central, surgindo os subtemas que passam a ser organizados e ordenados a partir das discussões coletivas e o terceiro momento que é caracterizado pela recodificação ocorre já durante a análise que pode ser coletiva à partir de debates e reflexões frente as produções artísticas desenvolvidas. **Considerações:** na promoção da saúde apresentamos a adoção de comportamentos preventivos, habilidades de enfrentamento à resistência de pressões externas, inseguranças, compreensão dos sentimentos, trabalhando seus medos e preconceitos, tirando dúvidas e dando condições para resolução das dificuldades e problemas do dia-a-dia. Construindo assim, reflexões à partir de uma metodologia participativa, as DCS, podem ser utilizadas como estratégia de prevenção e promoção de saúde, empoderando-os frente o uso de drogas.

Palavras-chave: Promoção da saúde, Juventude, Metodologia participativa.

1 Naturóloga. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó. janaina_cc@unochapeco.edu.br.

2 Enfermeira. Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

FEIRA DE SAÚDE PRÓ-PET: UM OLHAR SOBRE A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

Rose Batista¹, Ana Paula Nascimento², Walter Lopes³, Magnoel Gomes⁴, Thamina Oka⁵,
Adelina Glória Marreiros⁶, Danusa Felinto⁷, José Carlos de Sousa⁸

INTRODUÇÃO: A I Feira de Saúde Pró/Pet foi organizada com o tema: “Brincando Limpo” e realizada no período de carnaval, no ano de 2014, com o objetivo de oferecer atendimento gratuito e escuta através das rodas de conversa à comunidade de Floriano-PI e aos turistas que visitaram o município neste período. As orientações veiculadas enfocaram a qualidade de vida por meio de avaliações nutricionais, teste de Índice de Massa Corpórea (IMC) e avaliação postural. **OBJETIVO:** Mostrar a importância do Pró/Pet-Saúde no fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de 6 profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e do Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS (CTA), que cooperaram para realização da Feira. Foi utilizado um questionário anônimo, estruturado com perguntas que continham alternativas de A a D e com única opção de resposta. **RESULTADOS:** Na categoria 01, sobre a visão dos profissionais em relação a I Feira de Saúde, 16% destes afirmaram que foi importante organizar e participar da mesma, pois a partir desta, muitas outras iniciativas poderiam ser realizadas, contribuindo para minimizar o caráter pontual do evento. 83% afirmaram que iniciativas como estas, fomentam promoção de saúde e prevenção de agravos além de induzir o trabalho multiprofissional e interdisciplinar. Na categoria 02, buscou-se averiguar as expectativas dos profissionais diante da ação: todos relataram que o evento superou as expectativas, tornando-se um estímulo para o embasamento de próximas feiras e outros movimentos em saúde. Na categoria 03, foi questionado em que sentido essa intervenção proporcionaria mudanças no serviço de saúde: 66,6% relataram que ações como esta fortalecem as práticas e as relações ensino-serviço, e 33,3% afirmaram que tais iniciativas ampliam a resolutividade do serviço, valorizando o trabalho em equipe, aumentando o conhecimento das necessidades da comunidade e potencializando mudanças no olhar dos acadêmicos sobre o cuidado em saúde. Em relação a categoria 04, impactos da Feira no município: 50% afirmaram sensibilização da comunidade, no que se refere à adoção de práticas saudáveis e 50% referiram aumento imediato no número de pessoas nos serviços de saúde para realizar aferição de pressão, teste de glicemia e testes rápidos de HIV. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Acredita-se que as intervenções permitirão a médio e longo prazo a reconstrução de conceitos e valores importantes para promoção da saúde, contribuindo para o fortalecimento da integração ensino-serviço, o trabalho multiprofissional e interdisciplinar, além do estímulo à produção acadêmica voltada às necessidades dos usuários.

Palavras-chave: Integração ensino-serviço. Promoção da saúde. Interdisciplinaridade.

Fonte de financiamento: Pró/Pet-Saúde Floriano-PI.

1 Psicóloga, Preceptora Pró/Pet-Saúde da Universidade Estadual do Piauí (UESPI)/rosecarvalhobatista@yahoo.com.br.

2 Acadêmica de Enfermagem, bolsista Pró/Pet-Saúde.

3 Educador Físico, Tutor Pró/Pet-Saúde.

4 Educador Físico, Preceptor Pró/Pet-Saúde.

5 Enfermeira, Preceptora Pró/Pet-Saúde.

6 Psicóloga, Preceptora Pró/Pet-Saúde.

7 Enfermeira, Preceptora Pró/Pet-Saúde.

8 Educador Físico, Coordenador Pró/Pet-Saúde – todos vinculados à UESPI.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

AS REPERCUSSÕES FAVORÁVEIS DO PRÓ/PET-SAÚDE PARA O SERVIÇO, A COMUNIDADE, A IES E OS PARTICIPANTES EM FLORIANO-PI

Thamina Oka¹, Adelina Glória Marreiros², Danusa Felinto³, Magnoel Gomes⁴,
Rose Batista⁵, Walter Lopes⁶, José Carlos⁷

INTRODUÇÃO: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde) e Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) são estratégias de âmbito nacional que visam à consolidação do processo formativo direcionado à interdisciplinaridade e à integração ensino-serviço. **OBJETIVO:** Relatar as repercussões favoráveis do Pró/Pet-Saúde para o serviço, a comunidade, a IES e os participantes em Floriano-PI. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência, resultado da experiência vivenciada pela equipe Pró/Pet-Saúde de Floriano-PI, no período de agosto de 2012 a dezembro de 2014, extraída através do questionário FormSUS, aplicado pelo Ministério da Saúde em 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O FormSUS foi desenvolvido para dar agilidade, estruturação e qualidade ao processo de coleta e disseminação de dados pela Internet. Sua aplicação contribui com as diretrizes da Política Nacional de Informação e Informática relativas à democratização das informações e à transparência na gestão pública. Várias repercussões foram questionadas e avaliadas conforme as seguintes categorias: 1- aconteceu plenamente; 2- aconteceu parcialmente; 3- não aconteceu; 4- não foi previsto. Destacaram-se como repercussões favoráveis acontecidas plenamente: Desenvolvimento das atividades com foco nas necessidades da comunidade/serviços de saúde; Qualificação dos estudantes; Desenvolvimento de processos de educação permanente; Promoção de atividades inter/multiprofissional a partir do Pró-Saúde/PET-Saúde; Aproximação da IES com a prática da Atenção Primária em Saúde (APS); e Ampliação dos cenários de prática para outros equipamentos sociais. Majoritariamente, destacam-se as repercussões ocorridas parcialmente: Fortalecimento do controle social; Articulação entre a IES e a gestão municipal; Qualificação da assistência e dos profissionais de saúde; Aproximação da IES com a prática das Redes de Atenção a Saúde; Integração entre os cursos nas ações realizadas; participação do coordenador, tutores, preceptores e estudantes na CGL; Envolvimento do estudante em outras atividades não previstas inicialmente no projeto; Participação do estudante em outras iniciativas de integração ensino serviço dentro ou fora da universidade; Participação em eventos; e Reconhecimento e valorização profissional do preceptor. No entanto, não ocorreram a reorientação curricular dos cursos envolvidos; e estruturação/Reestruturação de disciplinas específicas com foco nas Redes de Atenção, assim como não foi prevista, para a equipe avaliada, a estruturação de pós graduação, mestrados interdisciplinar, residências em saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Indiscutivelmente, o Pró/Pet-Saúde foi essencial na formação e qualificação da equipe envolvida, contemplando várias repercussões favoráveis para o serviço, a comunidade, a IES e os participantes em Floriano-PI, fortalecendo as vivências nos cenários de práticas no SUS.

Palavras-chave: Avaliação. Integração ensino-serviço. Interdisciplinaridade.

Fonte de financiamento: Pró/Pet-Saúde Floriano-PI.

1 Enfermeira, Preceptora Pró/Pet-Saúde da Universidade Estadual do Piauí (UESPI)/thaminalobo@hotmail.com.

2 Psicóloga, Preceptora.

3 Enfermeira, Preceptora.

4 Profissional de Educação Física, Preceptor.

5 Psicóloga, Preceptora.

6 Profissional de Educação Física, Tutor.

7 Profissional de Educação Física, Coordenador Geral- todos vinculados ao Pró/Pet-Saúde da UESPI, Floriano-PI.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

AS REPERCUSSÕES DO PRÓ/PET-SAÚDE PARA O SERVIÇO, A COMUNIDADE, A IES E OS PARTICIPANTES EM FLORIANO-PI: FRAGILIDADES E DESAFIOS

Thamina Oka¹, Adelina Glória Marreiros², Danusa Felinto³, Magnoel Gomes⁴,
Rose Batista⁵, Walter Lopes⁶, José Carlos⁷

INTRODUÇÃO: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde e o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde- PRÓ-Saúde são programas interministeriais, criados a partir de 2006, que visam fomentar a reordenação na formação na área da saúde, objetivando a integração da educação-trabalho em saúde e fortalecendo a perspectiva da integração ensino-serviço. **OBJETIVO:** Relatar as fragilidades e desafios das repercussões do Pró/Pet-Saúde para o serviço, a comunidade, a IES e os participantes em Floriano-PI. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência, resultado da experiência vivenciada pela equipe Pró/Pet-Saúde de Floriano-PI, no período de agosto de 2012 a dezembro de 2014, extraída através do questionário FormSUS, aplicado pelo Ministério da Saúde em 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O FormSUS foi desenvolvido para dar agilidade, estruturação e qualidade ao processo de coleta e disseminação de dados pela Internet. Sua aplicação contribui com as diretrizes da Política Nacional de Informação e Informática relativas à democratização das informações e à transparência na gestão pública. Várias fragilidades foram questionadas e avaliadas conforme as seguintes categorias: 1- aconteceu; 2- aconteceu parcialmente; 3- não aconteceu. Dentre as fragilidades ocorridas, identificaram a mudança de gestão; inexistência da Rede de Serviços no município; e a rotatividade de estudantes. Já os entraves para execução por parte da gestão; estrutura dos serviços de saúde pouco adequada para receber os alunos; dificuldade de conciliação da grade curricular dos estudantes para o desenvolvimento das atividades interdisciplinares no campo; e dificuldade de articular os diversos cursos da mesma instituição foram fragilidades ocorridas parcialmente destacada pela equipe avaliada. Vale ressaltar que resistência dos profissionais de saúde ao Pró-Saúde/PET-Saúde; dificuldade na articulação entre IES e serviços de saúde; resistência dos professores ao programa; ausência de monitoramento e avaliação do projeto; rotatividade de preceptores e tutor; e falta de compromisso dos participantes foram quesitos questionados e não identificados como fragilidades vivenciadas pela equipe avaliada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Vários entraves foram citados durante o processo, entretanto, como todo programa, apresenta fragilidades e desafios, e mesmo com um arcabouço teórico bem formulado, muitas vezes, na prática, não consegue atingir todos os seus objetivos, diante das dificuldades encontradas e do dinamismo que o trabalho coletivo apresenta. Mesmo assim, pode-se perceber que os avanços implementados na vida acadêmica, com essa nova abordagem, estão caminhando para uma reorientação da prática fundamentada nas diretrizes do SUS, na interdisciplinaridade e na coletividade em saúde.

Palavras-chave: Repercussões. Fragilidades. Desafios.

Fonte de financiamento: Pró/Pet-Saúde Floriano-PI.

1 Enfermeira, Preceptora Pró/Pet-Saúde da Universidade Estadual do Piauí (UESPI)/thaminalobo@hotmail.com.

2 Psicóloga, Preceptora.

3 Enfermeira, Preceptora.

4 Profissional de Educação Física, Preceptor.

5 Psicóloga, Preceptora.

6 Profissional de Educação Física, Tutor.

7 Profissional de Educação Física, Coordenador Geral- todos vinculados ao Pró/Pet-Saúde da UESPI, Floriano-PI.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

MUDANÇAS DE OLHARES: RELATO DA INSERÇÃO DO PET-SAÚDE/UFRGS NO CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL PARA A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA, CASA HARMONIA

Scarlet Moon Sobragi, Marina Silva Miranda¹, Nadia Regina Stella², Rosemarie Gartner Tschiedel³

INTRODUÇÃO: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), dos Ministérios da Saúde e da Educação visa ao fortalecimento de áreas estratégicas para o SUS em alinhamento aos seus princípios e necessidades. Um dos principais objetivos é integrar os conhecimentos de diversas áreas da saúde, permitindo a construção de um percurso de formação com o desenvolvimento, pelo graduando, de habilidades e competências para trabalhar em equipes multiprofissionais bem como com o entendimento da concepção de atenção à integral saúde. Desta forma, o PET Saúde vinculado à UFRGS desenvolveu um projeto com ações voltadas às Redes de Atenção à Saúde - PET Redes de Atenção. **OBJETIVO:** Diante dessa experiência, esse trabalho tem como objetivo destacar, a partir da narrativa das próprias petianas, monitoras e preceptora sobre a inserção do PET-Redes na Casa Harmonia, a importância deste projeto em suas trajetórias profissionais. O Centro de Atenção Psicossocial é um dos pontos de atenção dessa rede que atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, sendo o dispositivo estratégico da Reforma Psiquiátrica em substituição ao modelo asilar. O CAPS i Casa Harmonia é um serviço de atenção diária em Porto Alegre/RS, para tratamento de crianças e adolescentes comprometidos psiquicamente e com dificuldade em manter ou estabelecer laços sociais, devido ao seu sofrimento psíquico, são atendidos por uma equipe interdisciplinar que contribui para o seu desenvolvimento e sua participação ativa na vida familiar, escolar e social. A demanda dos usuários de CAPSi extrapola a assistência à saúde mental, de modo que é necessário trabalhar em rede intersetorial e dialogar com a sociedade. **METODOLOGIA:** As monitoras do PET Redes (acadêmicas de Psicologia, Fisioterapia e Enfermagem) participavam ativamente nas reuniões semanais do CAPSi, nas atividades de matriciamento na Atenção Primária e nas oficinas que são espaços terapêuticos em que a subjetividade e a criatividade se expressam. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O resultado foi surpreendente como processo de ensino-aprendizagem, tanto por parte do campo de atuação, como por parte das alunas. Propiciou-se uma sensibilização a respeito dos aspectos implicados quando se trabalha com saúde mental, ampliando o olhar para a atenção integral, bem como a importância da aproximação da universidade com os serviços de saúde, qualificando os futuros profissionais para o trabalho na saúde pública - SUS.

Palavras-chave: formação, rede de atenção e saúde mental.

Fonte de financiamento: PET-Saúde

1 Acadêmica do curso de Psicologia/Diurno na Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS, scarletsobragi92@gmail.com.

2 Enfermeira, Coordenado do Centro de Atendimento Psicossocial para a Infância e Adolescência – Casa Harmonia

3 Psicóloga, Professora vinculada ao departamento de Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CONTRIBUIÇÃO DO PRÓ-PET SAÚDE NA CONSTRUÇÃO DE MANUAL DE FLUXOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA O MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL-RS

Alice Maggi¹, Silvana Daneluz Martins², Cláudio Bernardi Neto³,
Dino Roberto Soares de Lorenzi⁴, Andressa Zeni⁵, Priscila Minihoni Moreira⁶,
Francine Zanol⁷, Suzete Marchetto Claus⁸

Introdução: A Regulação Médica das Urgências se constitui em um processo de trabalho ordenador e orientador de intervenção que visam à garantia de uma resposta adequada e equânime a diversas solicitações neste campo. Constitui-se de um observatório privilegiado da saúde, atuando de forma integrada, articulada e sinérgica de forma a implementar e qualificar a Política Nacional de Atenção em Urgência e Emergência. Os fluxogramas, nesse contexto, servem como instrumento para agilizar e guiar a conduta dos profissionais médicos reguladores, além de facilitar o acesso à informação pela equipe de saúde. **Objetivos:** apresentar o processo de construção do manual de fluxos da Rede de Urgência e Emergência para o município de Caxias do Sul-RS com a participação de alunos de graduação em saúde. **Metodologia:** A construção deste manual foi realizada pelos integrantes do PRÓ-PET Saúde da Universidade de Caxias do Sul que aconteceu por meio de encontros semanais, durante os meses de maio a julho de 2014. O trabalho foi realizado através da troca de experiência com os coordenadores da Rede de Urgência e Emergência do município de Caxias do Sul, da observação das atividades diárias dos profissionais da mesma, além de organização dos fluxogramas já existentes. **Resultados:** Após várias revisões e pactuações com os serviços vinculados, foram elaborados, organizados e agrupados por linhas de cuidado os principais fluxogramas norteadores do serviço de Urgência e Emergência, no formato de um manual. Exemplares serão distribuídos nos serviços de saúde e disponibilizados para acesso no site da SMS do município. **Considerações finais:** O manual de fluxos de urgência e emergência poderá constituir-se em uma ferramenta efetiva para nortear os profissionais e qualificar o serviço. Em sua elaboração, foi possível a compreensão sobre o funcionamento da rede, suas fragilidades, as diferenças entre o que era feito e o que era preconizado, bem como provém adaptá-lo para a realidade local.

Palavras-chave: Serviços Médicos de Emergência. Socorro de Urgência. Fluxo de Trabalho.

1 Psicóloga, Tutora e Docente de Psicologia, Universidade de Caxias do Sul.

2 Enfermeira, Preceptora, Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul.

3 Enfermeiro, Preceptor, Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul.

4 Médico, Tutor e Docente de Medicina, Universidade de Caxias do Sul.

5 Aluna de Graduação em Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul.

6 Aluna de Graduação em Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul.

7 Aluna de Graduação em Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul.

8 Enfermeira, Coordenadora e Docente de Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul, propetucs12@gmail.com.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CAPACITAÇÃO SOBRE DEPENDÊNCIA QUÍMICA DESTINADA A AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS): RELATO DE EXPERIÊNCIA PET-SAÚDE

Almir Alamino Lacalle¹, Sergio Malafaia Godinho², Izadora Vieira Voltolini³,
Rosângela Milena da Silva⁴, Alexandre Borges de Oliveira⁵,
Luís Carlos Parreira Guimarães⁶

Introdução: Este relato teve por finalidade demonstrar a importância da Rede de Atenção à Saúde (RAS) quanto à Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que são de certa forma responsáveis por atender a população pertencente ao território de uma Unidade de Saúde da Família. O Programa de Educação pelo Trabalho – (PET-Saúde) surgiu como uma iniciativa interministerial entre os Ministérios da Saúde e Educação; baseado no dever da união de formular e executar a política de formação de recursos humanos para a saúde e desenvolver um trabalho com os agentes, caracterizada por equipes multidisciplinares, e tem como fio condutor o processo ensino-serviço-comunidade, pois, é desenvolvido por discentes junto a docentes e profissionais da rede de saúde do município. **Objetivo:** foi capacitar os ACS sobre dependência química, com a propósito de realizar a prevenção ao uso abusivo de drogas na população. **Metodologia:** a metodologia aplicada é um relato de experiência, inserido no Programa Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE) “enfrentamento ao crack e outras drogas” juntamente com o apoio da Secretaria de Saúde do Município de Votuporanga-SP e o Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV), no município de Votuporanga-SP na Unidade de Saúde “Dr. Oswaldo da Cruz de Oliveira Junior”. **Conclusão:** Conclui-se que houve grande interesse por parte dos ACS, que traziam relatos de experiências próprias ou da população atendida e apresentavam suas dúvidas, contribuindo com a discussão e a disseminação das informações referentes ao tema abordado. O projeto PET-Saúde beneficiou toda a equipe, contribuindo diretamente na realidade de uma comunidade. Portanto, constata-se que programas como o PET-Saúde devem ser aprimorados e ampliados possibilitando novas formas de conhecimento, principalmente através da educação pelo trabalho inserido na realidade atual da rede de saúde brasileira e um benefício à comunidade onde o trabalho está inserido.

Palavras-chave: Capacitação. Dependência química. Acs.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde.

1 Aluno, Medicina, Centro Universitário de Votuporanga - UNIFEV.

2 Aluno, Medicina, Centro Universitário de Votuporanga - UNIFEV.

3 Aluna, Enfermagem, Centro Universitário de Votuporanga - UNIFEV.

4 Enfermeira, Secretaria Municipal da Saúde de Votuporanga.

5 Médico, Secretaria Municipal da Saúde de Votuporanga.

6 UNIFEV, luisparreira@terra.com.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

REDE CEGONHA: GRUPO PELE A PELE

Alessandra Kaestner Enríquez¹, Daniel Dittrich Borda², Dalni Leontina Pereira³

Introdução: A Rede Cegonha é uma estratégia inovadora do Ministério da Saúde (MS) que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. Ao propor Rede de Atenção ao Pré-Natal e Puerpério no município de Balneário Camboriú, busca-se contribuir para o planejamento das ações a serem realizadas pelas Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) nas suas áreas de abrangência. **Objetivo:** Preparar as gestantes para o parto, puerpério e primeiros anos de vida do bebê. **Metodologia:** A Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento, em parceria com o Hospital Municipal Ruth Cardoso (HMRC) e o grupo do PET Rede Cegonha da Universidade do Vale do Itajaí (Univali), desenvolveu o curso PELE A PELE, que tem por intuito de preparar as futuras mães para a realização do parto. Através de educação com diversos profissionais de saúde (médico, enfermeiro, nutricionista e fisioterapeuta), o curso abordou técnicas da forma mais fisiológica possível, com muita segurança, tratando assuntos a partir da gestação até o nascimento e a amamentação do bebê, para preparar a mãe e o pai da criança. **Resultados:** Foram realizados sete encontros, que aconteceram uma vez por mês no Hospital Municipal Ruth Cardoso (HMRC). Em cada encontro um tema diferente foi abordado. No decorrer do curso, cada mãe foi contemplada com materiais de higiene e conforto que continha um kit composto por faldas, lenços umedecidos, entre outros. **Conclusão:** Conclui-se que orientar, bem como sanar as dúvidas e estigmas das gestantes é primordial. Deixá-las a par de todo o processo de parto, dos cuidados necessários após o nascimento, dentre outros temas, as deixa mais seguras e preparadas para a nova fase da vida.

Palavras-chave: Humanização. Assistência em Enfermagem. Neonatologia.

1 Diretora da Divisão de Saúde de Balneário Camboriú e Tutora do PET Rede Cegonha.

2 Acadêmico do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e aluno do PET Rede Cegonha, daniel_itj@hotmail.com.

3 Diretora de Enfermagem do Hospital Municipal Ruth Cardoso de Balneário Camboriú e Tutora do PET Rede Cegonha.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

ECOGRAFIA ECOLÓGICA: PINTANDO O FUTURO

Daniel Dittrich Borda¹, Alessandra Kaestner Enriquez²

Introdução: A Rede Cegonha é uma estratégia inovadora do Ministério da Saúde (MS) que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. Balneário Camboriú iniciou a implementação da Rede Cegonha no segundo semestre de 2013 buscando contribuir para o planejamento das ações a serem realizadas pelas Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) nas suas áreas de abrangência. **Objetivo:** Implantar a Rede Cegonha em Balneário Camboriú oferecendo um acompanhamento mais humanizado durante o pré-natal, o que possibilita uma aproximação mais forte entre a gestante, seus familiares e a Unidade Básica de Saúde (UBS). **Metodologia:** Os enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família (ESF), juntamente com os acadêmicos do PET/Rede Cegonha, participaram de uma educação em saúde ministrada pela mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR), Carolina Bolfé Poliquesi, e o enfermeiro, especialista em Saúde da Mulher, mestrando em Enfermagem pela UFPR, Fabio André Miranda de Oliveira, sobre ecográfica ecológica e boas práticas de parto. Foram convidadas duas gestantes para participarem do momento, no qual foi realizada uma técnica de relaxamento seguido de breve exposição sobre a ecografia ecológica – desenho realizado no abdômen gravídico, que representa como o bebê está posicionado, juntamente com os órgãos relacionados à gestação (útero, placenta, membranas que envolvem o bebê, líquido amniótico e cordão umbilical). Os profissionais realizaram o exame físico abdominal, composto de palpação obstétrica, verificação de altura uterina, manobra de Leopold, ausculta dos batimentos cardio fetais, ausculta do cordão umbilical e da placenta, mantendo-se, por parte dos profissionais, postura ativa e de acolhida frente às dúvidas e envolvimento da gestante neste processo. A prática da ecográfica ecológica tem sido reproduzida nos grupos de gestantes das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) de cada bairro e na Unidade Básica de Saúde Central (Posto da 1500). A ecográfica é realizada em gestantes a partir de 28 semanas. Durante a pintura no abdômen os pais ou acompanhantes da gestante participam do momento, fortalecendo um maior vínculo familiar. A Enfermeira Priscila Costa realiza quinzenalmente juntamente com os acadêmicos de Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí (Univali). **Resultados:** Até o momento já foram realizados 26 grupos de ecografia ecológica totalizando 74 barrigas pintadas. **Conclusão:** Conclui-se que com a implantação de ações simples como a ecografia ecológica, realizada dentro da Rede Cegonha, as equipes das unidades estabelecem uma relação mais humanizada. A confiança por parte do munícipe aumenta por meio da atividade lúdica.

Palavras-chave: Humanização. Parto Humanizado. Enfermagem.

1 Acadêmico do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e aluno do PET Rede Cegonha, daniel_itj@hotmail.com.

2 Diretora da Divisão de Saúde de Balneário Camboriú e Preceptora do PET Rede Cegonha.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

ATUAÇÃO DOS BOLSISTAS DE FISIOTERAPIA DO PET REDE CEGONHA NO CENTRO OBSTÉTRICO DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Alessandra Kaestner Enríquez¹, Daniel Dittrich Borda², Danielle Teixeira³, Dalni Leontina Pereira⁴, Carla Vanessa Cordeiro Rodrigues⁵, Luciane Silva da Rosa⁶

Introdução: A gestação é mais do que um evento biológico na vida das mulheres, que culmina com o parto, e durante alguns séculos configurou como componente essencial do papel da mulher na ordem social. Definido como mecanismo fisiológico da mulher, desencadeado por ações neuro-hormonais e mecânicas, o parto, além de proporcionar o nascimento de um novo ser, expõe a mulher a situações físicas e emocionais nem sempre agradáveis. O fisioterapeuta, por sua formação, é um profissional capacitado para contribuir qualitativamente com a equipe de saúde no atendimento à parturiente, podendo auxiliá-la a vivenciar um trabalho de parto menos doloroso e traumático. **Objetivo:** Compartilhar ações realizadas por acadêmicas de fisioterapia, acompanhadas por profissionais do Centro Obstétrico do Hospital Ruth Cardoso (HMRC), em Balneário Camboriú, a partir da integração ensino-serviço oportunizada pelo Programa de Educação para o Trabalho (PET) Rede Cegonha. **Metodologia:** As acadêmicas de Fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí (Univali) acompanharam vários partos durante os semestres. As alunas realizaram práticas interativas para alcançar o alívio não farmacológico da dor. Dentre as condutas fisioterapêuticas estão a deambulação (caminhar sem rumo definido), exercícios respiratórios, massagens, banho quente e bola suíça. **Resultados:** A presença da fisioterapia no Centro Obstétrico influenciou de maneira positiva o trabalho de parto, bem como surgiu a aceitação da fisioterapia e o reconhecimento dela por parte da equipe. **Conclusão:** Relaxamento, melhor controle da ansiedade e da dor foi frequentemente citado pelas parturientes. Observamos maior efetividade no trabalho de parto, bem-estar físico e emocional da gestante, aumento da confiança, redução do medo, maior consciência do processo de trabalho de parto e diminuição no uso de fármacos. Além disso, a participação via PET foi fundamental para a formação profissional.

Palavras-chave: Fisioterapia. Humanização. Parto Humanizado.

1 Diretora da Divisão de Saúde de Balneário Camboriú e Preceptora do PET Rede Cegonha.

2 Acadêmico do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e aluno do PET Rede Cegonha, daniel_itj@hotmail.com.

3 Acadêmica do 4º período do Curso de Fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e aluno do PET Rede Cegonha.

4 Diretora de Enfermagem do Hospital Municipal Ruth Cardoso de Balneário Camboriú e Preceptora do PET Rede Cegonha.

5 Acadêmica do 4º período do Curso de Fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e aluno do PET Rede Cegonha.

6 Enfermeira Obstetra do Hospital Municipal Ruth Cardoso de Balneário Camboriú e Preceptora do PET Rede Cegonha.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PROJETOS DE INTERVENÇÕES NO CENTRO OBSTÉTRICO – PET REDE CEGONHA

Alessandra Kaestner Henríquez¹, Daniel Dittrich Borda², Gabriela do Amaral Dal Forno³,
Larissa da Silva Krenn⁴, Rita de Cássia Teixeira Rangel⁵

Introdução: O programa PET Rede Cegonha proporciona integração entre ensino, serviço e comunidade. Desta forma, possibilita aos alunos desenvolver projetos de intervenções em campo. **Objetivos:** Estimular o aprimoramento de conhecimentos e capacitar os profissionais envolvidos. **Metodologia:** Foram realizados dois projetos. O primeiro projeto à respeito da implementação do controle da temperatura ambiente para a manutenção da termorregulação do RN. Para isso foi analisado a temperatura com ar condicionado central ligado e desligado. Isso porque as normativas da Sociedade Brasileira de Pediatria, de parto e nascimento pela Rede Cegonha, orientam que a temperatura ambiente deve variar entre 24,5° a 26°. **Resultados:** Observou-se que nas salas de atendimento ao RN a temperatura se manteve em média com 25,5°, com o ar condicionado desligado, conforme preconizado. Com o ar condicionado em funcionamento a temperatura ficou em média 1,5° mais baixo. Outro projeto desenvolvido foi a capacitação dos profissionais do C.O. em reanimação neonatal, este propiciou o treinamento de uma nova equipe, no qual os mesmos não demonstravam conhecimento de como agir diante desta ocorrência. **Conclusão:** Determinamos que o ar condicionado central permaneceria desligado para proporcionar ao RN a temperatura adequada.

Descritores: Assistência de Enfermagem; Termorregulação; Reanimação Neonatal.

-
- 1 Diretora da Divisão de Saúde de Balneário Camboriú e Preceptora do PET Rede Cegonha, Preceptora do PET Rede Cegonha divs@balneariocamboriu.sc.gov.br.
 - 2 Acadêmico do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e aluno do PET Rede Cegonha.
 - 3 Acadêmica do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e aluno do PET Rede Cegonha.
 - 4 Acadêmica do 10º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e aluno do PET Rede Cegonha.
 - 5 Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí e Tutora do PET Rede Cegonha.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

ESTRUTURAÇÃO DOS REGISTROS DE INFORMAÇÃO SOBRE AS VÍTIMAS DO DESASTRE NA BOATE KISS EM SANTA MARIA, RS

Cristiane Wagner¹, Marinel Mór Dall'Agnol², Liziane Maahs Flores³, Geferson Pelegrini⁴,
Laís Carolini Pauleski⁴

Introdução: Em 27 de janeiro de 2013, a população de Santa Maria, RS, foi afligida por um grande desastre: um incêndio em uma boate que culminou em 242 óbitos, além de inúmeras vítimas não-fatais. O município demandou esforços de apoio de várias entidades: serviços novos, em conjunto com outros já existentes, tiveram que se organizar para suprir as necessidades instituídas, em caráter emergencial. **Objetivo:** Descrever a organização dos serviços para o registro de informações sobre as vítimas do desastre. Subsidiar pesquisa que identificará a coorte de vítimas do desastre a partir dos sistemas de informação. **Metodologia:** Reconstituição histórica do processo de organização de registros sobre as vítimas do desastre, a partir de entrevistas semiestruturadas de um informante-chave de cada instituição gravadas em áudio. Foram informantes os representantes das instituições responsáveis pela estruturação ou adaptação do sistema de registros da 4ª CRS-RS, Associação de Familiares de Vítimas da Tragédia de Santa Maria - AVTSM, Cadastro de Registro de Vítimas do Ministério da Saúde - formsUS, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, Centro Integrado de Atenção às Vítimas de Acidentes - Hospital Universitário de Santa Maria - CIAVA e Sistema de Informações Nacional de Agravos Notificáveis - SINAN. **Resultados:** A 4ª CRS organizou o monitoramento das vítimas para 5 anos, a partir do site formsUS. O Ministério da Saúde (MS) criou este cadastro para auto-registro voluntário convocado pela mídia daqueles que se consideraram afetados pelo incêndio, visando agendamento de consulta. O CEREST participou com ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho. O CIAVA, gerou banco em Excell, com os dados de Protocolos de Atendimento nos mutirões convocados pelo MS. A Vigilância epidemiológica do município organizou a notificação de intoxicações exógenas por fumaça, incluindo os óbitos. A AVTSM acumulou informações, a partir das demandas dos familiares, principalmente das vítimas fatais. **Conclusões:** Observa-se que, mesmo na crise gerada pelo incêndio na boate, as instituições organizaram registros sobre as vítimas atendidas, ainda que em diferentes meios e complexidades tecnológicas. Porém, identificam-se lacunas e fragilidades nestes dados. Faz-se necessário somar, reorganizar e corrigir as informações armazenadas pelas diferentes instituições, a fim de identificar a coorte de vítimas do desastre em um banco de dados único.

Palavras-chave: Desastres provocados pelo homem. Incêndios. Identificação de vítimas. Banco de dados.

Fonte de financiamento: PET Saúde/Vigilância em Saúde, PIBIC CNPq.

1 Docente do Dep. de Terapia Ocupacional, mestranda em Ciências da Saúde, PET-Saúde/ Vigilância em Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, marinelmd@terra.com.br.

2 Docente, Dep.Saúde da Comunidade, UFSM, médica.

3 Docente, Dep.Saúde da Comunidade, UFSM, farmacêutica e nutricionista.

4 Graduando em Medicina.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

RELATO DE EXPERIENCIA DE TUTORES E PRECEPTORES DO PET-SAÚDE/REDES DE ATENÇÃO EM MIRACEMA DO TOCANTINS

Giselli de Almeida Tamarozzi Lima¹

Introdução: O relato apresenta a experiência de um grupo composto por tutores e preceptores do PET-Saúde Redes de Atenção à Pessoa com Deficiência, em uma perspectiva crítico-reflexiva da interação ensino-serviço-comunidade. Participam do projeto “FLUXO DA REDE DE SERVIÇOS NO PROCESSO DE CUIDADO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA” profissionais das áreas de Enfermagem, Fisioterapia, Serviço Social, Psicologia e os acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Medicina, Nutrição e Serviço Social. Esta experiência vem garantindo aquisição de conhecimentos e experiências não só na busca de excelência na saúde, mas também na qualificação profissional de tutores/preceptores partícipes do processo de transmissão de conhecimentos e experiências. **Objetivo:** Propiciar a reflexão sobre a experiência adquirida por tutores/preceptores durante a execução do projeto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo acerca de um relato de experiência do PET-Saúde Redes de Atenção à Pessoa com Deficiência da Universidade Federal do Tocantins/UFT no qual se busca pontuar o caminho percorrido e os desafios enfrentados para a implantação e execução do projeto, a ser concluído em dezembro de 2015. **Resultados parciais:** Esse processo trouxe grande estímulo aos profissionais da área da saúde que acreditam na interdisciplinaridade e no trabalho em equipe como características da multiprofissionalidade. A construção do projeto trouxe aprendizado aos docentes, aos profissionais da saúde das unidades conveniadas e aos alunos participantes. Criar processos de trabalho, documentos, constituir uma estrutura mínima para atender aos participantes, empenhar-se na sustentabilidade do projeto e orientar pesquisas com um grande número de participantes são ações que estão permitindo o crescimento profissional, técnico-científico, institucional e pessoal de todos os envolvidos. Assim, entre as atividades de estudo e acompanhamento sistemático do grupo, foram realizadas duas capacitações para ACS e enfermeiras/os da Estratégia Saúde da Família e organização do I Congresso em Saúde Pública, a se realizar em 26 e 27 de outubro de 2015. **Considerações finais:** A experiência dos diferentes atores no grupo caracterizou-se como inovadora, desafiadora e complexa, uma vez que exigiu articulação entre as diferentes áreas do conhecimento, bem como da instituição de ensino, serviços de saúde e comunidade. As atividades previstas e realizadas vêm contribuindo de forma ímpar para uma ação interdisciplinar, garantindo troca e aquisição de conhecimentos e experiências entre os profissionais, proporcionando efetiva formação de tutores/preceptores, os quais, em sua maioria, vivenciam uma experiência inédita, pois conciliam a formação e o alcance das ações junto aos acadêmicos e comunidade.

1 PET-SAÚDE/Redes de Atenção. Universidade Federal do Tocantins. gisellitamarozzi@hotmail.com.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PARTICIPAÇÃO DO PRÓ-PET SAÚDE NA IMPLANTAÇÃO DO PROJETO SAMUZINHO NO SAMU SERRA-RS

Marina Rigotti¹, Árien Eliza Oldoni², Cláudio Bernardi Neto³, Suzete Marchetto Claus⁴, Eléia de Macedo⁵, Quelen Tomé Pires⁶, Renata Magnabosco Verza⁷, Silvana Daneluz Martins⁸

Introdução: O Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU), integrante da rede de atenção às urgências e emergências (RUE), tem por objetivo regular o fluxo assistencial de forma adequada, rápida e resolutiva a fim de socorrer e transportar precocemente as vítimas de agravos a saúde. É fundamental por parte da população o conhecimento sobre este trabalho de forma a contribuir com a qualificação do serviço prestado pelo mesmo. **Objetivos:** Descrever a experiência da implementação do Projeto Samuzinho no SAMU Serra-RS. **Metodologia:** No ano de 2012, com a vinculação do PRÓ-PET Saúde ao SAMU, foram identificadas as fragilidades do local, notando-se uma carência em relação ao desconhecimento do serviço, por parte da população, que gera diariamente um grande número de trotes, ligações indevidas e pedido de informações não pertinentes, que prejudicam a eficiência do trabalho no local. A partir da identificação dessas necessidades os profissionais do serviço, em conjunto com os alunos do PRÓ-PET Saúde, implantaram o Projeto Samuzinho. Esta implantação ocorreu através de reuniões sistemáticas com os participantes (equipe do SAMU Serra, PRÓ-PET Saúde e do Núcleo de Educação e Urgência (NEO)). O projeto foi definido durante o período de maio a agosto de 2014. **Resultados:** A partir das discussões realizadas, ficou definido que a abordagem mais adequada e eficiente a população seria por meio de estratégias educativas como a criação de um vídeo que documentasse a função do SAMU e as consequências dos trotes e ligações indevidas ao serviço. Como projeto piloto para avaliar a aceitação do vídeo pela população, o mesmo foi exposto na praça central em Caxias do Sul, em comemoração aos 10 anos do SAMU Serra. O próximo passo foi a transmissão deste vídeo, explicação sobre o trabalho do SAMU, exposição visual explicativa da unidade e a distribuição de material do Samuzinho para os alunos das escolas municipais de Caxias do Sul. **Considerações finais:** A implementação deste projeto tem sido de grande importância local, contribuindo para a qualificação e maior eficiência do serviço. Sua implementação teve como pontos positivos a interdisciplinaridade e a integração entre os serviços de saúde (trabalhadores do SAMU Serra e PRÓ-PET Saúde), bem como a aderência e empenho da equipe na realização do projeto, a fim de melhorar a realidade do serviço.

Palavras-chave: SAMU. Educação em Saúde. Educação escolar.

1 Aluna de Graduação em Nutrição, Universidade de Caxias do Sul.

2 Aluna de Graduação em Medicina, Universidade de Caxias do Sul.

3 Enfermeiro, Preceptor, Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul.

4 Enfermeira, Tutora e Docente de Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul.

5 Fisioterapeuta, Tutora e Docente de Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul.

6 Aluna de Graduação em Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul.

7 Aluna de Graduação em Estética e Cosmética, Universidade de Caxias do Sul.

8 Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul, smartins@caxias.rs.gov.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

DIVERSIDADE CULTURAL NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE UMA PRÁTICA DE ENSINO A PARTIR DE VIVÊNCIAS NO PET-SAÚDE

Dircéia Borges Fernandes¹, Ana Paula Risson², Lucimare Ferraz³,
Letícia de Lima Trindade⁴, Fátima Ferretti⁵

Introdução: a partir de uma vivência em um encontro coletivo do Pet-Saúde Indígena, percebeu-se a necessidade de abordar a temática da diversidade cultural em saúde para acadêmicos da área da saúde, pois para exercer a atenção integral em saúde é necessário considerar os aspectos históricos, sociais, políticos, econômicos, religiosos, culturais, dentre outros, além das questões biológicas. No Brasil, a Constituição Federal de 1988, as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) consideram a diversidade como elemento inerente da sociedade. Assim, o desafio dos profissionais de saúde, entre eles o enfermeiro, para atendimento desta demanda inicia na academia, onde o debate da diversidade cultural ainda não recebe a merecida atenção. **Objetivo:** relatar à experiência de uma prática de ensino, oriunda em uma vivência no Pet-Saúde, com uso de metodologias ativas, abordando a atuação profissional em saúde frente à diversidade cultural. **Metodologia:** o planejamento da aula previu a utilização de metodologias ativas, aula expositiva dialogada, dinâmicas de apresentação e problematização junto a acadêmicos do Curso de Enfermagem da Unochapecó. **Resultados:** buscou-se problematizar com os acadêmicos, por meio de metodologias ativas de ensino, a importância do profissional da enfermagem analisar a diversidade cultural em sua atuação. Evidenciou-se que o tema tem ocupado pouco espaço na sala de aula, desafios e a importância na formação do profissional em saúde, para que desenvolvam competências e habilidades para atenção integral à saúde de populações diversas. Nos cenários de prática a complexidade de conduzir a abordagem do tema e qualificar a assistência também emergiu nas reflexões com os estudantes. Os acadêmicos avaliaram de forma positiva a aula, sendo que alguns deles consideraram o tempo reduzido, visto a importância de discussão do tem. Além disso, acadêmicos consideraram a questão da diversidade cultural como elemento fundamental na atenção em saúde. **Considerações finais:** evidenciou-se a necessidade de incluir esta temática nas discussões sobre a atuação do profissional de enfermagem no âmbito do ensino de graduação e nas estratégias de educação permanente nos cenários dos serviços de saúde, visto que na contemporaneidade vivenciamos cada vez mais o compartilhamento de culturas e a dissolução das fronteiras internacionais, bem como maior liberdade para expressar suas crenças, valores e orientação. Ainda, compreende-se que o debate sobre diversidade cultural deve ser incluso nos conteúdos do Pet-Saúde considerando que atua diretamente com os serviços de saúde e comunidade.

Palavras-chave: Diversidade cultural. Enfermagem. Pet-saúde.

Fonte de financiamento: Próprio

1 Mestranda do Mestrado em Ciências da Saúde da UNOCHAPECO – dirceiaborges@unochapeco.edu.br.

2 Psicóloga, bolsista da FAPESC e mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde da Unochapecó.

3 Fisioterapeuta, doutora, docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unochapecó.

4 Enfermeira, doutora, docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unochapecó.

5 Enfermeira, doutora, docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unochapecó..

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA REVITALIZAÇÃO DOS ESPAÇOS DE CONVIVÊNCIA DO CAPS II: UMA AÇÃO DO PET- REDES DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Jaqueline Coelho Rodrigues da Silva de Paula¹, Adão de Souza Moraes², Cledinéia Pasquali Pivatto³, Luiz Antônio Onishi⁴, Luiz Gustavo Rodrigues Dias Chagas⁵, Maria Celina Ribeiro Lenzi⁶, Simone Beatriz Pedroso Viana⁷, Carolina Torres Guazzelli⁸

Introdução: O trabalho apresenta a ação do PET-REDES – Redes de Atenção Psicossocial, crack, álcool e outras drogas, programa em parceria com o Ministério da Saúde, a Universidade do Vale do Itajaí e a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Itajaí, desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II). **Objetivos:** Teve como objetivo integrar ensino-serviço, incluindo todos os atores envolvidos neste processo a partir da revitalização do espaço de convivência do referido serviço. **Metodologia:** Para isto, foi planejado entre os participantes a pintura do muro e horta comunitária que estava desativada neste cenário de prática. Para a efetivação dessa ação, o projeto inicialmente foi elaborado por um grupo do PET/Saúde e divulgado nas reuniões de equipe para os profissionais do CAPS II, que tiveram a oportunidade de participar ativamente na integração da proposta e apresentarem novas sugestões. Durante um período de três meses foi definida conjuntamente a data da intervenção, os recursos materiais necessários e as estratégias a serem desenvolvidas. Após esta breve definição, foi compartilhado com os usuários nos espaços de assembléia e nos grupos terapêuticos que acontecem semanalmente, como estratégias do Projeto Terapêutico Singular. A ação foi realizada no período matutino, contando com a participação de acadêmicos dos cursos de Psicologia, Farmácia, Educação Física e Enfermagem, entre eles bolsistas do projeto e acadêmicos voluntários. Além disso, contou com a participação dos usuários, profissionais do serviço e coordenadoras de saúde mental do município. Durante as atividades preocupou-se em integrar os atores envolvidos por meio de uma pequena assembleia para decidir o direcionamento das estratégias a serem utilizadas. **Resultados:** Os resultados apresentam que as atividades realizadas oportunizaram a integração ensino-serviço, potencializaram a ação dos sujeitos em relação à apropriação dos espaços, e principalmente, favoreceu as trocas afetivas e saberes comunitários. **Considerações finais:** Considera-se a reforma do espaço de convivência dos usuários do CAPS II uma ação importante, pois se constituiu como um marco no que se refere à integração de diferentes profissionais de diferentes contextos, proposta como um dos principais objetivos do PET- Redes de Atenção Psicossocial. Além disso, colaborou com o movimento de construção do protagonismo dos usuários e contribuiu com a criação de novos espaços que possam auxiliar os profissionais em seu fazer, pois estes lidam com as tensões do dia-a-dia no serviço no que se refere ao cuidado em saúde mental.

Palavras-chave: Formação profissional em saúde. Integração ensino-serviço. Protagonismo social.

Fonte de financiamento: PET-REDES, Redes de Atenção Psicossocial, UNIVALI, Prefeitura municipal de Itajaí.

1 UNIVALI, contatojaque@gmail.com.

2 Graduanda do curso de Psicologia. Bolsista do PET-Saúde Redes de atenção psicossocial da UNIVALI.

3 Psicólogo da Unidade Básica de Saúde Costa Cavalcante do Município de Itajaí-SC. Preceptor do Pet-Saúde Redes de Atenção Psicossocial da UNIVALI.

4 Terapeuta Ocupacional- coordenadora da Saúde mental e preceptora do PET rede atenção psicossocial.

5 Graduando do curso de Educação Física. Bolsista do PET-Saúde Redes de atenção psicossocial da UNIVALI.

6 Graduanda do curso de Farmácia. Bolsista do PET-Saúde Redes de atenção psicossocial da UNIVALI.

7 Psicóloga. Professora do Curso de Psicologia e Tutora do Pet-Saúde Redes de Atenção Psicossocial da UNIVALI.

8 Fisioterapeuta. Professora e Coordenadora do Pet-Saúde Redes de Atenção Psicossocial da UNIVALI.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PERFIL DOS ATENDIMENTOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NUM MUNICÍPIO DO NOROESTE DO RIO GRANDE DO SUL

Alexia Cassol Zeni¹, Elieti Brizolla Frick, Rafael Marcelo Soder

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET - Saúde/Redes) possui como finalidade a criação de projetos envolvendo a rede de Urgência e Emergência (RUE) que facilitem a ligação entre pontos de Redes de Atenção à saúde no município de Palmeira das Missões Rio Grande do Sul. Nessa perspectiva, o PET RUE é um importante instrumento de gestão para organização assistencial de eventos que caracterizam urgência e emergência no sistema de saúde do município em pauta. Visto isso, identificaram-se alguns nós críticos que retoricamente permeiam os serviços de saúde, dentre esses estão a falta de padronização dos processos clínicos assistenciais, bem como do descompasso de informações entre os serviços de saúde que prestam assistência a usuários em caso de urgência clínica. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico dos atendimentos gerais em uma ESF no município de Palmeira das Missões situado no Noroeste do estado do Rio Grande do Sul, a partir das experiências vivenciadas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem quantitativa do tipo documental descritiva. A fonte dos dados foram as Fichas de Atendimentos Ambulatoriais (FAAs) dos meses de fevereiro, março, abril e maio de 2014. **Resultados:** Por meio da coleta de dados pode-se evidenciar que de certa forma há um adequado preenchimento das fichas de atendimento ambulatorial, porém em parte delas faltavam dados ou encontravam-se ilegíveis, dificultando assim a identificação dos dados que eram preenchidos. Totalizaram-se 1120 atendimentos durante os meses analisados, sendo eles 881 consultas médicas 198 consultas de enfermagem e 41 atendimentos ambulatoriais. **Resultados:** Durante os meses em que foi realizada a coleta de dados, foram efetuados 61 atendimentos a crianças, 54 a adolescentes, 630 a adultos e 375 a idosos. Através dos números obtidos, identificou-se que há uma grande demanda na unidade, sendo realizadas as mais diversas atividades; o número de atendimentos para adultos e idosos foi predominante, visto que a população adscrita na área da ESF em estudo é composta prioritariamente por adultos e idosos. Cabe referenciar que houveram atendimentos às gestantes, contudo esses não foram computados no estudo, entendendo que não foram por livre demanda, mas sim, de forma eletiva, organizada pela enfermeira da ESF. As crianças em sua maioria são trazidas até a unidade para realizar as imunizações ofertadas pelo sistema de saúde. Por fim, pode-se perceber que o quantitativo de atendimento aos adolescentes é reduzido, estes em sua maioria estudam/trabalham/realizam atividades diurnas, dificultando a procurar pela unidade em seu horário de atendimento. **Considerações finais:** A identificação do perfil dos atendimentos possibilita a criação de novas estratégias para qualificar a unidade e os atendimentos à população. O vínculo ensino-serviço construído pelo PET, favorece o estabelecimento de ações em diversos aspectos envolvendo estrutura física, materiais, equipamentos, e qualificação da equipe de saúde. Essa aproximação entre teoria e prática impulsiona e potencializa as ações em saúde, gerando resultados em prol da comunidade atendida. Os números emergidos a partir da coleta de dados demonstraram aos profissionais que trabalham na unidade, a importância de cada um realizar da melhor forma possível o seu trabalho, pois sem o preenchimento legível e correto das FAAs temos resultados alterados ou até mesmo falsos resultados, comprometendo assim, a qualidade dos serviços prestados à população.

Palavras-chave: Enfermagem, PET, ESF.

1 Acadêmica do 6º semestre de Enfermagem pela UFSM/CESNORS-PM- alexiacassol@hotmail.com

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde



ANAIS

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade:

Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

Planejamento e gestão em saúde



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ, SC

Junir Antônio Lutinski¹, Cléia Fátima Bedin², Larissa Grando Paludo³, Rodrigo Momoli⁴

Introdução: A vigilância em saúde objetiva a observação e a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se com um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual, como coletiva dos problemas de saúde. A vigilância em saúde deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde, fazendo parte da Rede de Atenção à Saúde (RAS). A degradação ambiental decorrente do modelo de desenvolvimento em curso no Brasil levou à necessidade de superação do modelo de Vigilância em Saúde baseado em agravos à saúde e à incorporação do ambiente nas práticas de Saúde Pública e surge, neste contexto, a Vigilância em Saúde Ambiental (VSA). **Objetivo:** Apresentar o processo de constituição, atuação e inserção da Vigilância em Saúde Ambiental na RAS do município de Chapecó, SC. **Metodologia:** Este estudo se caracteriza como um relato das ações desenvolvidas pela VSA a partir da sua implantação no município, no ano de 2007, seu reconhecimento enquanto serviço de saúde e algumas iniciativas de integração à RAS. **Resultados:** A VSA teve sua implantação no município de Chapecó marcada pela necessidade de ações mais efetivas de prevenção à dengue que se tornou uma ameaça constante ao município na última década. O quadro de recursos humanos conta com biólogos, médico veterinário, agentes de combate às endemias e técnicos. Atualmente o setor desenvolve ações de Educação Ambiental em Saúde, promoção de ambientes saudáveis, gestão dos pneus inservíveis, saneamento básico através de campanhas educativas para a separação e destinação dos resíduos, armazenamento adequado de água, controle de zoonoses e a prevenção de acidentes com animais peçonhentos. Ações que tem garantido o reconhecimento enquanto serviço de saúde. A integração da VSA à RAS só teve início a partir das discussões e movimentos desencadeados pelos grupos tutoriais dos Editais PET Saúde VS aprovados pela Secretaria de Saúde, em parceria com a UNOCHAPECÓ, contudo, ainda é incipiente. **Considerações finais:** O “ambiente” vem se consolidando como uma das dimensões da saúde e as ações da VSA contribuem neste processo. Por isso a articulação entre VSA e RAS e o entendimento ampliado de saúde de suas equipes é fundamental para a integralidade do serviço prestado, melhorando os resultados em suas ações.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Vigilância em Saúde Ambiental. PET Saúde VS.

1 Biólogo. Docente do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. 1Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. E-mail: junir@unochapeco.edu.br.

2 Bacharel em Direito, Vigilância em Saúde Ambiental do município de Chapecó.

3 Bióloga, Vigilância em Saúde Ambiental do município de Chapecó.

4 Enfermeiro, Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES NA ATUAÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE EM IRANI/SC

Andressa Bertoncello¹, Dunia Comerlatto, Maria Elisabeth Kleba

Introdução: O reconhecimento de conselhos gestores de políticas públicas como espaços de democratização da gestão pública foi o desafio lançado pela disciplina Participação e Governança Local do Mestrado Profissional em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais (Unochapecó). O debate promovido durante as aulas, com base em estudos realizados sobre o funcionamento dos conselhos municipais na região oeste catarinense, indica um cenário em que inúmeras fragilidades ainda persistem envolvendo os conselheiros que na maioria das vezes desconhecem seu “papel público” em face às competências regimentais. Entretanto, os conselhos gestores no Brasil são espaços de construção e fortalecimento de potencialidades coletivas na busca de práticas inovadoras e participativas na gestão municipal de políticas públicas. **Objetivo:** Conhecer a realidade do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Irani/SC, identificando potencialidades e fragilidades em sua atuação nos processos de participação social e governança local. **Metodologia:** Observação de duas reuniões ordinárias do conselho (abril e maio); Leitura e análise de documentos públicos. **Resultados:** O CMS de Irani foi criado pelo Decreto Municipal nº 39/1988 e revogado pela Lei Municipal nº 673/1992 que o instituiu em caráter permanente como órgão deliberativo do SUS no município. Desde então, o conselho é vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, tendo sido até o ano de 2013 presidido pelos próprios gestores. É possível observar que a principal fragilidade na atuação do CMS de Irani diz respeito ao controle da agenda pela Secretaria Municipal de Saúde. Na análise das Atas, período 2009 a 2014, denota-se que em 75% das reuniões ocorridas o assunto principal da reunião esteve relacionado aos interesses da Secretaria Municipal de Saúde, em torno da aprovação de Planos, Pactos e/ou Prestação de Contas. Isso evidencia que tanto a agenda quanto o objetivo das reuniões representaram apenas interesses governamentais. Como potencialidade, observa-se a percepção dos conselheiros sobre a necessidade de construir um conselho ativo com responsabilidades coletivas e compartilhadas, demonstrando ao poder público seu papel na condução da política municipal de saúde. Entendem ser necessária a capacitação de seus membros no sentido de qualificar a participação social e pautas coletivas. **Considerações:** Ao compreender a trajetória do CMS de Irani, evidencia-se a urgência de garantir uma atuação com autonomia do Conselho em relação à Secretaria de Saúde, valendo-se das contribuições dos diferentes atores sociais no intuito de produzir novas formas de formular e gerir essa política pública.

Palavras-chave: Política Municipal de Saúde; Conselho Gestor; Participação Social.

¹ Unochapecó – andressa_bertoncello@hotmail.com.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

UMA DAS AÇÕES DO PET-SAÚDE NA PERSPECTIVA DA VIGILÂNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR

Rodrigo Momoli¹, Fernanda Metelski², Márcia Pitt Dal Magro³, Ana Cristina Kammers⁴, Denise Müller⁵, Giancarlo Moschetta⁶, Daniela Buss⁷, Sheila Marcon⁸, Solange Daneluz⁹, Junir Antônio Lutisnki¹⁰.

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) tem promovido várias iniciativas para estimular a aproximação das Universidades e dos serviços de saúde, buscando incentivar a transformação no processo de formação, geração de conhecimentos e prestação de serviços à população. A Saúde do Trabalhador abrange a articulação entre ações individuais, coletivas, de promoção, prevenção, assistência e recuperação, vigilância dos ambientes e processos de trabalho, a fim de intervir sobre os fatores que determinam a saúde do trabalhador. **Objetivo:** identificar as causas dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais no município de Chapecó no ano de 2012. Metodologia: Pesquisa documental em dados secundários. Levantamento de 100% das notificações de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais realizadas em Chapecó no ano de 2012, presentes no CEREST Regional de Chapecó. **Resultados:** Foi analisado um total de 1.243 notificações. Dentre este total, 737 (59,29%) agravos notificados, referem-se as, “lesões, envenenamentos e algumas consequências de causas externas”. O segundo maior grupo de agravos, com 250 notificações (20,11%) corresponde às “doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo. Também é expressivo o número de 172 (13,83%) notificações sobre as “causas externas de morbidade e de mortalidade”. Cabe destacar ainda, o pequeno número de notificações relacionadas aos “transtornos mentais e comportamentais”, apenas 5 (0,40%). Foi observado o protagonismo do núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar do Hospital Regional do Oeste, o que foi possível graças a uma parceria deste serviço com o CEREST Regional de Chapecó (o qual disponibiliza técnicos para o núcleo) uma vez que 67% do total de notificações são provenientes deste serviço, 23% dos Centros de Saúde da Família e o restante dos demais serviços de saúde. **Considerações Finais:** A pesquisa evidencia que as informações levantadas serão fundamentais para o planejamento de ações voltadas à saúde do trabalhador, e subsidiarão a atuação do CEREST em atividade de promoção e vigilância à saúde junto as empresas, bem como a capacitação nos diferentes serviços de saúde que recebem diariamente os trabalhadores vítimas de agravos à saúde. Para os integrantes do PET Saúde, o contato com as notificações ampliou o olhar sobre os motivos que causam os acidentes e o adoecimento dos trabalhadores, e desencadeou um pesquisa junto as matrizes curriculares dos diferentes cursos acerca do tema saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Vigilância em Saúde Pública. Notificação de Doenças.

- 1 Secretaria de Saúde de Chapecó / CEREST Regional de Chapecó/SC. Mestrando do Programa de Ciências da Saúde da Unochapecó. E-mail: rodrigo42@unochapeco.edu.br.
- 2 Enfermeira. Mestra em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais. Secretaria de Saúde de Chapecó/SC. Foi Preceptora do Pet-Saúde sub-grupo Rede de Cuidados em Saúde do Trabalhador. Professora Assistente do Curso de Enfermagem do Centro de Educação Superior do Oeste (CEO), Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).
- 3 Psicóloga. Doutora em Psicologia. Foi Tutora do Pet-Saúde. Professora da Unochapecó.
- 4 Cirurgiã Dentista. Foi Preceptora do Pet-Saúde. Secretaria de Saúde de Chapecó. Professora da Unochapecó.
- 5 Enfermeira. Foi Preceptora do Pet-Saúde. Hospital Regional do Oeste.
- 6 Cirurgião Dentista. Foi Preceptor do Pet-Saúde. Secretaria de Saúde de Chapecó.
- 7 Fisioterapeuta. Foi Preceptora do Pet-Saúde. Secretaria de Saúde de Chapecó.
- 8 Farmacêutica. Foi Tutora do Pet-Saúde. Professora da Unochapecó.
- 9 Psicóloga. Doutora em Psicologia. Foi Tutora do Pet-Saúde. Professora da Unochapecó.
- 10 Biólogo. Doutor em Biodiversidade Animal pela Universidade Federal de Santa Maria, Brasil(2014). Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unochapecó. Professor visitante do Universidad Nacional de Misiones, Argentina

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CHAPECÓ NA PERSPECTIVA DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Marcos Antonio Nunes¹, Dunia Comerlatto², Maria Elisabeth Kleba³.

(Introdução) A Constituição Federal brasileira de 1988 trouxe significativos avanços relativos à descentralização e publicização das ações do Estado, fortalecendo processos participativos e democráticos de controle social e defesa de direitos. Passou a demandar da sociedade civil maior compartilhamento pela “coisa” pública com a criação de instâncias de participação, como os conselhos municipais de políticas públicas. O estudo sobre o Conselho Municipal de Assistência Social de Chapecó/SC realizou-se no âmbito da disciplina Participação Social e Governança Local, vinculada ao mestrado Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais da Unochapecó. **(Objetivo)** Reconhecer aspectos referentes à dinâmica do Conselho Municipal de Assistência Social de Chapecó, refletindo sobre sua atuação na perspectiva da participação e controle social. **(Metodologia)** A coleta dos dados ocorreu por meio de observação em reunião, entrevista aberta com conselheiro e aplicação de formulário aos conselheiros em maio de 2015, sendo as análises fundamentadas em bases teóricas e empíricas. **(Resultados)** O Conselho Municipal de Assistência Social de Chapecó, criado em 1995, é composto de 12 conselheiros titulares e 12 suplentes. Os representantes do poder público são indicados pelo chefe do poder executivo e os da sociedade civil, eleitos em foro próprio para mandato de dois anos. Sua organização interna está composta de plenária, diretoria, comissões e grupos de trabalho e secretaria executiva. O mandato da diretoria é de um ano, observadas paridade e alternância entre representantes do poder público e sociedade civil. O exercício da atividade de conselheiro não é remunerado, mas considerado como serviço público relevante. A plenária, órgão deliberativo e soberano, ocorre em reuniões abertas à participação da população, sendo garantido o direito a voz. É possível afirmar que há uma dinâmica construída e legitimada de participação, embora pouco otimizada pela sociedade civil na perspectiva do fortalecimento do Conselho enquanto espaço efetivo de participação e promoção de cidadania, na relação com a política de Assistência Social. **(Considerações Finais)** O estudo evidenciou organização e dinâmica efetivas do Conselho, com observância da paridade, calendário de reuniões e atuação das comissões e grupos de trabalho. Como instância participativa e deliberativa enfrenta desafios da participação efetiva dos usuários e conhecimento da política de assistência social, necessitando de capacitação permanente. Ainda, existem dificuldades na busca da integração com as demais políticas públicas municipais, articulação local/regional e controle social efetivo.

Palavras-chave: Conselho Gestor. Participação. Assistência Social.

- 1 Mestrando em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais pela Unochapecó; Especialista em Docência na Educação Superior e pós-graduado em Gestão Social de Políticas Públicas. Coordenador Geral do Escritório Sócio Jurídico e do Programa de Extensão Centro de Atendimento à Comunidade (CAC). E-mail: mnunes@unochapeco.edu.br.
- 2 Doutora e Mestre em Serviço Social. Coordenadora e Professora do Programa Stricto Sensu - Mestrado em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais da Unochapecó. Integra o Grupo de Pesquisa em Políticas Públicas e Participação Social. Professora Titular do Curso de Serviço Social da Unochapecó. E-mail: dunia@unochapeco.edu.br.
- 3 Pós doutora em enfermagem; Doutora em Filosofia. Mestre em Enfermagem; Professora da Área de Ciências da Saúde e dos Mestrados em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais e em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Coordena o Grupo de Pesquisa em Políticas Públicas e Participação Social. E-mail: lkleba@unochapeco.edu.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A SAÚDE DOS TRABALHADORES: AGRAVOS NOTIFICADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR DO OESTE DE SANTA CATARINA

Rodrigo, Momoli¹; Letícia de Lima Trindade²; Junir Antonio Lutiski³; Sinval Rodrigues Junior⁴

Introdução: o trabalho na área da saúde pode culminar em fatores potencialmente nocivos à saúde e à vida dos trabalhadores da saúde (TS). Estes estão constantemente expostos a vários agravos a sua saúde, inerentes da atividade laboral. **Objetivo:** analisar os agravos à saúde dos TS notificados por um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST do oeste de Santa Catarina. **Metodologia:** estudo transversal descritivo, com foco nas notificações que envolveram TS que atuam na assistência nos cenários de atenção à saúde. As notificações selecionadas foram analisadas por estatística descritiva. **Resultados:** dos agravos notificados nos 76 municípios circunscritos, 360 (4,58%) acometeram TS; 52% apresentaram-se silentes com relação aos agravos que acometeram os TS. A média de idade foi de 35,2 ($\pm 9,5$) anos, a mínima 18 e máxima de 64 anos.. Oitenta e seis por cento dos TS eram do sexo feminino. Identificou-se que os acidentes de trabalho com material biológico e os leves acometeram mais os auxiliares e técnicos de enfermagem, seguidos dos enfermeiros, médicos e dentistas. A principal causa dos acidentes com material biológico foi o manejo da medicação (n=61; 39,4%), o manejo do paciente (n=48; 32,5%), o manejo do lixo (n=26; 19,2%) e a lavagem de material (n=14; 9,4%). O sangue (n=158; 96,4%) foi o principal tipo de material biológico envolvido nestes acidentes, que acometeram, sobretudo, profissionais de enfermagem (n=118; 71,9%). Quanto à escolaridade, os com ensino médio (n=151; 55,3%) e superior completo (n=67; 24,6%), com associação significativa entre estas variáveis (p=0,03). Quanto ao local de trabalho, 54,4% (n=196) dos acidentes ocorreu na área hospitalar, enquanto 40% (n= 146) ocorreu na Atenção Básica. A mão foi a parte do corpo mais acometida entre os profissionais de enfermagem, médicos e profissionais da equipe de saúde bucal. Já os agentes comunitários de saúde tiveram a perna e o pé como a parte do corpo mais atingida. Entre os que atuam nos serviços gerais, há maior acometimento da coluna vertebral, mão e pé. **Conclusão:** O estudo demonstra uma possível subnotificação em todos os agravos dos TS, evidencia isto das doenças ocupacionais entre os TS. Os profissionais de enfermagem se apresentaram entre os principais acometidos pelos acidentes com material biológico. Estudos junto aos diferentes CEREST do país podem subsidiar avanços na promoção e proteção do trabalhador da saúde, considerando a consonância e divergência dos achados, e assim nas necessidades singulares de cada cenário e categoria profissional

Palavras-chave: Saúde do trabalhador. Notificação de Agravos em Saúde. Acidentes de Trabalho.

1 Enfermeiro Especialista em Saúde Coletiva. Mestrando em Ciências da Saúde pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ e-mail: rodrigo42@unochapeco.edu.br

2 Doutora em Enfermagem, docente do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. e-mail: letrindade@hotmail.com

3 Doutor em Biodiversidade Animal. Docente do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. e-mail: junir@unochapeco.edu.br

4 Doutor em Odontologia. Docente do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. e-mail: rodriguesjunior.sa@unochapeco.edu.br

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA: FLUXOS E QUANTIFICAÇÃO DOS ATENDIMENTOS COMUNITÁRIOS

Ricardo José Nicaretta¹, Marcia Regina Da Silva², Lilian Marin³, Indiamara O.F. Dal Magro Silvani⁴

Introdução: A Clínica Escola de Fisioterapia Sabrina Fiorentin Sfreddo (CEF) foi fundada em 2007, contando com nova estrutura em março de 2011, fica localizada na Universidade Comunitária da Região de Chapecó, presta atendimentos ao público interno e externo à Universidade vinculados ou não ao Sistema Único de Saúde (SUS). O espaço é destinado às práticas pedagógicas do Curso de Graduação em Fisioterapia, por meio dos estágios curriculares obrigatórios, os quais estão organizados em 5 grandes áreas e 7 subdivisões (Fisioterapia aplicada a: disfunções musculoesqueléticas, cardiorrespiratórias e vasculares; atenção básica (realizado na clínica e na rede pública); neurológica adulta e infantil; oncologia e gerontologia e hospitalar geral (este não é realizado no espaço da CEF)). **Objetivo:** Descrever o funcionamento dos atendimentos comunitários realizados na CEF com relação a fluxos e quantificação do público atendido. **Metodologia:** O trabalho foi realizado por análise documental dos prontuários dos usuários comunitários, com o desenvolvimento do fluxograma das portas de entradas e dinâmicas de atendimentos. **Resultados:** Os atendimentos vinculados aos estágios curriculares são realizados pelos estudantes com supervisão direta do professor. Para dar início aos atendimentos na CEF, o usuário entra em contato com o local para solicitar atendimento e é incluído na fila de espera para triagem. Após definição da área de estágio o mesmo inicia o tratamento. Os atendimentos têm duração de uma hora cada sessão permanecendo com o mesmo estudante por um período médio de seis semanas. As reavaliações são periódicas e, é determinado se o usuário evolui para alta, se mantém no atendimento individual com o próximo grupo de estágio ou permanece com tratamento nos grupos de saúde coletiva. Quanto a quantificação dos atendimentos realizados nas quatro áreas de estágio no período de 28 de fevereiro à 10 de julho de 2015, contabilizou-se 775 atendimentos na área cardiorrespiratória e vascular (ambulatorial), 1243 em disfunções musculoesqueléticas, 438 em gerontologia, 374 em oncologia, 700 em neurologia adulto, 573 em neurologia infantil, 1150 na atenção básica/saúde coletiva, totalizando 5223 atendimentos. **Considerações finais:** O atendimento comunitário realizado nas práticas pedagógicas é um dos pilares do conceito de Universidade e reforça a indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão. O fortalecimento das relações com o sistema público de saúde vigente se fazem necessários para o processo de aprendizagem e qualificação profissional, uma vez que são estimuladas por dispositivos governamentais tais como o Pró-Saúde e Pet-Saúde, além das diretrizes curriculares nacionais dos cursos da área da saúde e, nesse caso, a Fisioterapia.

Palavras-chave: Assistência Ambulatorial, Cuidados Primários em Saúde, Serviços de Saúde.

1 Técnico Fisioterapeuta da Clínica Escola de Fisioterapia da Unochapecó. E-mail: ricarfisio@unochapeco.edu.br.

2 Docente da Área de ciências da saúde, do curso de Fisioterapia, Mestre em biociências e reabilitação. E-mail: marciaf@unochapeco.edu.br.

3 Docente da Área de ciências da saúde, do curso de fisioterapia, Mestre em envelhecimento humano. E-mail: fisio-lili@unochapeco.edu.br.

4 Docente da Área de ciências da saúde, do curso de Fisioterapia, Mestre em engenharia biomédica. E-mail: indiadal@unochapeco.edu.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PARTICIPAÇÃO DOS CONSELHEIROS NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPECÓ: DESAFIOS E POTÊNCIAS

Lucas Guerra da Silva¹, Dunia Comerlatto², Maria Elisabeth Kleba³

Introdução: Este trabalho foi desenvolvido dentro do componente curricular Participação e Governança Local, do Mestrado em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais da Unochapecó, no primeiro semestre de 2015, para analisar a ação política do Conselho Municipal de Saúde de Chapecó (CMS), no que diz respeito a participação social dos conselheiros. O CMS é uma das instâncias deliberativas mais importantes, no que diz respeito à participação em espaços de controle social, em função de a Saúde ser a única política universal da seguridade social. **Objetivo:** Conhecer a dinâmica de funcionamento do CMS de Chapecó, com vistas a reconhecer elementos que indiquem como se dá a participação e empoderamento dos conselheiros. **Metodologia:** Uma das etapas do trabalho foi através de pesquisa documental, com o objetivo de conhecer o histórico do CMS de Chapecó; depois realizamos uma prática de observação em duas reuniões do CMS, para compreender a dinâmica deste espaço deliberativo de controle social. As práticas de observação foram registradas em diários de campo e gravação de áudio. **Resultados:** O CMS de Chapecó teve o início das suas atividades em 1991, e desde então, esta instância deliberativa e consultiva pôde criar estratégias para melhorar/ampliar/garantir as questões de saúde da população, que hoje tem representação de associações e entidades. Observamos duas reuniões do Conselho, uma ordinária, onde o conselho não obteve quórum, e uma extraordinária, que tinha por finalidade aprovar o regimento das Pré Conferências Municipais de Saúde. De 56 conselheiros, foram apenas 16, e apenas 04 que não foram justificaram ausência. Podemos pensar que talvez esse espaço não esteja conseguindo ser empoderador o suficiente, para criar as articulações necessárias para a participação de seus membros. A participação dos membros se torna um desafio. **Considerações finais:** Deve-se reconhecer a implicação do Conselho Municipal de Saúde de Chapecó nas suas conquistas. Porém, é necessário ir além, no sentido de garantir a participação dos membros como um processo para fomentar o empoderamento, tanto no âmbito individual como coletivo. Se esse espaço conseguir se apropriar da ideia de que sua lógica vai para além das pautas burocráticas, e que é um local de potências e discussões para a construção de fato, de uma rede de entidades e poder público que buscam a melhor garantia de saúde para os cidadãos, dentro de seu contexto, poderão perceber o poder da participação coletiva, e da sua própria.

Palavras-chave: Saúde. Conselho. Participação.

-
- 1 Psicólogo. Mestrando em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais, Unochapecó. lucasguerra.psicologo@gmail.com.
 - 2 Assistente Social. Docente do Programa de pós-graduação stricto sensu em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais – UNOCHAPECÓ.
 - 3 Enfermeira. Docente dos Programas de pós-graduação stricto sensu em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais, e Ciências da Saúde – UNOCHAPECÓ.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A ATUAÇÃO DO MOVIMENTO DE MULHERES CAMPONESAS NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA PNSIPCFA

Andressa Bertoncello¹, Rosana Maria Badalotti², Maria Elisabeth Kleba³

Introdução: O reconhecimento das condições de vulnerabilidade das populações do campo, floresta e águas revela-se como um marco para a constituição, no âmbito do SUS, da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA), cuja construção ocorreu a partir do diálogo entre a sociedade civil e o Estado, por meio da constituição do Grupo da Terra. A PNSIPCFA insere-se no contexto das Políticas de Promoção de Equidade em Saúde, que apresenta como objetivo principal a diminuição das desigualdades sociais e o combate às iniquidades existentes no SUS. O recorte deste estudo será a análise da atuação do Movimento de Mulheres Camponesas (MMC) no processo de construção da referida política, entendendo que o campesinato representa um grupo social diretamente implicado pelo texto da política. O MMC possui uma história de discussões sobre saúde pública anterior a existência da PNSIPCFA e devido a esta trajetória, aliada ao fato de fazer parte da composição do Grupo da Terra, tem contribuído para a construção, implantação e implementação da política. **Objetivo geral:** Analisar a atuação do Movimento das Mulheres Camponesas no processo de construção da PNSIPCFA. **Objetivos específicos:** Identificar ações que o MMC tem desenvolvido relacionadas à PNSIPCFA; Reconhecer as concepções de saúde construídas pelo MMC; Estabelecer relações entre práticas desenvolvidas pelas mulheres camponesas com as diretrizes da política; Caracterizar espaços e formas de participação do MMC no que se refere à política. **Metodologia:** Este projeto insere-se no contexto da pesquisa qualitativa, sendo os instrumentos pensados e construídos de acordo com esta perspectiva. Na abordagem de campo, serão utilizadas as técnicas de entrevista semiestruturada, observação participante com registro em diário de campo, registro fotográfico e pesquisa documental. **Resultados parciais (projeto em construção):** Apesar de pouca produção científica relacionada ao tema, é perceptível nos documentos analisados até o momento que o protagonismo dos diferentes movimentos sociais na construção da PNSIPCFA possibilitou contornos com “a cara” das populações à que se destina. Esse processo coletivo permitiu maior aproximação com a realidade e adequação às necessidades de quem vive e sente na pele as iniquidades em saúde. **Considerações:** Este projeto se encontra em fase de construção e já indica que uma política de saúde pensada especificamente para estas populações deve levar em consideração o modo de vida e organização das famílias camponesas, valorizando o conhecimento tradicional acumulado pelos sujeitos, especialmente pelas mulheres camponesas, no caso deste estudo.

Palavras-chave: Saúde. Movimento de Mulheres Camponesas. População do campo.

Fonte de financiamento: Unochapecó/Fundeste

1 Unochapecó – andressa_bertoncello@hotmail.com.

2 Doutora em Ciências Humanas, docente da Unochapecó.

3 Doutora em Filosofia, docente da Unochapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

RECONSTITUIÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DESENVOLVIDO EM SITUAÇÃO DE DESASTRE EM CASA NOTURNA

Paula Thaís Birk¹, Marinel Mór Dall'Agnol², Taísa Gomes Ferreira³, Adriana Krum⁴,
Bernardete dos Santos Pereira⁵, Gilson Mafacioli⁶, Bruna Wittmann⁷,
Darlene Taís Hickmann⁷, Daniel Cravo⁸

Introdução: Desastre é o resultado de eventos adversos, que colocam em evidência as fragilidades de uma sociedade. Em Santa Maria/RS, no dia 27 de janeiro de 2013, ocorreu um incêndio, considerado desastre de grande intensidade. Devido à complexidade do evento, várias instituições foram acionadas desde a atenção emergencial até o presente momento. Logo, é fundamental reconstituir o processo de trabalho realizado nessa situação para relatar as estratégias do seu enfrentamento. **Objetivo:** Reconstituir o processo de estruturação e organização das ações e serviços desenvolvidos durante e após desastre, elencando as facilidades e dificuldades na estruturação da atenção às vítimas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, em que os dados foram coletados através de entrevista compreensiva, semiestruturada, baseada em perguntas norteadoras. Para a escolha dos sujeitos foi utilizada a técnica em cadeias em que os informantes-chaves indicam outros para serem entrevistados, que por sua vez indicam outros, e assim até atingir o ponto de saturação. Para completar os dados das entrevistas e compreender como foi estruturado o processo de trabalho da gestão, foram analisadas as atas do Grupo Gestor do Cuidado às Vítimas da KISS. Foram analisadas 49 atas, a partir da técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** A existência do Grupo Gestor de Cuidado foi um grande método para garantir o acompanhamento e o atendimento às vítimas. A disponibilidade em buscar soluções, a reunião e discussão de ideias e a atenção em vários setores são algumas das potencialidades apontadas. Como fragilidades, porém, não se identificou com clareza uma liderança centralizada e uma adesão perene das instituições, o que pode prejudicar a continuidade do trabalho e o planejamento realizado nas reuniões, já que há prejuízo no registro do resultado das ações. Além disso, através das entrevistas - até o momento nove - com informantes-chaves, observa-se, preliminarmente, a importância de cada parte no processo de trabalho, mesmo com a inexperiência e falta de protocolos, notou-se uma organização e cooperação contínua das partes entrevistadas. **Considerações finais:** A reconstituição do processo de trabalho desenvolvido durante e após o evento do desastre é importante para que possa sistematizar e compreender as ações desenvolvidas a fim de se desenhar protocolos de ação resolutivos e replicáveis. Reconstituir esse processo desde a atenção emergencial até o cenário atual é fundamental, pois revela as estratégias que foram utilizadas para a construção de uma "linha de cuidado" às vítimas e sobreviventes constituída por ações em saúde mais direcionadas, resolutivas e efetivas.

Palavras-chave: Desastre. Grupo Gestor. Reconstituição.

Instituição Financiadora: Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES).

1 UFSM/ email: paulinhabirk@gmail.com.

2 Médica Epidemiologista, Professora Adjunta do Departamento de Saúde da Comunidade/UFSM, professor orientador.

3 Professora Assistente II do Departamento de Terapia Ocupacional/UFSM, professor orientador.

4 Enfermeira, Secretaria Municipal de Saúde, Acolhe Saúde, Santa Maria; coautor.

5 Médico Psiquiatra, Acolhe Saúde, Santa Maria; coautor.

6 4ª Coordenadoria Regional de Saúde, Santa Maria; coautor.

7 Estudante de Terapia Ocupacional, UFSM; coautor.

8 Estudante de Medicina, UFSM; coautor.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CAUSAS DA MORTALIDADE MATERNA, NO PERÍODO DE 1996 A 2013, NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ (SC)

Jéssica Tozatti¹, Patrícia Pereira de Oliveira²

a) Introdução: A cada minuto uma mulher morre no mundo devido às complicações da gravidez e do parto. Morte materna é definida pela OMS como: “a morte de uma mulher durante a gestação ou de até 42 dias após o término da gestação, independentemente de duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela, porém não devidas a causas acidentais ou incidentais”. Para o Ministério da Saúde, as complicações maternas que levam ao óbito, na maioria das vezes, são devidas à inadequada ou tardia assistência à saúde. Mortes maternas obstétricas podem ser divididas em dois grupos: as diretas, que são aquelas relacionadas às complicações exclusivas da gestação; e as indiretas, que estão relacionadas às condições pré-existentes e agravadas pela gestação. As principais causas de mortalidade materna são as síndromes hipertensivas e hemorrágicas, seguidas pelas infecções puerperais, abortos, complicações de doenças do aparelho cardiovascular pré-existentes. **b) Objetivo:** Identificar as causas de mortalidade materna ocorridas entre 1996 a 2013, em Chapecó (SC). **c) Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo, transversal realizado no município de Chapecó/SC. Foram utilizados dados secundários da base de dados da Secretaria de Vigilância de Chapecó e o Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, disponível no Departamento de Informática do SUS – DATASUS, do período de 1996 a 2013. **d) Resultados:** Foram registrados 34 óbitos maternos durante o período de 1996 a 2013. A principal causa morte materna é representada pelos transtornos hipertensivos (32,3%), seguido de doença materna complicando a gravidez, parto, puerpério (23,5%). Houve um predomínio das causas obstétricas diretas, com 67%. Entre as causas de morte obstétrica direta, os transtornos hipertensivos foram responsáveis por aproximadamente 47,8% do grupamento, seguida das complicações de abortos (13%). As causas obstétricas indiretas foram responsáveis por 23,% das mortes, representadas pela doença materna complicando gestação, parto, puerpério em 80% do agrupamento. **e) Conclusões:** A principal causa de óbito materno são os transtornos hipertensivos, representados pelas causas obstétricas diretas. As causas obstétricas diretas são responsáveis pela maior parte dos óbitos em países em desenvolvimento, apesar da redução ocorrida nas últimas décadas, devida ao aperfeiçoamento da assistência pré-natal, às transfusões sanguíneas, à antissepsia, à utilização dos antibióticos, à anestesia especializada e à melhor condução do parto e puerpério. Entretanto, os transtornos hipertensivos ainda são um desafio na obstetrícia, pois mesmo bem manejados podem evoluir para diferentes desfechos. Obstetrícia. Mortalidade Materna. Transtornos hipertensivos.

Projeto de iniciação científica fomentado pelo CNPq, através do Edital nº 228, Reitoria 2014 da UNOCHAPECÓ.

1 Doutoranda do curso de Medicina da UNOCHAPECÓ, jeeh_t@unochapeco.edu.br .

2 Médica, Ginecologista e Obstetra, Doutora em Saúde da Criança e da Mulher. Professora do curso de Medicina da UNOCHAPECÓ.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

IMPLEMENTANDO PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: O USO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL

Flávia Mocelim Camargo¹, Gessiani Fátima Larentes², Maicon Jones Atuati³, Fernanda Fabiana Ledra⁴

a) Introdução: Destaca, o Ministério da Saúde (2009), que para a definição de uma política de formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde (SUS), deve-se observar o conceito de Educação Permanente em Saúde (EPS) articulado às necessidades dos serviços de saúde, às possibilidades de desenvolvimento dos profissionais e à capacidade resolutiva dos serviços. Neste contexto, o tema EPS integra o projeto “Fortalecendo o processo de educação permanente como instrumento para a qualificação da gestão do trabalho e da formação em saúde”, do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, desenvolvido entre a Unochapecó e a Secretaria da Saúde de Chapecó, numa perspectiva de trabalho multidisciplinar e interdisciplinar. A intenção utilizar as ferramentas de planejamento, como um mecanismo para fortalecer a reorientação e qualificação da formação profissional em saúde de acordo com a realidade dos serviços e demandas de saúde da população.

b) Objetivo: Identificar, utilizando o Planejamento Estratégico Situacional (PES), as necessidades de Educação Permanente nos Centros de Saúde da Família. **c) Metodologia:** Inicialmente, buscou-se instrumentalizar os participantes sobre os conceitos e processos de planejamento, fazendo uma relação da importância desta ferramenta na implementação da educação permanente nos serviços de saúde. Foram realizados momentos teóricos e momentos de atividades práticas com estudo de caso. Na sequência, a partir de agendamento com dois centros de saúde, foram realizadas nos meses de maio, junho e julho de 2013, oficinas de planejamento, num total de quatro oficinas em cada unidade participante, utilizando-se do PES, de Carlos Matus. As atividades foram realizadas com os profissionais das equipes de saúde, em horário das reuniões de equipe e propiciaram o levantamento de problemas e identificação de necessidades de educação permanente a partir de uma leitura crítica e reflexiva sobre a gestão do cuidado no território de atuação daqueles profissionais. **d) Resultados:** A partir do desenvolvimento do PES nos encontros realizados, foi identificada a necessidade de intervenção como Educação Permanente para melhorar a comunicação, trabalho em equipe e relacionamento interpessoal. Estes temas, por estarem imbricados entre si, foram propostas ações conjuntas a serem implementadas ao longo de 2014. **e) Considerações finais:** O foco deste trabalho foi realizar o PES junto às equipes de saúde no intuito de construir processos de educação permanente que tenham por finalidade qualificar a atenção prestada, bem como culminar com mudanças efetivas no desenvolvimento da formação acadêmica.

Palavras-chave: Planejamento Estratégico Situacional. Educação Permanente em Saúde.

Fonte de financiamento: este projeto foi financiado pelo convênio entre a UNOCHAPECÓ e a Secretaria Municipal de Saúde pelo PRÓPET 2011

Referências

Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Ministério da Saúde, 2009. 63 p.

PlanejaSUS/Ministério da Saúde/SES, 2006.

1 Enfermeira, Especialista em Saúde da Família. Gerente de Atenção Básica. gabs@chapeco.sc.gov.br.

2 Técnica do Setor de Projetos e Planejamento da SESAU Chapecó. gessiani@unochapeco.edu.br. Enfermeira, Especialista em Saúde da Família.

3 Administrador. Especialista em Saúde Coletiva e Controle da Gestão Pública Municipal. diras@chapeco.sc.gov.br.

4 Psicóloga. Mestre e especialista em Saúde Pública/Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. fernandaledra@gmail.com

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

UM OLHAR PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPECÓ-SC.

Cristiane Regina Gosch Sbeghen¹, Maria Elizabeth Kleba

Introdução: Por ser um órgão de caráter deliberativo e fiscalizador, o Conselho Municipal de Saúde (CMS), possui um importante papel na formulação das Políticas Públicas como também na fiscalização orçamentaria do município através da participação da comunidade no acompanhamento, avaliação, discussão e fiscalização da implementação das Políticas de saúde. **Objetivo:** Conhecer a dinâmica do Conselho Municipal de Saúde de Chapecó como instância de democratização identificando desafios no processo da participação social. **Metodologia:** Trata-se de uma vivência nas reuniões do CMS de Chapecó- SC., acompanhado de análise documental visando identificar o funcionamento e a organização nos processos de participação social no período de Março a Junho de 2015. **Resultados:** De acordo com a lei municipal nº 6419, de 17 de Junho de 2013, sua representação é composta por 50% representantes usuários, 25% trabalhadores de saúde e 25% do governo e de prestadores de serviços privados conveniados. Nos temas pautados, destacam-se os relacionados às necessidades da população, políticas de saúde, formulação de estratégias bem como os de interesse do governo, assim como gestão do SUS. Quanto aos assuntos de benefício da população, na maioria das vezes entram em pauta a pedido dos membros das associações de bairro no sentido de demonstrar a sua insatisfação ou buscar ajuda. Na temática política de saúde e formulação de estratégias os projetos em sua maioria são apresentados para serem deliberados pelo CMS já finalizados, tangendo ao conselho apenas o papel de aprovar as propostas. Observou-se também a ausência de divulgação dos assuntos debatidos pelo Conselho, bem como a agenda de encontros para a sociedade. Diante disso observa-se a pouca participação da comunidade nos encontros, mostrando a enorme distancia entre o que preconiza a legislação e a sua situação real e concreta, pois a maioria dos conselheiros que representam a comunidade são os líderes dos bairros, que fazem parte do quadro político do município. **Considerações finais:** Embora o CMS encontre-se dentro dos parâmetros estabelecidos pela legislação quanto a sua organização burocrática, alguns assuntos abordados são bastante complexos para a população em geral, exigindo um conhecimento aprofundado do SUS, tornando sua participação tímida e imatura para intervir de forma decisiva nas políticas de saúde, tornando um desafio à sensibilização da população quanto à importância de sua atuação no controle social e exercício de cidadania. Assim, é imprescindível uma maior visão do Conselho na divulgação de suas ações para ampliar sua atuação e buscar uma maior participação da comunidade.

Palavras-chave: Participação. Atuação. Representatividade.

1 Mestranda em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais – Unochapecó, Cris.sbeghen@gmailcom.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

DESENVOLVENDO COMPETÊNCIAS DE GESTÃO NA FORMAÇÃO DO ACADÊMICO EM SAÚDE

Suzete Marchetto Claus¹, Isabel Cristina Simon², Valesca Cristina Schenato³, Marcos Frata Rihl⁴, Bruna Buske Casara⁵, Renata Magnabosco Verza⁶, Quelen Tomé Pires⁷, Priscila Minihoni Moreira⁸

Introdução: Com o intuito de orientar, auxiliar e facilitar o desenvolvimento das atividades previstas pelo PROPET da Universidade de Caxias do Sul em parceria com a Secretaria de Saúde do município, foi constituído um grupo de apoio à gestão com a participação de alunos monitores com maior experiência no programa, a fim de vivenciar situações de gestão como recomendado pelas diretrizes curriculares do curso de graduação em saúde. **Objetivo:** apresentar a experiência em gestão na formação acadêmica a partir da participação do PROPET Saúde. **Metodologia:** O grupo de apoio em gestão foi composto por alunos, integrantes dos cursos de enfermagem, medicina, farmácia e nutrição que se articulam com os demais participantes do programa, fortalecendo a relação entre estes e a gestão. Foram realizados encontros semanais com a responsabilidade de impulsionar e garantir a execução das atividades planejadas, além de tornar-se suporte e referência aos outros participantes. **Resultados:** Ocorreram aprendizados de ferramentas de gestão, tais como: planejamento estratégico situacional, informações em saúde, fluxogramas analisadores e organizadores de trabalho, matriz de priorização, análise de viabilidade, intermediação de conflitos, análise estratégica de ações. Esta participação se constituiu como uma experiência única não só para os estudantes do grupo de apoio, mas também para os outros monitores da área da saúde, já que a maioria dos cursos de graduação em saúde não contemplam vivências no campo da gestão em seus currículos de formação. **Considerações finais:** esta experiência contribuiu significativamente no trabalho interdisciplinar e interprofissional, favoreceu a convivência e a troca de experiências, além de ser fundamental para a qualificação do programa e o desenvolvimento de competências e habilidades para atuar em gestão. Além disso, essa vivência dos discentes no projeto parece favorecer a constituição de um perfil de egressos mais qualificados no campo da gestão de forma que possam contribuir mais efetivamente na melhoria dos serviços e das condições de saúde da população.

Palavras-chave: Gestão em saúde. Formação profissional. Competência profissional.

1 Enfermeira, Tutora e Docente de Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul.

2 Aluna de Graduação em Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul.

3 Aluna de Graduação em Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul.

4 Aluno de Graduação em Medicina, Universidade de Caxias do Sul.

5 Aluna de Graduação em Medicina, Universidade de Caxias do Sul.

6 Aluna de Graduação em Estética e Cosmética, Universidade de Caxias do Sul.

7 Aluna de Graduação em Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul.

8 Universidade de Caxias do Sul, pmmoreira@ucs.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

DESENVOLVENDO COMPETÊNCIAS DE GESTÃO NA FORMAÇÃO DO ACADÊMICO EM SAÚDE

Eléia de Macedo¹, Isabel Cristina Simon², Valesca Cristina Schenato³, Marcos Frata Rihl⁴, Bruna Buske Casara⁵, Priscila Minihoni Moreira⁶, Renata Magnabosco Verza⁷, Quelen Tomé Pires⁸

Introdução: Com o intuito de orientar, auxiliar e facilitar o desenvolvimento das atividades previstas pelo PROPET da Universidade de Caxias do Sul em parceria com a Secretaria de Saúde do município, foi constituído um grupo de apoio à gestão com a participação de alunos monitores com maior experiência no programa, a fim de vivenciar situações de gestão como recomendado pelas diretrizes curriculares do curso de graduação em saúde. **Objetivo:** apresentar a experiência em gestão na formação acadêmica a partir da participação do PROPET Saúde. **Metodologia:** O grupo de apoio em gestão foi composto por alunos, integrantes dos cursos de enfermagem, medicina, farmácia e nutrição que se articulam com os demais participantes do programa, fortalecendo a relação entre estes e a gestão. Foram realizados encontros semanais com a responsabilidade de impulsionar e garantir a execução das atividades planejadas, além de tornar-se suporte e referência aos outros participantes. **Resultados:** Ocorreram aprendizados de ferramentas de gestão, tais como: planejamento estratégico situacional, informações em saúde, fluxogramas analisadores e organizadores de trabalho, matriz de priorização, análise de viabilidade, intermediação de conflitos, análise estratégica de ações. Esta participação se constituiu como uma experiência única não só para os estudantes do grupo de apoio, mas também para os outros monitores da área da saúde, já que a maioria dos cursos de graduação em saúde não contemplam vivências no campo da gestão em seus currículos de formação. **Considerações finais:** esta experiência contribuiu significativamente no trabalho interdisciplinar e interprofissional, favoreceu a convivência e a troca de experiências, além de ser fundamental para a qualificação do programa e o desenvolvimento de competências e habilidades para atuar em gestão. Além disso, essa vivência dos discentes no projeto parece favorecer a constituição de um perfil de egressos mais qualificados no campo da gestão de forma que possam contribuir mais efetivamente na melhoria dos serviços e das condições de saúde da população.

Palavras-chave: Gestão em saúde. Formação profissional. Competência profissional.

1 Tutora e Docente do Curso de Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul, propetucs12@gmail.com.

2 Aluna de Graduação em Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul.

3 Aluna de Graduação em Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul.

4 Aluno de Graduação em Medicina, Universidade de Caxias do Sul.

5 Aluna de Graduação em Medicina, Universidade de Caxias do Sul.

6 Aluna de Graduação em Enfermagem, Universidade de Caxias do Sul.

7 Aluna de Graduação em Estética e Cosmética, Universidade de Caxias do Sul.

8 Aluna de Graduação em Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul.



ANAIS

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade:

Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

Reorientação da formação profissional em saúde:
avanços e novas concepções na geração de conhecimentos,
ensino e aprendizagem



II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PROCESSO EDUCATIVO PROBLEMATIZADOR NO PET-SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Gracietti Kuczmainski¹, Maria Elisabeth Kleba², Ana Cristina Costa Lima³,
Junir Antônio Lutiski⁴

Introdução: A Universidade Comunitária da Região de Chapecó – (Unochapecó) iniciou as atividades do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) em 2009, em parceria com a Secretaria da Saúde de Chapecó e a Gerência Regional da Saúde. Para garantir a articulação entre universidade, serviço e comunidade o PET-Saúde prevê o uso da metodologia baseada na problematização. Esta metodologia permite o exercício da pró-atividade dos atores, tendo como ponto de partida e de chegada do processo de ensino-aprendizagem a realidade social, fortalecendo a cadeia dialética da ação – reflexão – ação. **Objetivo:** relatar o processo educativo problematizador no PET-Saúde/VS, a partir da modalidade de observação participante. **Metodologia:** Este relato refere-se a atividade realizada na disciplina de Políticas e Práticas de Ensino em Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unochapecó. Os cenários de estudo foram os grupos tutoriais do PET-Saúde/VS da Unochapecó. Utilizou-se a observação participante, a partir de um roteiro previamente construído, como estratégia para a coleta de dados em um dos encontros do grupo. **Resultados:** O desenvolvimento da problematização no PET-Saúde/VS pode ser dividido em três fases: pré-campo, campo e pós-campo. A fase pré-campo concentrou-se nos seis primeiros meses de atividade, momento que ocorreu o aprofundamento teórico no grupo, o que permitiu que os participantes se apropriassem de questões relativas ao SUS, a proposta do PET e demais temáticas que emergiram nos encontros. O contato com a “realidade” ocorreu no semestre subsequente, na fase de campo, quando os estudantes realizaram visitas aos serviços da rede de atenção à saúde, a fim de promover troca de experiências em um processo de mútua aprendizagem. Neste período, estudantes, preceptores e tutores trabalharam na construção e execução de quatro subprojetos de pesquisa a partir das necessidades locais. Na etapa pós-campo, os resultados das pesquisas foram organizados, tabulados e analisados, quando houve a devolutiva às instituições e sujeitos envolvidos para debate e construção de propostas de intervenção à rede local de cuidados à saúde. Isso corroborou o processo problematizador, que propõe a observação da realidade para a discussão coletiva, reflexão sobre possíveis causas e determinantes do problema, permitindo a elaboração de alternativas de solução e intervenção direta na realidade. **Considerações finais:** O PET-Saúde/VS tem desenvolvido a problematização como estratégia pedagógica, contribuindo para a formação de sujeitos reflexivos, capazes de identificar problemas, buscar argumentos explicativos e propor soluções frente à realidade local.

Palavras-chave: Ensino. Problematização. Saúde.

-
- 1 Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. E-mail: adri_gtt@hotmail.com.
 - 2 Enfermeira. Docente dos Mestrados em Ciências da Saúde e em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ.
 - 3 Psicóloga. Docente do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ.
 - 4 Biólogo. Docente do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

DO QUADRILÁTERO AO PRISMA: INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E A CONFIGURAÇÃO DE ESPAÇOS GESTORES NA SAÚDE

Carine Vendruscolo¹, Marta Lenise do Prado², Maria Elisabeth Kleba³

Introdução: A co-gestão dos processos de reorientação da formação em saúde, como é o caso do Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), pressupõe comando horizontal, em que todos os sujeitos influenciam a construção do conhecimento. Ceccim e Feuerwerker defendem o “quadrilátero da formação para a área da saúde” – ensino, gestão, atenção e controle social – para a gestão da educação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O ideário dessa figura pressupõe que cada face estabeleça fluxos e interlocutores específicos, com motivações diferentes, na direção de um objetivo comum. **Objetivos:** Analisar como ocorre a representação dos quatro segmentos que compõem o quadrilátero nos espaços colegiados de integração ensino-serviço do Pró-Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó). **Metodologia:** Estudo de caso com representantes dos quatro segmentos no Comitê Gestor Local (CGL) e Comissão Coordenadora Geral (CCG) do Pró-Saúde – proposta integrada Unochapecó, Secretaria da Saúde de Chapecó e Gerência Regional de Saúde. Para a produção e registro das informações foram realizadas 11 entrevistas e observação de seis reuniões dos fóruns gestores (CGL e CCG), entre 2012 e 2013. O estudo contou com a participação de 25 sujeitos, dos diferentes segmentos. Os dados foram analisados a partir da proposta operativa de Minayo (2013). Foi obtido parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC, sob o número 242.966/2012. **Resultados:** Observou-se considerável disparidade na representação dos segmentos. No ensino estão representados gestores da instituição de ensino, docentes e estudantes; no serviço, gestores, profissionais/trabalhadores. O segmento gestão (relacionado à saúde), embora menos presente, é representado por meio de coordenadores de departamentos. Já o controle social tem no usuário/cidadão, um sujeito poucas vezes representado, predominando a presença de um representante do Conselho Municipal de Saúde, na maioria das vezes, profissional da área. **Considerações Finais:** A interação entre os segmentos do quadrilátero produz nos sujeitos um compromisso com a efetiva gestão do Pró-Saúde. Porém, o complexo sólido que representa essa alteridade entre os segmentos estaria mais relacionado com um “prisma”. O prisma pode ser utilizado para refletir raios luminosos e, utilizando-se dessa metáfora, podemos supor ainda, que há muitas arestas a serem ajustadas em relação à esses espaços de aprendizado da democracia.

Palavras-chave: Integração Docente Assistencial. Políticas Públicas de Saúde. Educação Permanente em Saúde.

1 Enfermeira, Doutora, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Rua Barão do Rio Branco, 1044 E. Bairro Jardim Italia, Chapecó/SC. Email: carine.vendruscolo@udesc.br.

2 Enfermeira, Doutora, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

3 Enfermeira, Doutora, Professora da Área de Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó).

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

ESTUDO DE PACIENTES COM ANGIOPLASTIA QUE EVOLUÍRAM PARA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA

Marines Bertolo Peres¹, Jéssica Pauli Damke², Marjana Fischer Maboni³

Introdução: No Brasil, a aterosclerose é importante causa de morbimortalidade e possui etiologia multifatorial, exigindo uma abordagem multidisciplinar, que vise melhorar hábitos alimentares, incentivar atividade física e proporcionar adequada informação e acesso à medicação, principalmente para dislipidemias e hipertensão arterial sistêmica (HAS). Assim, com uma atenção integral à saúde é possível reduzir procedimentos invasivos como a angioplastia coronariana transluminal percutânea (ACTP) com *stent* convencional e a cirurgia de revascularização miocárdica (CRM). **Objetivo:** Descrever o perfil dos pacientes que apresentavam ACTP com *stent* convencional e foram submetidos à CRM. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo transversal, que analisou todos os pacientes submetidos à ACTP com *stent* convencional e posteriormente CRM, de 2009 a 2013, em um serviço de alta complexidade em Cardiologia no Oeste de Santa Catarina. Foram coletadas as variáveis através dos prontuários dos pacientes e por contato telefônico. **Resultados:** Compuseram a população 35 pacientes, 21 homens e 14 mulheres, destas, 78,6% estavam na menopausa. Da população, predominaram casados (82,8%), católicos (82,8%) e caucasianos (91,4%). 37,1% estavam aposentados, 34,3% trabalhavam no setor terciário e todos os procedimentos cirúrgicos foram realizados através do Sistema Único de Saúde. A mediana de idade dos indivíduos foi de 60 anos e 68,5% apresentavam história familiar para doenças cardiovasculares, 57,1% se consideravam estressados, todos eram hipertensos e 54,2% haviam sido expostos de forma ativa ao tabaco. Também, 97,1% usavam hipolipemiantes, 60% dos pacientes eram sedentários e 71,4% estavam acima do peso corporal adequado (Kg). **Conclusão:** Os resultados deste estudo vão ao encontro dos demais achados da literatura ao predominar pacientes brancos, aposentados (em vista da idade avançada), com história familiar, hipertensos, tabagistas, estressados, sedentários, sobrepesos e dislipidêmicos, sendo as últimas características fatores que contribuem para a evolução da aterosclerose. Desse modo, conhecer o perfil desses pacientes permite melhores intervenções para não ser necessário procedimentos invasivos. Assim, é preciso que os profissionais de saúde tenham uma formação que os permitam reconhecer os pacientes de maior risco cardiovascular e então intensificar nestes as abordagens preventivas, que ainda hoje são o melhor método para redução de custos na saúde pública e melhor qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Angioplastia. Revascularização miocárdica. Aterosclerose.

1 Docente do curso de medicina da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ), mbperes@cardiol.br.

2 Acadêmica do curso de Medicina da UNOCHAPECÓ.

3 Acadêmica do curso de Medicina da UNOCHAPECÓ.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

O presente trabalho tem como objetivo geral analisar a produção do adoecimento mental entre os servidores públicos municipais usuários de um serviço de atenção à saúde do trabalhador, no município de Chapecó, SC. A discussão se pauta em duas dimensões principais. A primeira engloba as mudanças na organização e nas condições de trabalho, especialmente com a implantação do modelo gerencialista nas Instituições Públicas, acarretando maior flexibilização, precarização e sofrimento psíquico do trabalhador na execução do processo de trabalho. A segunda dimensão está relacionada à biopolítica, à hegemonia do modelo biomédico e à prevalência da medicalização da saúde nos diagnósticos e afastamentos em transtornos mentais e comportamentais observados nos servidores públicos municipais. O método utilizado foi a pesquisa mista e o estudo se caracterizou por ser de natureza descritiva exploratória. A fase quantitativa se deu pela análise do banco de dados de todos os afastamentos do trabalho relativos aos anos de 2013 e 2014. Já a fase qualitativa se baseou na realização de entrevistas semiestruturadas com trabalhadores e profissionais da saúde do referido serviço. Utilizou-se para elencar as categorias e subcategorias, a Análise de Conteúdo conforme Minayo. Como resultados, este trabalho aponta a medicalização como um dos principais dispositivos utilizados para o tratamento das doenças mentais e comportamentais decorrentes do trabalho. E o outro, a culpabilização do trabalhador por seu processo de adoecimento. É mais fácil medicalizar do que modificar as condições e a organização do trabalho que atuam para acentuar o sofrimento, transformando-o em adoecimento. Assim, quando chegam ao serviço de atenção à saúde municipal, os servidores públicos já têm seu diagnóstico selado e uma nova identidade caracterizada pela doença. Ocupar o papel do doente os permite ficar à margem do tecido social enquanto o medicamento lhes oportuniza condições de trabalho. Mesmo com todas as estratégias não medicamentosas oferecidas ao trabalhador pela rede de atenção, o modelo medicalizante opera hegemonicamente na vida e nos modos de trabalho contemporâneos.

Palavras-chave: Biopolítica, medicalização, sofrimento psíquico, saúde do trabalhador.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES DE UM ESTÁGIO REMUNERADO EM SAÚDE PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Patrícia Gallon¹, Cristina dos Santos Padilha², Fernanda Karla Metelski³,
Flávio Braga de Freitas⁴, Vivanceli Brunello⁵

Introdução: A vivência nos cenários de prática profissional que é oportunizada por meio do estágio remunerado constitui uma experiência muito importante na formação acadêmica, uma vez que possibilita ao estudante conhecer suas atividades como um futuro profissional, preparando-o para a inserção no mercado de trabalho e para desempenho de suas atribuições voltadas à realidade dos serviços. Dentro da rede pública de serviços de Chapecó, o Grupo de Desenvolvimento Humano (GDH) proporciona o atendimento em grupos e a capacitação dos profissionais de saúde para o trabalho em grupos interativos, os quais promovem a troca de experiências entre os participantes. **Objetivo:** Apresentar as contribuições para a formação profissional provenientes do estágio, a partir da inserção no GDH. **Metodologia:** Relato de experiência da participação nas ações do GDH: atendimentos grupais aos usuários no Centro de Saúde da Família; reflexões sobre o fenômeno grupal pós- atendimentos; transcrição do encontro grupal feita pelos coordenadores dos atendimentos e subsequente análise do processo grupal com o supervisor dos trabalhos. **Resultados:** O estágio, que iniciou em 04 de maio de 2015 com duração de um ano, têm contribuído para ampliar o aprendizado teórico com a prematura vivência na prática, auxiliando na visualização da vida profissional dentro da realidade, dando um novo sentido para os aspectos teóricos do conhecimento o qual em sala de aula parece tão distante e que em campo e com o apoio dos profissionais é vista de forma mais acessível. O contato com os profissionais “em cena”, em especial da área da psicologia, tem esclarecido dúvidas e aprofundado as discussões. **Considerações Finais** O estágio disponibiliza um conhecimento maior sobre o desenvolvimento das atividades como um futuro profissional na área de formação, em especial da psicologia, e proporciona importantes reflexões inerentes ao processo de trabalho. Além disso, é instigante olhar para as possibilidades que o estágio proporciona como o desenvolvimento de trabalhos em grupos interativos e a oportunidade de discutir o fenômeno grupal com outros profissionais. Pontua-se ainda o exercício de compromisso com a ética e com o sigilo. De forma geral durante o período do estágio obtêm-se um amadurecimento tanto profissional quanto pessoal.

Palavras-chave: Estágio. Psicologia. Grupos.

-
- 1 Secretaria de Saúde de Chapecó/SC. Estudante do curso de Psicologia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó. E-mail: patyngallon@hotmail.com.
 - 2 Psicóloga. Mestra Saúde Coletiva. Agente do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) na Secretaria de Saúde de Chapecó/SC.
 - 3 Enfermeira. Mestra em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais. Secretaria de Saúde de Chapecó/SC. Integrante da equipe gestora do Grupo de Desenvolvimento Humano (GDH). Professora Assistente do Curso de Enfermagem do Centro de Educação Superior do Oeste (CEO), Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).
 - 4 Médico Psiquiatra. Mestre em Grupos. Secretaria de Saúde de Chapecó. Professor da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). Coordenador Técnico do GDH.
 - 5 Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Coordenadora do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Integrante da equipe gestora do GDH.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PROBLEMAS DE SAÚDE AUTO-REFERIDOS PELAS FAMÍLIAS ASSISTIDAS PELO NÚCLEO DE APOIO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Greice Cristine Schneider¹, Lucimare Ferraz², Shayane Luiza Rebelatto³

Introdução: A autoavaliação em saúde tem se demonstrado um importante método para identificar os fatores que comprometem a condição da saúde populacional em uma visão integrada do indivíduo, abrangendo os aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Representa ainda, a interpretação de cada pessoa a cerca de seu estado de saúde, o que possibilita um maior entendimento de como o adoecimento interfere na vida cotidiana de cada indivíduo, permitindo-os de lidar melhor com a enfermidade. **Objetivo:** conhecer os problemas de saúde auto-referidos pelas famílias assistidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Método:** estudo descritivo-transversal, realizado num município pólo econômico e de referência na área da saúde no Oeste do Estado de Santa Catarina. Foram entrevistadas 1023 famílias, selecionadas de forma sistemática, e foi utilizado um questionário estruturado. Os dados tiveram análise por técnica descritiva. **Resultados:** Nesse estudo a percepção em saúde foi determinada pelo seguinte questionamento: como você avalia as condições de saúde da sua família, segundo a classificação: ótima, boa, regular, ruim e péssima? Entre os entrevistados, 8% (n=82) classificaram como sendo ótimas as condições de saúde da família, 62% (n=634) como boas, 24% (n=245) como regulares, 2% (n=21) como ruins e 4% (n= 41) como péssimas. Quando questionados se havia alguém na família com problema de saúde, verificou-se que 56,5% (n =578) das famílias têm algum familiar nessa condição. Cerca de metade das famílias referem que algum familiar apresenta doença de coluna e hipertensão. Além de relatarem problemas de saúde como artrite, LER/DORT e depressão, agravos recorrentes de uma mudança da estrutura do trabalho moderno, em que as capacitações do trabalhador nem sempre acompanham os avanços tecnológicos. Na mesma direção, salienta-se a frequência com que foram informados agravos cujo desenvolvimento e ou tratamento estão diretamente relacionados à alimentação, como hipertensão, doença cardiovascular e diabetes. No último ano, 25% (n= 255) das famílias tiveram, pelo menos, um familiar que precisou faltar ao trabalho por problemas de saúde. Dentre as famílias entrevistadas 4,3% (n=44) têm um familiar que depende de cuidado, necessitando de auxílio para comer, andar e vestir-se. **Conclusão:** o estudo mostra que as principais doenças que acometem as famílias são crônicas e não transmissíveis e que na auto-avaliação, as famílias, mesmo tendo algum de seus membros em estado mórbido, classifica a saúde familiar como boa.

Palavras-chave: População. Conhecimento. Saúde da família.

1 Estudante da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, curso de graduação em Medicina. E-mail: greicecristine@unochapeco.edu.br.

2 Docente da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo. Chapecó – SC – Brasil. E-mail: ferraz.lucimare@gmail.com.

3 Estudante da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, curso de graduação em Medicina. E-mail: srebelatto@unochapeco.edu.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

ANÁLISE DA CARGA VIRAL DE PACIENTES EM TRATAMENTO PARA A HEPATITE B CRÔNICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ – SC

Rafaela Zarpelon Kunz¹, Mariana Lora Henn², Arlete Ferrari Rech Medeiros³

Introdução: A hepatite B crônica é uma doença causada pelo vírus da hepatite B (VHB) e representa um grande problema de saúde pública a nível mundial, visto que possui elevada incidência, não tem cura e pode dar origem a uma série de complicações. Seu tratamento deve ser instituído de forma precoce para atingir a supressão contínua da replicação viral, a remissão da doença hepática e prevenir o aparecimento de cirrose e de carcinoma hepatocelular. A determinação da carga viral é importante para estabelecer o diagnóstico, avaliar o prognóstico, verificar a melhora terapêutica e a escolha medicamentosa mais adequada, por isso é esperado a negatificação de seus níveis ao longo do tratamento. **Objetivo:** Identificar a eficácia do tratamento através da carga viral (VHB-DNA) antes de iniciar o tratamento e após um e dois anos em uso dos medicamentos tenofovir, entecavir ou lamivudina. Metodologia: Estudo observacional descritivo retrospectivo. Participaram do estudo 65 pacientes com hepatite B crônica que iniciaram o tratamento entre os anos de 2010 a 2012 no Setor de Hepatites da Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó – SC. Foram consultados dados eletrônicos e prontuários. **Resultados:** Logo antes de iniciar o tratamento a maioria (50,8%) dos pacientes apresentavam valores de VHB-DNA entre 2.000 e 100.000 UI/ml, seguidos por 24,6% entre 100.000 e 1.000.000 UI/ml. Com a introdução da medicação, após um ano, 76,9% passaram a apresentar valores indetectáveis de VHB-DNA e após dois esse índice elevou-se para 90,8%, sendo que quase a totalidade da amostra (98,5%) apresentou valores menores que 2.000 UI/ml. Os valores de VHB-DNA nesses dois anos tiveram uma significância de $p < 0,001$, analisados pelo Friedman test. Dentre os fármacos avaliados, o entecavir foi o mais eficaz na redução da carga viral após dois anos de tratamento, apresentando uma significância de $p < 0,017$, analisada pelo Mann-Whitney Test. **Conclusões:** A detecção e a quantificação do VHB-DNA são ferramentas capazes de fornecer informações sobre a eficácia do tratamento antiviral. O tratamento para hepatite B crônica se mostrou efetivo em diminuir os níveis virais na totalidade da amostra, o que é um fator imprescindível para um melhor prognóstico na evolução da doença e na qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Hepatite B. Carga viral. Vírus da hepatite B.

1 Acadêmica de Medicina da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ, rafaelakunz@unochapeco.edu.br.

2 Acadêmica de Medicina da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ.

3 Professora de Medicina da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

O ENFERMEIRO COMO PROFESSOR

Jean Wilian Bender¹, Alcione Pozzebon², Carine Vendrusculo³, Josiane Rodrigues França⁴,
Karine Pereira Ribeiro⁵, André Lucas Maffissoni⁶

Introdução: Na enfermagem, o professor deve exercer o papel de instigador da curiosidade, criando maneiras para a busca de conhecimento crítico e reflexivo. Sendo mediador do processo, se transforma em agente de informação, articulando o conteúdo programático com a realidade. Ser professor enfermeiro exige conhecimento, determinação, amor pelo trabalho e comprometimento com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O presente estudo deriva de uma pesquisa que busca analisar o ensino em enfermagem em Chapecó, Santa Catarina. **Objetivo:** Conhecer o perfil dos Enfermeiros professores das instituições de ensino superior (IES) públicas de Chapecó. **Metodologia:** Estudo de abordagem qualitativa, cujos sujeitos foram enfermeiros docentes de duas IES públicas, com cursos de graduação em Enfermagem. Os participantes atenderam os critérios de inclusão: ser enfermeiro professor; ter cinco anos de docência em enfermagem, pelo menos dois anos em uma das IES estudadas. Foram entrevistados 10 professores. As informações foram analisadas partir da proposta operativa para “análise de dados qualitativos” (MINAYO, 2014). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer 953.083. **Resultado:** Os professores enfermeiros têm como qualificação acadêmica o mestrado, sete encontram-se em processo de doutoramento, sendo que dois já possuem essa titulação. Todos contam com algum tipo de formação pedagógica, três apontaram a licenciatura como fonte, os demais obtiveram essa qualificação através de disciplina do mestrado ou doutorado, capacitação que as instituições de origem propiciavam, ou ainda, pela própria percepção da necessidade de preparar-se para a atuação docente. O exercício da docência pressupõe que o enfermeiro reflita sobre a ação pedagógica, construa seu conceito sobre educação e um perfil como pedagogo e educador. A transferência de enfermeiro assistencial para professor, de forma abrupta, pode acarretar dificuldades no processo de formação dos novos profissionais. O professor deve ter características essenciais para o processo de ensinar: sensibilidade para desenvolvimento da ação pedagógica; capacidade de enfrentar os dilemas éticos; habilidades de reconstrução do conhecimento; abertura as novas tecnologias de aprendizagem; e capacidade de sonhar. **Conclusão:** O perfil dos professores tem se construído a partir do comprometimento com o ensino na área. Nota-se a preocupação com o aperfeiçoamento didático, mediado por incentivo das instituições de origem ou com base no interesse pessoal de desempenhar bem a atribuição de “ser professor” em enfermagem. Considera-se promissor para o desenvolvimento da enfermagem que tal empenho seja uma constante preocupação no âmbito acadêmico.

Palavras-chave: Ensino. Professor Enfermeiro. Formação em Enfermagem.

1 Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina- (UDESC), Bolsista de iniciação científica, jean_bender@hotmail.com.

2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina- (UDESC).

3 Enfermeira, Doutora, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).

4 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina- (UDESC).

5 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina- (UDESC).

6 Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina- (UDESC).

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A IMPORTÂNCIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PET/VS)

Barbara Zanchet¹, Josemara de Paula Rocha², Denise Bianchim Gomes³, Eliseu Steinke⁴,
Malu Anton Eichelberger⁵, Walter Antônio Roman Junior⁶

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho em Vigilância em Saúde (PET/VS) se caracteriza como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como, de iniciação ao trabalho e vivências direcionadas aos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde. Dentre as estratégias utilizadas, encontram-se o constante aprendizado e o trabalho em grupo no âmbito da Vigilância em Saúde de acordo com as necessidades do Sistema único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Relatar as experiências e percepções dos profissionais de saúde envolvidos no PET/VS quanto à importância do projeto em sua formação acadêmica. **Metodologia:** As atividades foram desenvolvidas no PET/VS na rede de atenção básica sendo articuladas com o Departamento de Vigilância em Saúde do município de Chapecó (SC). O público alvo do PET/VS foram estudantes, professores e profissionais da área da saúde divididos por sorteio simples em grupos, contemplando o aspecto multiprofissional e interdisciplinar. Nos dez meses de atividades, os grupos receberam capacitações sobre o SUS, os sistemas de registro e os serviços da Vigilância em Saúde sendo produzidos e executados diversos projetos de pesquisa. **Resultados:** O trabalho da equipe multiprofissional foi a elaboração de projetos de pesquisas, coleta de dados junto à Vigilância em Saúde e realização de entrevistas com a população. Dentre as temáticas abordadas nos trabalhos estão: acidentes com animais peçonhentos, incidência dos focos de dengue e a distribuição de doenças diarreicas no município de Chapecó. Os resultados obtidos foram sistematizados em planilhas, gráficos e tabelas. Foram elaborados relatórios e resumos expandidos para apresentação em evento. **Conclusões:** As ações interdisciplinares e multiprofissionais resultaram numa percepção diferenciada da realidade permitindo aos profissionais de saúde (anteriormente acadêmicos na área da saúde), o aprendizado para trabalhar em equipe, condição fundamental para o sucesso da promoção à saúde e prevenção de agravos. Do contato com a comunidade, através das entrevistas, foram aprimoradas habilidades de comunicação e criticidade diferenciadas, aperfeiçoadas também, pela participação ativa destes estudantes em congressos e eventos. Programas como o PET/VS possibilitam aos profissionais de saúde em formação o contato com a realidade os instigando à promoção de mudanças no contexto da saúde pública.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde. Formação profissional. Educação em Saúde.

- 1 Fisioterapeuta graduada pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó. Especialista em Atenção ao Câncer pelo Programa de Residência Multiprofissional Integrada na Área de Atenção ao Câncer do Hospital São Vicente de Paulo, Secretária Municipal de Saúde e Universidade de Passo Fundo (UPF). Bolsista CAPES do Programa de Mestrado em Ciências da Saúde pela Unochapecó. Mestranda em Ciências da Saúde pela Unochapecó, E-mail: bzanchet@unochapeco.edu.br.
- 2 Fisioterapeuta graduada pela Universidade de Passo Fundo (UPF). Mestre em Envelhecimento Humano pela UPF e especialista em Saúde do Idoso pelo Programa de Residência Multiprofissional Integrada na Área de Atenção a Saúde do Idoso do Hospital São Vicente de Paulo, Secretária Municipal de Saúde e UPF.
- 3 Farmacêutica graduada pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), Especialista em Farmacologia aplicada pela faculdade CBES em Porto Alegre. Mestranda em Ciências da Saúde pela Unochapecó.
- 4 Graduando em farmácia pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó.
- 5 Fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), residente na Área de Atenção ao Câncer do Programa de Residência Multiprofissional Integrada na Área de Atenção ao Câncer do Hospital São Vicente de Paulo, Secretária Municipal de Saúde e Universidade de Passo Fundo (UPF).
- 6 Professor doutor do programa de pós-graduação *Strictu Sensu* em Ciências da Saúde, Unochapecó. Farmacêutico graduado pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Doutor em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Paraná (UFPR).

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DO PET-SAÚDE

Adriana Gracietti Kuczmaiski¹, Bianca Joana Mattia², Sara Both Rezende³, Lucimare Ferraz⁴,
Letícia de Lima Trindade⁵, Fátima Ferretti⁶

Introdução: entre os diferentes dispositivos de reorientação da formação profissional em saúde, o Programa de Educação para o Trabalho pela Saúde (PET-Saúde) prevê a transformação do processo ensino-aprendizagem. Ao integrar a tríade: ensino, serviço e comunidade busca incentivar os discentes na constante reflexão-ação-reflexão, por meio do uso de metodologias ativas. **Objetivo:** relatar a experiência da prática docente realizada no curso de Fisioterapia da Unochapecó, sobre o Pet-Saúde, utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem. **Metodologia:** trata-se de um relato de prática de ensino realizado por três mestrandas como parte da disciplina Ensino e Inovação em Saúde do Mestrado em Ciências da Saúde da Unochapecó. A experiência foi desenvolvida no primeiro período do curso de Fisioterapia da Unochapecó, na disciplina de Fundamentos Teóricos e Metodológicos, no primeiro semestre de 2015. O tema da aula proposto foi: “O PET-Saúde na formação profissional em saúde”. **Resultados:** com o propósito de discutir sobre o PET-Saúde e exemplificar as contribuições do programa na formação em saúde gravou-se um vídeo explicativo com a participação dos estudantes, preceptores e tutores, no qual cada sujeito em seu contexto relatou as contribuições do PET-Saúde para a formação profissional. Após, com a construção de um mapa conceitual, os estudantes estabeleceram um conceito sobre o PET-Saúde em que pode-se observar que a aprendizagem foi significativa, pelo contudo representado. Os estudantes, demonstraram ideias e reflexões importantes acerca da integração entre ensino, serviço e comunidade, possibilitando ampliar seus olhares, (re) significar conceitos e despertar para a importância da interdisciplinaridade. A avaliação do método de ensino-aprendizagem revelou que os estudantes têm aceitam positivamente metodologias ativas incorporadas ao ensino. **Considerações finais:** atualmente, o campo da saúde exige profissionais capazes de refletir tanto acerca dos conhecimentos produzidos, quanto sobre a sua prática profissional. A partir desta intervenção reconhece-se que as metodologias ativas apresentam-se como uma possibilidade de reorientar as práticas pedagógicas, contribuindo significativamente para potencializar o caráter problematizador, crítico e reflexivo do profissional da saúde.

Palavras-chave: Ensino. Aprendizagem. Saúde.

- 1 Fisioterapeuta graduada pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó. Especialista em Atenção ao Câncer pelo Programa de Residência Multiprofissional Integrada na Área de Atenção ao Câncer do Hospital São Vicente de Paulo, Secretária Municipal de Saúde e Universidade de Passo Fundo (UPF). Bolsista CAPES do Programa de Mestrado em Ciências da Saúde pela Unochapecó. Mestranda em Ciências da Saúde pela Unochapecó, E-mail: bzanchet@unochapeco.edu.br.
- 2 Fisioterapeuta graduada pela Universidade de Passo Fundo (UPF). Mestre em Envelhecimento Humano pela UPF e especialista em Saúde do Idoso pelo Programa de Residência Multiprofissional Integrada na Área de Atenção a Saúde do Idoso do Hospital São Vicente de Paulo, Secretária Municipal de Saúde e UPF.
- 3 Farmacêutica graduada pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), Especialista em Farmacologia aplicada pela faculdade CBES em Porto Alegre. Mestranda em Ciências da Saúde pela Unochapecó.
- 4 Graduando em farmácia pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó.
- 5 Fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), residente na Área de Atenção ao Câncer do Programa de Residência Multiprofissional Integrada na Área de Atenção ao Câncer do Hospital São Vicente de Paulo, Secretária Municipal de Saúde e Universidade de Passo Fundo (UPF).
- 6 Professor doutor do programa de pós-graduação *Strictu Sensu* em Ciências da Saúde, Unochapecó. Farmacêutico graduado pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Doutor em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Paraná (UFPR).

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

EVIDÊNCIAS DE MUDANÇAS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO CURSO DE NUTRIÇÃO DA UNOCHAPECÓ A PARTIR DA IMPLANTAÇÃO DO PRÓ-SAÚDE

Elenice Segala¹; Andréia Morschel²; Nádia Kunkel Szinwelski³

Introdução: Com o passar do tempo, o curso de Nutrição como os outros cursos de graduação em saúde, necessitaram de uma reestruturação, redimensionando seu papel para atender às novas demandas sociais, no que tange às evoluções científico-tecnológicas, transformações do mundo do trabalho, bem como ao processo de organização social. A reestruturação inicia com a proposição das Diretrizes Curriculares Nacionais na área da saúde. Em 2005, o Ministério da Saúde, implantou o Pró-Saúde I - Programa de Reorientação da Formação profissional em Saúde, contemplado apenas os cursos de odontologia, enfermagem e medicina. Em 2008 outro edital foi lançando, o Pró-Saúde II, envolvendo os demais cursos da área da saúde, e então o curso de graduação em Nutrição da Unochapecó também se inseriu no Programa. **Objetivo Geral:** Analisar as evidências de mudanças no processo de formação profissional do curso de nutrição da Unochapecó, no âmbito do ensino, com a implantação do Pró-Saúde. **Metodologia:** Estudo de abordagem descritiva com enfoque qualitativo, sustentado a partir de pesquisa documental. Foram analisados os planos de ensino de disciplinas da primeira turma do curso de Nutrição, iniciada em 2006, quando a proposta do Pró-Saúde ainda não estava vinculada ao curso e planos de ensino de disciplinas da turma que iniciou em 2012, quando o curso já integrava a proposta. Utilizou-se um roteiro de análise baseado em palavras chaves contempladas nos objetivos do Programa. Também, foi analisado o relatório anual das ações realizadas no curso articuladas com o Pró-saúde no ano de 2014. **Resultados e Discussões:** Os mesmos ainda estão sendo analisados, mas resultados preliminares, indicam que não há diferença significativa em relação a contemplação de palavras chave que remetam aos objetivos do pró-saúde nos planos da turma de 2005 comparado com a turma de 2012, o que fica explícito é o aparecimento da palavra Pró-Saúde em 84,24% dos planos de ensino de 2012 em diante. Outro ponto já identificado é que a grande parte das ações realizadas pelo curso que constam no relatório anual, não constam nos planos de ensino, o que deixa claro que muitas das atividades realizadas surgem no decorrer do ano letivo, não sendo programadas previamente ou então não estando relacionadas diretamente aos mesmos, como capacitações de professores, cursos, projetos de extensão, etc.

Palavras-chave: Reorientação profissional; Pró-Saúde; Curso de Nutrição .

1 Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Unochapecó. e-mail: elenicesegala@unochapeco.edu.br.

2 Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Unochapecó.

3 Nutricionista, Mestre em Saúde Pública, docente do curso de Nutrição da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

REFLEXÕES ACERCA DAS VULNERABILIDADES DOS ESTUDANTES AO ENTRAR NA UNIVERSIDADE

Teresinha Rita Boufleuer¹, Luana Roberta Schneider², Maria Assunta Busato³,
Lucimare Ferraz⁴, Junir Antônio Lutinski

Introdução: Os estudantes, ao ingressar na vida universitária, representam um grupo social suscetível a vulnerabilidades relacionadas a aspectos da sua vida, como: trocar identidade escolar para identidade universitária, conviver com culturas diferentes, alteração da rotina, saída da casa dos pais ou da cidade de origem, viagens longas, hábitos alimentares com consumo de lanches, novas formas de se divertir com novas amizades e intensificação do uso das redes sociais. As vulnerabilidades, entendidas como situações vivenciadas que podem levar ao sofrimento ou adoecimento, ecoam de forma diversa, dependendo dos recursos internos e externos que indivíduos ou grupos dispõem para o enfrentamento. O empoderamento para modificar comportamentos caracteriza a dimensão individual, enquanto que a dimensão social prevê ações coletivas com potencialização dos grupos. **Objetivo:** Refletir acerca das vulnerabilidades dos estudantes ao ingressar na Universidade. **Material e métodos:** Usou-se referencial teórico disponível na Biblioteca Virtual de Saúde para identificar as tarefas evolutivas características do adulto jovem universitário e sua relação com a vulnerabilidade. **Resultados:** O adulto jovem marca a transição entre a adolescência e a vida adulta e é momento de lidar com as inconsistências e a imperfeição do conhecimento, exigindo adaptação ao lidar com o mundo adulto. Diante do desafio de gerenciar a própria vida num universo de incertezas e contradições, podem surgir vulnerabilidades em relação a alterações alimentares e do sono, novas companhias, uso de drogas, riscos de doenças sexualmente transmissíveis, depressão, violência e suicídio. O contato com o novo tanto pode ser assustador e prejudicial, como pode ser percebido como motivador, dependendo da estrutura psíquica dos indivíduos, das condições do ambiente e do suporte social com o qual os ingressantes na vida universitária podem contar. **Considerações finais:** A reflexão para a Universidade se refere à preparação para acolher os “calouros” contribuindo para sua trajetória saudável rumo ao conhecimento e formação. Cabe prover os ingressantes com conhecimentos respectivos aos cursos, inserindo-os num modelo científico e informar sobre a vida e os desafios da vida universitária. Ações coletivas como festas, gincanas podem atenuar angústias e facilitar a interação social, o que não substitui o papel docente no dia a dia de acolher o estudante incentivando o seu crescimento e formação para a autonomia, contribuindo para o enfrentamento das vulnerabilidades.

Palavras-chave: Vida universitária. Adulto jovem. Vulnerabilidades.

- 1 Psicóloga, Pós-graduada em Saúde Coletiva e Magistério Superior pela Universidade Comunitária da Região Chapecó, Mestranda do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó. terebou@unochapeco.edu.br.
- 2 Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó.
- 3 Bióloga, Docente do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó.
- 4 Enfermeira, Docente do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A FORMAÇÃO ACADÊMICA DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE FRENTE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO RURAL

Larissa Giordani Tozzi¹, Patricia Rauber²

Introdução: A porta de entrada para os serviços de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é a atenção básica, e sua principal modalidade é a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Uma ESF é formada por uma equipe multiprofissional que ao menos com um profissional da Enfermagem, Medicina e Odontologia. Conforme diretrizes estabelecidas pelos Ministérios da Saúde e da Educação, os estudantes destes cursos devem ter conhecimento e proximidade da realidade local para futura atuação profissional. Como o oeste catarinense apresenta aproximadamente 27% da sua população vivendo em ambiente rural, espera-se que os acadêmicos egressos de uma instituição inserida neste contexto estejam preparados para a assistência desta população, que apresenta condições de saúde inferiores quando comparadas com a população urbana, tanto pela falta de acesso aos serviços quanto pela vulnerabilidade a agravos como longas e desprotegidas jornadas de trabalho e exposição a inúmeros agentes físicos, químicos e biológicos, além da radiação solar.

Objetivo: Analisar o processo de formação acadêmica, frente a assistência à saúde da população rural, dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia de uma universidade comunitária da região oeste de Santa Catarina. **Metodologia:** Será realizado um estudo observacional descritivo com abordagem híbrida. A coleta dos dados será através de um questionário com questões sobre conhecimentos e condutas referentes à assistência à saúde da população rural apreendidas pelos acadêmicos durante a graduação. A pesquisa será aplicada no ambiente universitário da Unochapecó com acadêmicos graduandos de Enfermagem, Medicina e Odontologia. Os dados quantitativos serão analisados por meio de análise estatística, descritiva, de frequências absolutas e relativas, e teste qui quadrado para variáveis categóricas dicotômicas; enquanto os dados de natureza qualitativa serão interpretados pela técnica de Análise Temática. **Resultados esperados:** As informações obtidas na interpretação dos dados serão comparadas com as previstas. Espera-se que os acadêmicos egressos dos cursos da saúde sintam-se preparados para assistir à população rural, fundamentados em conhecimento teórico e prático adquirido durante a graduação. Os resultados desse estudo subsidiarão uma reflexão sobre o processo de formação profissional da área da saúde, considerando que muitos egressos desses cursos irão atuar na atenção básica junto à população rural. **Considerações finais:** Estabelecer análises sobre a formação acadêmica voltada à assistência da população local é fundamental para identificar possíveis falhas e promover melhorias na educação. O ensino deve ser direcionado à realidade regional, visando aprimorar e qualificar a assistência necessária a população local.

Palavras-chave: Avaliação educacional. População rural. Assistência à saúde.

Fonte de financiamento: Financiamento próprio.

1 Acadêmica de Medicina da UNOCHAPECÓ, larissagtozzi@unochapeco.edu.br.

2 Acadêmica de Medicina da UNOCHAPECÓ, patricia-rauber@unochapeco.edu.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CAPACIDADE COGNITIVA E FUNCIONALIDADE DE IDOSOS LONGEVOS

Lilian Marin¹, Bruna Bertollo², Marília Simon Ecco, Vanessa Bovi Silveira,
Adriana Carolina Bauermann, Shayane Luiza Rebelatto, Jefferson dos Santos³,
Marcia Regina da Silva⁴, Gessiane Larentes⁵

Introdução: O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo no qual ocorrem modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas. Essas alterações prejudicam o desempenho cognitivo e funcional do indivíduo, e determinam a progressiva perda das capacidades de adaptação ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e incidência de processos patológicos. **Objetivo:** Analisar a capacidade cognitiva e funcional de idosos de longevos em três Centros de Saúde da Família (CSFs) do município de Chapecó. **Metodologia:** Foram avaliados 145 idosos longevos, de ambos os gêneros, pertencentes a três CSFs, residentes nos territórios do NASF leste e norte do município, no período de outubro a dezembro de 2014. Para avaliar o cognitivo utilizou-se o instrumento Mini Exame do Estado Mental (MEEM), que é dividido em orientação temporal, espacial, memória de fixação, evocação e linguagem, atenção e cálculo; a avaliação da funcionalidade se deu pelo questionário de Barthel, o qual mede o grau de dependência exigido por um indivíduo em 10 itens de atividade de vida diária (AVDs). Esta pesquisa foi realizada na forma de entrevista por bolsistas e preceptores do Pet-Saúde: Redes de Atenção à Saúde - rede de cuidados à pessoa com deficiência na temática, voltada para atenção domiciliar à saúde de idosos em situação de vulnerabilidade e deficiência física e cognitiva. **Resultados:** Dos idosos avaliados 71% (n=103) eram mulheres e 29% (n=42), homens; a média de idade foi $85,07 \pm 4,58$ anos, quanto à escolaridade, 46,2% (n=67) frequentaram a escola somente por um ano e 11% (n=16), por quatro anos, 66,9% (n=97) sabem ler e escrever e 12,4% (n=18) assinam apenas o nome. A média do escore do MEEM foi de $19,81 \pm 7,19$ e no escore do Barthel, foi $82,85 \pm 26,59$. **Conclusões:** Percebeu-se que a maioria dos idosos entrevistados eram mulheres, com baixa escolaridade e o cognitivo abaixo do esperado. A funcionalidade encontrou-se classificada como dependência leve. Apesar da baixa capacidade cognitiva, acredita-se que os idosos estão chegando à longevidade com melhor capacidade funcional. Desta forma, os resultados apresentados são informações que podem dar subsídios para estabelecer ações de promoção à saúde, prevenção de enfermidades e garantir a atenção integral da saúde nesta população.

Palavras-chave: Cognição. Octogenários. Atividades Cotidianas.

1 Docente Universidade Comunitária da Região de Chapecó, fisiolili@unochapeco.edu.br.

2 Psicóloga pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, preceptora Pet-Saúde Redes de atenção à saúde.

3 Estudante da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, bolsista Pet-Saúde Redes de atenção à saúde.

4 Fisioterapeuta pela Universidade Federal de Santa Maria, Mestre em Biociências e Reabilitação pelo Centro Universitário Metodista do IPA, Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, tutora do Pet-Saúde Redes de atenção à saúde.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A INSERÇÃO DE ESTUDANTES NO PROGRAMA DE VIVÊNCIAS E ESTÁGIO NA REALIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (VER-SUS) NO OESTE DE SANTA CATARINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Janaina Ely Müller¹, Cristal Gazzoni², Liane Colliselli³

Introdução: O projeto “Vivências e Estágios na Realidade do SUS, - VER-SUS”, se configura como um importante dispositivo de formação para o Sistema Único de Saúde – SUS. Possibilita ao estudante experimentar um novo espaço de aprendizagem, que facilita a compreensão da lógica do funcionamento do SUS, seus princípios e diretrizes. Também contribui para o (re)conhecimento sobre a importância da prática multiprofissional. **Objetivo:** Descrever a experiência no projeto VER-SUS, através de estágios na realidade do sistema, a partir da multiprofissionalidade. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência baseado nas vivências das autoras em estabelecimentos que prestam atendimento de saúde pelo SUS, realizado no período de 26 de julho a 03 de agosto de 2014 na região Oeste de Santa Catarina. **Resultados:** Durante os dias de vivências, as autoras tiveram a oportunidade de conhecer alguns lugares conveniados pelo SUS, abrangendo os três níveis de atenção (primária, secundária e terciária). As vivências possibilitaram aprimorar o conhecimento sobre o SUS e seu funcionamento. Dentre os locais e programas visitados, teve-se a oportunidade de conhecer o Programa Melhor em Casa, que visa o atendimento multiprofissional à pacientes debilitados e com dificuldade motora no domicílio, proporcionando promoção, prevenção e recuperação da saúde. O programa conta com médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e fisioterapeuta, podendo conter ainda fonoaudiólogo, odontólogo, nutricionista, farmacêutico, assistente social, psicólogo e terapeuta ocupacional. Tem o intuito de reduzir as internações hospitalares, dando continuidade à assistência, uma vez que o profissional vai até domicílio prestar assistência à saúde de qualidade e dentro do lar, promovendo a autonomia do cuidado e capacitando os cuidadores para melhoria da atenção dispensada ao familiar doente. **Conclusões:** O projeto VER-SUS torna-se importante justamente por proporcionar aos futuros profissionais de saúde uma vivência na realidade do Sistema, dando oportunidade de e aprendizado e reflexão sobre seu funcionamento, fortalecendo as práticas multiprofissionais dentro dos serviços.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Multiprofissionalidade. Formação complementar.

-
- 1 Acadêmica de medicina pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. jana.muller@unochapeco.edu.br.
 - 2 Enfermeira graduada pela Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS/Campus Chapecó - SC. Residente em Atenção ao Câncer pela Universidade de Passo Fundo – UPE.
 - 3 Enfermeira, mestre em enfermagem pela Universidade Federal Santa Catarina. Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul-UFFS, Campus Chapecó - SC.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

INSERÇÃO DO BIÓLOGO NA SAÚDE NA PERSPECTIVA DO PET-SAÚDE

Carin Guarda¹, Junir Antonio Lutinski²

Resumo: Introdução. O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) almeja a formação de profissionais de saúde com elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica com capacidade de atuar de forma interdisciplinar e multiprofissional com foco na promoção da saúde. Sendo a formação fundamentada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior, orientada pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Diante deste contexto, o curso de Ciências Biológicas é considerado pelo Ministério da Saúde um curso com atuação na área da saúde. Entende-se que cabe ao profissional em biologia a tarefa de trabalhar para promover e prevenir doenças e acidentes na relação existente entre saúde e ambiente. **Objetivo.** Apresentar um relato de experiência da inserção do biólogo na área da saúde a partir da perspectiva do PET-Saúde. **Material e métodos.** Trata-se de um relato de experiência da participação de uma acadêmica de Ciências Biológicas em duas edições do PET, o Vigilância em Saúde (PET-VS) e Vivências Interdisciplinares e Multiprofissionais (VIM) com foco na promoção da saúde no decorrer da sua formação acadêmica, no período de 2010 a 2014. **Resultados.** No PET-VS foram desenvolvidas atividades de estudo relacionadas aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), política de promoção à saúde, a vigilância em saúde no contexto do SUS, além de atividades de dispersão com intervenções e atividades de pesquisa sobre método científico, redação científica, metodologia da pesquisa na saúde pública e sistemas de informação do SUS, sendo ainda realizadas vivências interdisciplinares na vigilância em saúde e na rede de atenção básica do município de Chapecó. No PET-Saúde, Projeto VIM, o foco foi na promoção da saúde e as ações desenvolvidas juntamente com equipe multidisciplinar e com os profissionais da saúde que atuam no SUS. Destacam-se atividades de estudo, pesquisas e ações de intervenção voltadas à promoção da saúde em diversos espaços de atuação. Atividades que aproximaram a formação acadêmica da realidade do SUS na Cidade de Chapecó. **Considerações finais.** A partir da participação nos dois projetos PET foi possível perceber a Importância do biólogo na área da saúde integrando a equipe multiprofissional e interdisciplinar, atuando principalmente no manejo ambiental com o intuito de prevenir e controlar agravos à população.

Palavras-chave: Ciências Biológicas. Ambiente. Saúde

Fonte de financiamento: Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) da Unochapecó.

1 Acadêmica do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS), Universidade Comunitária da Região de Chapecó-Unochapeco, carin@unochapeco.edu.br.

2 Docente do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS), Universidade Comunitária da Região de Chapecó-Unochapeco.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO BÁSICA MEDIANTE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Sheila Kocourek¹, Marli Matiko Anraku de Campos², Jucelaine Arend Bierrer³,
Valentine Cogo Mendes⁴

a) Introdução O estudo apresentado identifica como os conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais da atenção primária em saúde influenciam no manejo de casos de violência doméstica. **b) Objetivo** Mostrar que fatores como conhecimento teórico e tempo de serviço são importantes para as intervenções profissionais junto às vítimas de violência doméstica, independente do perfil dos profissionais como idade e sexo. **c) Metodologia ou Material e métodos** Trata-se de um estudo descritivo transversal quantitativo, onde a população foi formada por trabalhadores das equipes da estratégia de saúde da família, urbanas e rural, em um município de médio porte Rio Grande do Sul, Brasil, com população em torno de 261 mil habitantes, atendidos por 13 estratégia de saúde da família (ESF), com 16 equipes e 20% de cobertura populacional. **d) Resultados concluído** O estudo evidenciou o atendimento ou identificação de casos de violência doméstica, obtido pela resposta positiva à questão: *você já atendeu ou identificou alguma vítima de alguma violência na estratégia de saúde da família?(sim/não)*. As variáveis de exposição foram: sexo, idade, território (urbano/rural), tempo de serviço em ESF (≤ 1 ano/ > 1 ano), participar das reuniões de equipe (sim/não), conhecer alguma legislação relacionada com violência doméstica (sim/não) e conhecer algum protocolo de atendimento para casos de violência doméstica (sim/não). **e) Conclusões ou considerações finais** Os resultados mostraram que algumas características dos profissionais estiveram associadas ao atendimento ou identificação de casos de violência doméstica, principalmente o tempo de serviço em estratégia de saúde da família (> 1 ano = 84,5%) e ter algum conhecimento teórico sobre o assunto (74,1%), especificamente por legislação, mesmo após o controle para as características demográficas. No modelo final (ajustado hierarquicamente) as maiores prevalências, corroborando com o que já foi apresentado no parágrafo anterior, observou-se que o atendimento ou identificação de violência doméstica em atenção básica à saúde foram encontradas entre os profissionais que relataram conhecer alguma legislação sobre a temática (RP = 2,06; IC95%: 1,12 – 3,81), quando comparados com aqueles que não conheciam; e entre aqueles profissionais que referiram trabalhar há mais de um ano na estratégia de saúde da família (RP = 3,17; IC95%: 1,11 – 9,03), quando comparados com aqueles que tinham mais de um ano de serviço. Uma vez que a violência contra os grupos vulneráveis se configura em uma demanda cada vez maior na rotina dos serviços de saúde somada a obrigatoriedade legal de notificar essas situações pelos trabalhadores, a educação permanente em saúde é de grande relevância.

Palavras-chave: violência, atenção primária em saúde, profissionais da saúde.

Fonte de financiamento: Trabalho apoiado pelo Programa de Residência Multiprofissional – Ministério da Educação

1 Professora Associada do Departamento de Serviço Social da UFSM, sheilakocourek@gmail.com.

2 Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas Universidade Federal de Santa Maria.

3 Enfermeira e Assessora Pedagógica da COREMU Universidade Federal de Santa Maria.

4 Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

FORMAÇÃO EM SAÚDE PARA O TRABALHO EM EQUIPE: A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO ÂMBITO DO PRÓ-SAÚDE E PET-SAÚDE

Nara Maria Holanda de Medeiros¹, Rosana Aparecida Salvador Rossit²

Introdução: Para compreender o problema da complexidade em saúde, o trabalho em equipe ganha relevo e nesse contexto a formação aparece como resposta às demandas sociais. Quando o SUS considera saúde não apenas como ausência de doença, o direito a saúde se confunde com o direito à vida; esse entendimento nos leva ao desafio de se relacionar com todas as forças políticas sociais, ampliando consideravelmente a concepção de saúde e sociedade, ademais possibilitando diferentes formas de conceber o real e de intervir em diferentes dimensões. Buscando induzir processos de mudanças, foram criadas as Políticas Indutoras do Pró-Saúde e do PET-Saúde com integração ensino-serviço, métodos ativos de ensino; trabalho em equipe; programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço, estágios e vivências dialogando com as necessidades do SUS. Uma das soluções viáveis para enfrentar as dificuldades de ensinar na perspectiva da complexidade pode ser encontrada na Educação Interprofissional (EIP) e no desenvolvimento de práticas colaborativas. **Objetivo:** Analisar as estratégias de formação na perspectiva do trabalho em equipe e da prática colaborativa no âmbito das Políticas Indutoras. **Metodologia:** Estudo qualitativo, parte do projeto de tese de doutorado a ser apresentado pelo Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde – UNIFESP, por meio da análise documental (dos projetos aprovados); da avaliação diagnóstica e exploratória (aplicação da Escala Likert, junto aos discentes) e, pela análise de aprofundamento (entrevistas semi-estruturadas com os coordenadores dos projetos) considerando os pressupostos da EIP. **Resultados parciais:** Foram elencados elementos que caracterizam o trabalho em equipe: (a) integração (b) desenvolvimento de competências compartilhadas e específicas (c) a prática interdisciplinar (d) a construção de relações sociais satisfatórias e sustentáveis, nutridas pela afetividade, valorização, democratização de conhecimento e poder; criação de espaços de escuta e fala; comunicação educativa que convida a reflexão; desbloqueio do potencial criativo e afetividade. Toda análise do trabalho em equipe será confrontada com a teoria da Educação Interprofissional. **Considerações finais:** Os profissionais são regidos por seus referenciais teóricos, éticos e políticos e parte dessas referências também são adquiridas nos espaços da formação, o que aponta o importante papel social das IES e, às levam ao reconhecimento das necessidades de: (a) assumirem que a organização disciplinar do conhecimento é insuficiente para aumentar o potencial de resolutividades das equipes; (b) maior aquisição de bases conceituais para o trabalho em equipe; (c) maior bagagem metodológica; (d) base para realização de análise de conjuntura; (e) valorização da capacidade criativa e inventiva.

Palavras-chave: Educação Interprofissional. Trabalho em Equipe. Políticas Indutoras.

1 Apoiadora Institucional do Ministério da Educação, nm.holanda.medeiros@uol.com.br.

2 Terapeuta Ocupacional (UFSCar); Mestre em Educação Especial (UFSCar); Doutora Educação Especial (UFSCar); Pós-Doutorado em Laboratório de Aprendizagem Humana, Multimídia Interativa e Ensino Informatizado (UFSCar); Docente da Universidade Federal de São Paulo – Instituto de Saúde e Sociedade – Campus Baixada Santista.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CONTEXTOS RECREATIVOS NOTURNOS E SUJEITOS DE NOTÓRIO SABER

Altamir Trevisan Dutra, Murilo Cavagnoli, Ana Carolina W L Duering¹

INTRODUÇÃO: Os jovens têm demonstrado, nos últimos anos, um comportamento quase que unânime: a vida noturna recreativa nos finais de semana. (CALAFAT, JUAN, DUCH; 2009). Para este público, divertir-se implica convívio com amigos, música, dança e ambiente sofisticado, mas não para por aí, a recreação demonstra estar intrinsecamente vinculada com o consumo de álcool e drogas ilícitas, comportamento sexual de risco, condução inadequada de veículos e violência. (OMS, 2006). Romena e Marcelino (2010), relaciona o texto recreativo e seus riscos (uso abusivo de álcool e drogas) com o a busca pela liberdade de expressão das emoções, socialmente reprimidas e a conquista de prazeres. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi compreender e retratar os contextos recreativos noturnos por meio de sujeitos de notório saber. **METODOLOGIA:** A pesquisa caracteriza-se como pesquisa participativa, realizada no município de Chapecó-SC, sendo que nessa etapa foi realizada um grupo focal, realizado em maio de 2015 nas dependências da Universidade UNOCHAPECÓ com dois sujeitos de notório saber, sendo um DJ de uma casa de shows e outro jornalista e apresentador de uma emissora local de TV. Posteriormente, com a digitalização das falas, ocorreu a análise do discurso, orientada pelas contribuições do círculo de Bakhtin. Esta pesquisa teve aprovação no CEP da instituição N° 1175.392. **RESULTADOS PARCIAIS:** Dentre as falas, encontra-se a referência da noite/balada em Chapecó em plena expansão e desenvolvimento, sendo considerada referência de festas do sul do Brasil e região. Além disso, apontam a presença da diversidade de músicas, gostos e estilos associados diretamente com certos tipos de drogas e riscos, enquanto o sertanejo estaria vinculado ao consumo desenfreado de álcool, as festas eletrônicas estariam banhas de drogas sintéticas e outras. Apontam também, a precariedade no sistema de transporte e a inexistência de segurança pública, pós balada. A festa é vista como forma de extravasar, a mistura das diferenças classes sociais presentes, o consumo sem limites, as listas de presença e os status, conduzem a certos objetivos como o da diversão, “encher a cara” (sic), dançar e a “pegação” (sic). Além disso, conta-se atualmente com existência do AFTER (balada pós balada), espaço propício para unir fornecedor e usuário. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A associação de diversão, prazer e riscos torna os contextos recreativos uma rede complexa. Portanto, incentiva-se a continuação desta pesquisa e de outras, a fim de criar, após a devida compreensão e análise, projetos que visem reduzir riscos e promover lazer, saúde e diversão.

Palavras-chaves: Noite; riscos; saúde

Fonte de financiamento: Bolsa de auxílio à pesquisa modalidade art. 170 da Constituição Estadual para Núcleos de Pesquisa de Iniciação Científica.

¹ Estudante de fisioterapia da Universidade Comunitária da Regional de Chapecó Unochapecó, anaduering@unochapeco.edu.br..

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A CONSCIENTIZAÇÃO DO MOVIMENTO E A EXPERIÊNCIA DA FUTILIDADE NO COTIDIANO DOCENTE DA EDUCAÇÃO BÁSICA

Alan David Evaristo Panizzi¹, Celso Francisco Tondin², Fernanda Aparecida de Mello³

Introdução: Trata-se de estudo teórico preocupado em discorrer sobre a relação entre os processos e lógicas de produção de consciência corporal e a experiência docente na Educação Básica. **Objetivos:** Elaborar reflexão teórica acerca da experiência da conscientização do movimento, como a conceitua Angel Vianna, para além da dimensão da dança, mas também enquanto uma disponibilidade corporal e possibilidades de estados de presença; e discutir os alcances da conscientização do movimento em sua dimensão estética, enquanto uma abertura singular diante da experiência marcada pela futilidade no cotidiano dos docentes da Educação Básica. **Método:** Utiliza a cartografia enquanto método de inteligibilidade e busca teórica. Cartografar significa perseguir o singular, mapear o transitório, os campos atuantes sobre determinada situação e desenhar, por assim dizer, as forças que mantêm tanto as lógicas dominantes como diferentes linhas de fuga em direção a possíveis processos de singularização. Não é apenas um meio de exploração, de saber de algo. Trata-se da qualidade de pensar o próprio método como problema que não se situa numa resposta a ser descoberta, mas num objeto de criação. **Resultados:** (parciais) A experiência de conscientização do movimento pode se constituir em uma reinvenção do cotidiano, uma posição singular possível de ser assumida pelos corpos docentes na Educação Básica que vivenciam seu cotidiano fortemente pautado pela dimensão da futilidade. As forças que agenciam os modos de subjetivação corporais simultaneamente produzem o movimento singular e o estereotipado. Somos produção, reprodução e antiprodução, acontecimentos conjugados simultaneamente nas relações. Desse modo, compreendemos o acontecimento como vibração, atualização do potencial a partir da espontaneidade e da experiência de mutualidade instaurada pelo contato. **Considerações Finais:** Ao se experienciar o movimento corporal como um ato singular e criador é possível alcançar uma dimensão estética para além do mundo das formas, atingindo o composto das sensações, da dimensão do inconsciente enquanto força em ação. A própria escola é perpassada pela materialidade produtiva, tendo assim constantes momentos de repetição anestesiada. Embora na Educação Básica tem-se produzido corpos capturados pela imagem da produtividade, também se compreende que seu educando ideal é uma miragem e que o fazer docente pede novas cooperações, novos instrumentos, novas descontinuidades, novos modos de existir.

Palavras-chave: Conscientização do movimento. Educação Básica. Corporeidades.

Fonte de financiamento: Unochapecó.

1 Psicólogo, mestrando no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação da Unochapecó. alanpanizzi@gmail.com.

2 Psicólogo, doutor em Psicologia, docente no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação (Mestrado) e no Curso de Psicologia da Unochapecó.

3 Pedagoga, mestranda no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação da Unochapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

PERFIL DE ATUAÇÃO DO CONSELHO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA

Daniela Carla Alberti¹, Nádia Kunkel Szinwelski², Roberta Lamonatto Taglietti²

Introdução: O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é a política pública de maior abrangência em alimentação e nutrição no país, apresentando como diretriz o emprego da alimentação saudável e adequada no ambiente escolar. Entre os participantes do PNAE, está o Conselho de Alimentação Escolar (CAE), um órgão colegiado, de caráter permanente, deliberativo e de assessoramento, tendo grande importância para a tomada de decisões necessárias à execução do PNAE. **Objetivo:** Conhecer o perfil de atuação do Conselho de Alimentação Escolar de um município da Região Oeste de Santa Catarina. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido com os membros do Conselho de Alimentação Escolar. Inicialmente, foi realizada uma capacitação para os conselheiros, em agosto de 2015. A proposta abordou o tema: Importância do CAE para a qualidade da Alimentação Escolar. A coleta de dados aconteceu a partir de uma entrevista, elaborada para este estudo que foi entregue aos conselheiros presentes na capacitação e posteriormente a todos os membros titulares do Conselho. Os dados coletados foram referentes à atuação do Conselho na comunidade escolar, reuniões, periodicidade de visitas, fragilidades, potencialidades e sugestões de ações para melhoria do Conselho. **Resultados:** Três membros titulares compareceram na capacitação, um representante de pais de alunos, um de trabalhadores da educação e um da sociedade civil organizada. Foi possível perceber que os conselheiros presentes se mostraram interativos, realizando perguntas e comentários sobre o tema trabalhado. Porém, subentende-se que em razão da baixa participação dos conselheiros nesta atividade, a atuação do Conselho é prejudicada. As entrevistas foram respondidas por quatro membros titulares, sendo: representantes de pais de alunos (dois), trabalhadores da educação (um) e sociedade civil organizada (um). No geral, foi relatado que a atuação do Conselho ocorre através de reuniões, encontros e visitas nas escolas, sendo que nesses momentos são discutidos e observados aspectos como cardápio, higiene, armazenamento e aceitabilidade da merenda escolar. A disponibilidade de tempo foi apontada como principal fragilidade e o conhecimento e o acesso às informações sobre a alimentação escolar foram identificados como potencialidades. Quanto a sugestões, foi identificada a necessidade de manter a qualidade dos alimentos oferecidos e a modificação de horário para servir o lanche aos escolares. **Considerações Finais:** Percebe-se que a atuação do conselho na comunidade escolar é limitada, visto a baixa participação nas atividades desenvolvidas. Ainda, considera-se importante desenvolver estudos com o Conselho, para sensibilizá-los a adotarem maior comprometimento e melhorarem a atuação na comunidade escolar.

Palavras-Chave: Alimentação Escolar. Conselho. Participação Social.

1 Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. E-mail:danielaalberti@unochapeco.edu.br.

2 Docentes do Curso de Graduação em Nutrição. Orientadoras do Estágio em Nutrição Social I. Universidade Comunitária da Região de Chapecó- UNOCHAPECÓ.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

AS INFLUÊNCIAS DA RELAÇÃO PROFESSOR-ALUNO NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Thayline Cardoso¹, Bianca Joana Mattia², Maria Elisabeth Kleba³

Introdução: A formação de enfermeiros no Brasil passou por transformações acompanhando o contexto histórico e econômico do país, que são consequências do panorama político, econômico e social da educação e da saúde (ITO, et al, 2006). As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2001 regulamentam o ensino dos Cursos de Graduação em Enfermagem. A partir disso, a relação professor-aluno pode influenciar a formação do enfermeiro, assim como o processo ensino-aprendizagem dos graduandos em enfermagem. **Objetivo:** Reconhecer como a relação professor aluno influencia o ensino na graduação em enfermagem de acordo com as novas DCN. **Metodologia:** O resumo é parte de uma revisão integrativa acerca do ensino de enfermagem no Brasil antes e após as DCN de 2001. A busca foi realizada no site da BVS, utilizando os descritores “Diretrizes Curriculares” and “Enfermagem”. Foram utilizados os filtros idioma português, o texto completo disponível, e o tipo de arquivo, sendo selecionados somente artigos. A busca resultou em 70 artigos que foram lidos e organizados em uma planilha no Excel. Os artigos repetidos ou que não correspondiam a temática e ao interesse das autoras foram excluídos, resultando 35 artigos que foram lidos e categorizados. **Resultados:** Levando em consideração o contexto histórico do ensino da enfermagem antes e depois das DCN de 2001 observamos que, o foco do ensino era hospitalocêntrico e curativista, o professor era visto como o polo central do processo educacional e o aluno um mero espectador. Depois de 2001, com a reestruturação dos currículos dos cursos de graduação em enfermagem, uma das principais mudanças, é a relação entre os sujeitos do processo ensino-aprendizagem. O professor passa ser facilitador, atuando no papel de orientador da aprendizagem. O estudante por sua vez, é sujeito desse processo reflexivo e não mais o objeto. É fundamental que aconteça o diálogo e a valorização das relações interpessoais, possibilitando a interação entre as pessoas que aprendem e ensinam, garantindo a construção de conhecimentos técnicos e de valores, éticos e morais para o estudante. (MEIRA & KURCGANT, 2013) **Conclusões:** É possível reconhecer a influência da relação professor- estudante no processo ensino –aprendizagem de forma positiva, pois o professor pode influenciar nas escolhas do estudante e em sua trajetória profissional, pelo exemplo dado durante a graduação. Dessa forma, precisamos refletir sobre as relações que temos estabelecido, entre professores e estudantes, no processo de formação, sendo que essas relações são imprescindíveis na construção do conhecimento e na futura prática profissional.

Palavras-chave: Professor facilitador; Orientação da aprendizagem; Relações Interpessoais;

Fonte Financiadora: Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior – FUMDES

-
- 1 Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó, thaylinecardoso@unochapeco.edu.br.
 - 2 Discente do Programa de Pós Graduação “*Strcito Sensu*” em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó.
 - 3 Docente do Programa de Pós Graduação “*Stricto Sensu*” em Ciências da Saúde e Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais da Universidade Comunitária da Região de Chapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

Referências

FERNANDES, Josicelia Dumêt; REBOUÇAS, Lyra Calhau. **Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios; A decade of National Curriculum Guidelines for Graduation in Nursing: advances and challenges; Una década de Directrices Curriculares Nacionales para la Graduación en Enfermería: avances y desafíos.** Rev. bras. enferm, v. 66, n. spe, p. 95-101, 2013.

ITO, Elaine Emi et al. **O ensino de enfermagem e as diretrizes magem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade.** Rev esc enferm USP, v. 40, n. 4, p. 570-5, 2006.

MEIRA, Maria Dyrce Dias; KURCGANT, Paulina. **O desenvolvimento de competencias etico-politicas segundo egressos de um Curso em Graduacao em Enfermagem.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 47, n. 5, p. 1203-1210, 2013.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

O VER-SUS/BRASIL E SUA AFIMAÇÃO POLÍTICA NA MILITÂNCIA ESTUDANTIL PELA CONSOLIDAÇÃO DO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kethlin Carraro¹

Introdução O VER-SUS/BRASIL - Vivências e Estágios na Realidade no Sistema Único de Saúde - faz parte de uma estratégia do Ministério da Saúde e do Movimento Estudantil da área da saúde de aproximar os estudantes universitários aos desafios inerentes à consolidação do SUS em todo o território nacional. Oportunizando experienciar os desafios, as dificuldades e os avanços deste sistema, numa vivência de imersão total de 7 a 15 dias de forma transdisciplinar, em que os profissionais em formação problematizam a organização dos serviços de saúde. Esse trabalho resume-se a um relato de experiência no VERSUS/Brasil que ocorreu em julho de 2015 no Oeste Catarinense, na condição de facilitadora deste processo de descobertas e aprendizagens. **Resultados** Os momentos proporcionados pelas con-vivências, no decorrer da semana de imersão, foram imprescindíveis para o encontro entre o saber acadêmico com a realidade prática do profissional nas políticas públicas. O contato com a realidade dos serviços de saúde ampliaram a visão sobre saúde pública, as dificuldades encontradas na consolidação de um serviço de qualidade, bem como, a disposição dos profissionais que atuam nesses serviços para fortalecer a rede, ampliar e efetivar o SUS. As discussões crítico-reflexivas nos momentos pós-vivências, davam-se de forma interdisciplinar, imprescindivelmente. Muitos foram as colocações sobre os pontos que havíamos identificado na prática, como as fragilidades observadas a olhos nus, e também às invisíveis, as potencialidades, as variações das demandas, as posições hierárquicas, entre outros aspectos, percebendo as horizontalidades que norteiam os serviços. Os efeitos desse processo crítico-reflexivo romperam com paradigmas em todos nós participantes do VERSUS/Oeste, a sensibilização diante às diversas realidades e o contato direto com os serviços, unindo o saber teórico com o prático, através da experiência, é um processo libertador e significativo de aprendizagem. **Considerações finais** A proposta do VERSUS/Brasil é a de suprir a carência na formação acadêmica, obedece corretamente tal lógica, sendo que nós, acadêmicos de uma ampla gama de formação nas mais variadas universidades, pouco nos questionamos dentro da academia sobre saúde coletiva de uma forma realista, contribuindo também para a construção do conceito ampliado de saúde. E vêm como uma afirmação política para muitos dos participantes envolvidos, estimulando o empoderamento e o compromisso com as políticas públicas para a consolidação do nosso SUS.

Palavras-chave: vivências e estágios na realidade do sus. Problematização. Comprometimento estudantil.

1 Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC, keticarraro@gmail.com.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

AVALIAÇÃO DOS ESTUDANTES DO PRÓ-PET-SAÚDE SOBRE AS CONTRIBUIÇÕES DO PROGRAMA PRÓ-SAÚDE NOS CURSOS DE SAÚDE CAMPUS

DARCY RIBEIRO – UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Adriano de Almeida de Lima¹, Denise de Lima Costa Furlanetto², Jetro Williams Silva Junior³, Mábia Milhomem Bastos⁴, Diana Lúcia Moura Pinho⁵, Dayde Lane Mendonça da Silva⁶, Dais Gonçalves Rocha⁷

Introdução: A Universidade de Brasília (UnB) e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) participam do Programa Pró-Saúde, desde 2007, com propostas de ações ofertar uma abordagem abrangente sobre o processo saúde-doença com ênfase na atenção primária, a fim de promover transformações no processo de ensino-aprendizagem e, consequentemente, mudanças na qualidade dos serviços. Os efeitos na mudança da formação e incorporação dessa visão precisam ser constantemente avaliados. **Objetivo:** Analisar a percepção de estudantes bolsistas sobre os alcances do Pró-Saúde nos cursos da área de saúde do Campus Darcy Ribeiro da UnB. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa do tipo método misto. A abordagem quantitativa incluiu a aplicação de um questionário desenvolvido para a análise da reorientação da formação em cursos de graduação da área da saúde, utilizando uma escala de Likert para identificar as tendências atitudinais dos participantes da pesquisa. O questionário foi dividido em duas seções: dados sociodemográficos e percepção sobre componentes do Pró-Saúde (dimensão teórica; cenários de práticas; reorientação da formação; dimensão pedagógica). A parte qualitativa do estudo consistiu na realização de oficinas direcionadas aos estudantes bolsistas do Pró-Saúde. Dentre as atividades propostas, foi realizada uma dinâmica, em que os participantes, divididos em 8 grupos, tiveram a oportunidade de se manifestar em relação ao Programa, sob diversas perspectivas. Cada grupo confeccionou um cartaz em que foram descritas realizações, expectativas e desafios enfrentados no Pró-Saúde. Houve abertura para o diálogo e discussão, a partir de temas norteadores. O material obtido foi submetido à análise de conteúdo. **Resultados:** Dos resultados obtidos do instrumento, observou-se que os 50 estudantes bolsistas (62,5% do total dos bolsistas) apresentaram o seguinte perfil: faixa etária entre 21 e 25 anos (68%); sexo feminino (72%); graduando em Enfermagem (32%), Medicina (26%), Odontologia (12%) e de outros (30%); no programa há mais de 12 meses (69,4%); frequência mensal de reuniões de equipe (44%); 90% disseram que poucas ou nenhuma disciplina oportuniza vivência semelhante à do Pró-Saúde; na dimensão teórica, observou-se valores com pequena tendência neutra (0,04); em cenário de práticas observou-se tendência positiva (0,6); assim como a reorientação da formação (0,82); na dimensão pedagógica, tendência neutra (0,19). Nos resultados da oficina, das categorias alcances e aprendizagens, fatores críticos e aprendizagens com o grupo de trabalho, diversas subcategorias foram estabelecidas. **Conclusões:** Os resultados demonstraram que uma percepção positiva em relação ao Programa, e que o mesmo tem trazido contribuições aos participantes mais envolvidos.

Palavras-chave: Educação, Política de Educação Superior, Currículo

1 Professor Adjunto da Faculdade de Ciências da Saúde – UnB. adrianolima@unb.br

2 Doutoranda em Ensino na Saúde – Instituto de Psicologia da Faculdade de Ceilândia – UnB.

3 Graduação em Saúde Coletiva – UnB.

4 Graduação em Saúde Coletiva – UnB.

5 Professora Adjunta da Faculdade de Ceilândia e Instituto de Psicologia – UnB

6 Professora Adjunta da Faculdade de Ciências da Saúde – UnB.

7 Professora Adjunta da Faculdade de Ciências da Saúde – UnB.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

FORMAÇÃO, VIVÊNCIA E (TRANS)FORMAÇÃO: O PRÓ/PET-SAÚDE PROMOVENDO RUPTURAS NA GRADUAÇÃO

Walter Lopes¹, Ísis Cristina de Sousa², Thamina Oka³, Adelina Glória Marreiros⁴,
Magnoel Gomes⁵, Danusa Felinto⁶, José Carlos⁷, Rose Batista⁸

INTRODUÇÃO: Com ênfase na Atenção Básica, o Pró/Pet-Saúde no município de Floriano-PI, trouxe como eixo de práxis o trabalho coletivo pactuado, articulado e integrado de acadêmicos e professores dos cursos de formação na área da saúde, a saber Educação Física e Enfermagem, da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), juntamente com os profissionais que compõem o serviço de saúde. É fundamental que novas questões sejam tratadas no âmbito da Educação Física, principalmente acerca dos processos formativos de construção do saber em relação a atuação do profissional de Educação Física. **OBJETIVO:** Este estudo teve por objetivo analisar a influência do Pró/Pet-Saúde na formação acadêmica dos discentes de Educação Física. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre as vivências de quatro bolsistas de Educação Física participantes do programa, no ano de 2014. Utilizou-se um questionário aberto, com dois quesitos que indagavam como o Pró/Pet possibilitou vivências na integração ensino-serviço-comunidade e de que forma contribuiu para o aprofundamento da formação acadêmica. **RESULTADOS:** As respostas foram distribuídas em 03 categorias: A, B e C. Na categoria A, 100% dos acadêmicos afirmaram que o Pró/Pet proporcionou grande troca de experiência e conhecimentos interdisciplinares, com docentes de outros cursos e instituições, profissionais da rede de saúde, além de informações-chave sobre o funcionamento dos serviços de saúde. Na categoria B, 50% dos acadêmicos referiram que projetos como este estimulam a formação diferenciada de novos profissionais da área da saúde. Finalmente, na categoria C, 100% dos mesmos disseram que o Pró/Pet potencializou a integração das ações, contribuindo para o aprofundamento da formação do profissional de Educação Física no cuidado ampliado em saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebe-se que as práticas em saúde proporcionadas pelas trocas de conhecimentos entre acadêmicos e preceptores que fazem parte do Pró/Pet-Saúde permitiram uma ampliação de conhecimento, através do contato com acadêmicos e profissionais de outras áreas e, conseqüentemente, diferentes saberes, além da troca de vivências. Dessa forma, observou-se o reconhecimento dos aspectos inovadores das ações em saúde em relação ao seu próprio papel, promovendo discussões quanto a grade curricular, aos estágios e a possibilidade de novos fazeres, muitas vezes encobertos pelo distanciamento teórico-prático que restringe realidades, necessidades e desejos.

Palavras-chave: Pró/Pet-Saúde. Educação Física. Formação Acadêmica.

Fonte de financiamento: Pró/Pet-saúde Floriano-PI.

1 Profissional de Educação Física, Tutor Pró/Pet-Saúde da Universidade Estadual do Piauí (UESPI)/walopes@ig.com.br.

2 Acadêmica de Enfermagem, bolsista voluntária.

3 Enfermeira, Preceptora.

4 Psicóloga, Preceptora.

5 Profissional de Educação Física, Preceptor.

6 Enfermeira, Preceptora.

7 Profissional de Educação Física, Coordenador Geral.

8 Psicóloga, Preceptora – todos vinculados ao Pró/Pet-Saúde da UESPI, Floriano-PI.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

VIVÊNCIAS: PRÁTICAS INTEGRADORAS ARTICULANDO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NO CURSO DE FISIOTERAPIA

Josiane S. de Almeida Altemar¹, Cássia C. Braghini²

Introdução: A formação profissional no âmbito da graduação tem como uma de suas finalidades centrais, a articulação ensino, pesquisa e extensão voltada para o desenvolvimento de perfis humanos comprometidos com a produção e a difusão do conhecimento. O Vivências, do curso de graduação em Fisioterapia da Unochapecó, consiste em práticas integradoras do saber profissional, que ocorrem durante os semestres do curso, em complexidade crescente, propiciando o debate sobre o ser e fazer do profissional fisioterapeuta. O Vivências também efetiva a interdisciplinaridade entre os componentes curriculares e a problematização do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), integrando a observação, a prática assistida e a intervenção entre estudante e paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência do curso de Fisioterapia da Unochapecó acerca do Vivências. **Metodologia:** Durante o primeiro semestre de 2015, os estudantes do terceiro e quinto semestre do curso de Fisioterapia realizaram o Vivências em diversos espaços externos a Universidade. Os estudantes do terceiro inseriram-se em unidades básicas de saúde do município a fim de desenvolver o espírito crítico e reflexivo sobre o papel do fisioterapeuta na saúde pública. No quinto período, os estudantes intervêm em grupos de populações vulneráveis específicas a partir da reflexão sobre contexto sócio epidemiológico e da realidade local. Os estudantes foram divididos em grupo e, sob orientação de um professor do curso, elaboraram um resumo expandido a partir de um tema relacionado com o Vivências. **Resultados:** Observou-se, durante as supervisões nos diversos campos, o desenvolvimento do espírito crítico e reflexivo dos estudantes em relação ao papel do profissional de saúde em seu contexto sócio epidemiológico, na lógica da atenção integral à saúde. A partir da experiência vivenciada, os estudantes socializaram suas produções na I Mostra de Trabalhos do Vivências, momento de aprendizado e troca de saberes e experiências entre docentes e estudantes. **Considerações finais:** A inserção dos estudantes nos cenários de prática profissional potencializa a integração entre o ensino, pesquisa e extensão e contribui para a formação de profissionais com sensibilidade social, papel transformador e comprometido com realidade de saúde regional.

Palavras-chave: Formação profissional. Fisioterapia. Ensino.

1 Profa. Dra., Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó, e-mail: josianesa@unochapeco.edu.br.

2 Professora da Área de Ciências da Saúde e do curso de graduação em Fisioterapia da Unochapecó. Mestre em Ciências da Saúde.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

A IMPORTÂNCIA DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO NA (RE)CONSTRUÇÃO DA SAÚDE MENTAL

Tallita Frandoloso¹, Amanda Saraiva Angonese²

Introdução A reforma psiquiátrica é o que nos possibilita falar de políticas públicas em saúde mental. Em 1978 começa ser constituído o movimento de reforma psiquiátrica brasileiro que ganhou forças com a I Conferência Nacional de Saúde Mental incorporando críticas aos hospitais psiquiátricos, às más condições de trabalho e de tratamento e a desumanização, como resultado é criado o Projeto de Lei nº. 3.657/89, dispondo “sobre a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamentava a internação psiquiátrica compulsória”. Atualmente existe uma rede de atenção constituída por unidades básicas de saúde, centros de saúde, serviços ambulatoriais, centros de atenção psicossocial e residências terapêuticas, que possuem como principal premissa a desinstitucionalização de usuários. Este trabalho trata-se de um relato de experiência de estágio supervisionado I no curso de Psicologia realizado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em um município no Extremo Oeste de Santa Catarina. **Objetivo** Compreender de que maneira ocorre o processo de desinstitucionalização nas medidas substitutivas, assim como identificar as possibilidades e adversidades encontradas pelos profissionais para que esse processo ocorra. **Método** Vivenciar por meio do estágio supervisionado I a atuação do psicólogo na saúde mental e a participação em uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar. **Resultado** Percebe-se que a equipe consegue realizar discussões dinâmicas sobre todas as questões que envolvem usuários, famílias e profissionais, participam cooperativamente de elaboração e modificações de projetos terapêuticos, tornando-se facilitadora no processo de desinstitucionalização. A maioria dessas reuniões resultam positivamente na realização da constante desconstrução sobre a visão doença-cura, mas ainda assim ocorrem institucionalizações crônicas e algumas vezes o serviço precisa fazer o encaminhamento do paciente aos hospitais psiquiátricos, em alguns desses casos os usuários apresentam dificuldade de adesão ao tratamento e/ou a falta de entendimento dos familiares sobre os transtornos dos usuários. **Considerações finais** A (re)construção da saúde mental é um processo contínuo que necessita ser repensado em todas as intervenções para que o modelo manicomial não volte a criar raízes, mesmo que indiretamente e sem aprisionamentos a cultura doença-cura ainda está presente. Os profissionais, usuários, família e comunidade precisam compreender que a produção de saúde mental ocorre no cuidado com o outro, nas relações onde o outro modifica e é modificado e principalmente na potencialização da subjetividade, onde as particularidades precisam e devem ser respeitadas para a continuação do processo de humanização nas políticas públicas, assim como no contexto sociocultural.

Palavras-chave: SAÚDE MENTAL. DESINSTITUCIONALIZAÇÃO. MULTIDISCIPLINARIDADE.

1 Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, frandolosotally@gmail.com.

2 Orientadora. Pós-graduanda em Avaliação Psicológica pela Unoesc/SMO. Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre, UFRGS. Pós-graduada em Saúde Mental Coletiva pela Unoesc/SMO. Professora do curso de Psicologia da Unoesc, campus de São Miguel do Oeste e unidade de Pinhalzinho.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A DENGUE NO AMBIENTE ESCOLAR

Sabrina Lencina Bonorino¹, Marina Winckler², Sedinei Lopes Copatti³,
Letícia de Lima Trindade⁴, Lucimare Ferraz⁵, Fátima Ferretti Tombini⁶,
Vanessa da Silva Corralo⁷

Introdução: a disciplina Ensino e Inovação em Saúde, do Programa de Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó/SC, oportunizou o desenvolvimento de uma intervenção no ambiente escolar, a fim de, oportunizar ações voltadas à discussão em saúde. Para isso, optamos por trabalhar o tema dengue que é uma doença tropical, transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, que vem aumentando os casos de infecção alarmantemente. **Objetivo:** Este trabalho busca relatar uma prática educativa sobre dengue e de sensibilização de crianças sobre a importância do combate a dengue. **Metodologia:** A intervenção ocorreu em maio de 2015, na Escola Cenecista, Nonoai/RS com duração de duas horas. Participaram das atividades 23 alunos do 4º ano, com idade média de 10 anos. Enquanto metodologia ativa utilizou-se a ludicidade. Inicialmente os estudantes foram questionados sobre a dengue, suas fases, contaminação, sintomas, prevenção, combate e algumas características epidemiológicas. Foram desenvolvidas atividades com gibis: “Maluquinho contra a Dengue1” e “Maluquinho contra a Dengue2”, realizou-se leitura interativa e buscando encontrar focos do mosquito. Posteriormente os estudantes conheceram as diferentes fases da larva da dengue observando-as através do microscópio. Ao final foi realizada uma roda de conversa para que pudessem colocar o que aprenderam sobre dengue e fatores ambientais. **Resultados:** Os estudantes participaram ativamente, expondo seus conhecimentos sobre o assunto, relatando situações vivenciadas, a importância de não jogar lixo na rua e da redução ou eliminação de sítios de criação de vetores da dengue evitando assim a proliferação do mosquito. Embora o Programa Nacional de Controle da Dengue aponte medidas de prevenção e combate a doença, ainda é necessário realizar trabalhos de conscientização no ambiente escolar, pois é na infância e adolescência que se apresenta o espaço mais fecundo para construir e modificar o estilo de vida (NADEAU et al., 2011). Nesse sentido evidenciou-se que a educação em saúde é fundamental, pois potencializa as formas de enfrentamento de fatores de risco à saúde. **Considerações finais:** Pode-se perceber que embora os estudantes já tivessem conhecimento prévio sobre o tema abordado, o método de trabalho auxiliou a compreensão de que esse está diretamente relacionado aos fatores ambientais que afetam a saúde, trouxe novas informações epidemiológicas, sobre a patologia e atuação individual e coletiva.

Palavras-chave: Educação em saúde. Educação primária. Prevenção de doença.

-
- 1 Professora de Educação Física, discente do Programa de Mestrado em Ciências da Saúde, Universidade Comunitária da Região de Chapecó/ UNOCHAPECÓ - bonorino.sl@gmail.com.
 - 2 Farmacêutica, discente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – UNOCHAPECÓ.
 - 3 Professor de Educação Física, discente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – UNOCHAPECÓ.
 - 4 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – UNOCHAPECÓ.
 - 5 Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva, docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – UNOCHAPECÓ.
 - 6 Fisioterapeuta, Doutora Ciências/Saúde Coletiva, docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – UNOCHAPECÓ.
 - 7 Farmacêutica, Doutora em Ciências Biológicas (Bioquímica Toxicológica), docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – UNOCHAPECÓ.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PRECEPTORES DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL

Evandro Lemos Resende¹, Gabriel Trevizan Correa², Alice Maggi³, Gabriela Grechi Carrard⁴, Maristela Person⁵, Suzete Marchetto Claus⁶

Introdução: A formação e/ou educação permanente de preceptores da atenção básica a saúde de Caxias do Sul contribui para a construção da rede-escola do SUS promovendo interação entre as universidades e serviços de saúde e contribuindo para a mudança da graduação dos profissionais da saúde. Numa perspectiva de formação de profissionais éticos, humanistas, técnicos, voltados para os determinantes sociais da saúde, as metodologias ativas de ensino-aprendizagem podem ajudar no desenvolvimento de habilidades e competências que os Diretrizes Curriculares Nacionais preconizam para os egressos acadêmicos das áreas da saúde. **Objetivos:** Relatar acerca da utilização das metodologias ativas na formação e educação permanente de preceptores, a partir da experiência de Caxias do Sul no curso de especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS (Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês e Ministério da Saúde). **Metodologia:** O processo de educação permanente teve caráter semipresencial, dividido em dois momentos: 1) turma dos grupos diversidade: semanalmente, com webconferências. Especialistas debatiam os assuntos das aulas com base no material didático produzido. As produções dos grupos eram compartilhadas, na lógica da construção coletiva do conhecimento, e a dinâmica das aulas era coordenada pelos facilitadores de aprendizagem; 2) grupos afinidade: cada grupo fazia o seu encontro mensalmente, com o seu facilitador, utilizando fundamentalmente a situação-problema como ferramenta pedagógica. A partir desta, se debatia o assunto, levantava-se hipóteses, elaborava-se perguntas de pesquisa e desenvolviam-se sínteses individuais e coletivas para responder essas perguntas, embasando-se na literatura. **Resultados:** A utilização de metodologias ativas favoreceu o desenvolvimento de competências para o exercício de uma preceptoria fundamentada na educação crítica e transformadora, problematizadora da realidade em que se vive/trabalha. **Considerações finais:** Além da ampliação de ações indutoras de mudanças na formação em saúde, é fundamental que estas sejam estruturadas em torno de propostas pedagógicas inovadoras, como as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como prevê a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Palavras-chave: Metodologias ativas. Aprendizagem em saúde. Preceptoria.

1 Médico, Preceptor, Secretaria Municipal da Saúde de Caxias do Sul.

2 Odontólogo, Preceptor, Secretaria Municipal da Saúde de Caxias do Sul.

3 Psicóloga, Tutora e Docente de Psicologia, Universidade de Caxias do Sul.

4 Enfermeira, Preceptora, Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul.

5 Enfermeira, Preceptora, Secretaria Municipal da Saúde de Caxias do Sul.

6 Universidade de Caxias do Sul, smclaus@ucs.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: CONTRIBUIÇÕES DO VER-SUS/BRASIL PARA UMA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE QUALIDADE NO CURSO DE FARMÁCIA

Adriana Carolina Bauermann¹, Cláudio Claudino da Silva Filho²

Introdução: O VER-SUS/Brasil foi iniciado em 2003, com o objetivo de qualificar os futuros profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) num espaço de formação e trabalho, aproximando-os para com a saúde coletiva, possibilitando interação e imersão no cotidiano do sistema único de saúde brasileiro e estimulando a formação do trabalho para o SUS. **Objetivo:** Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é relatar os aprendizados e as percepções a partir da imersão no projeto VER-SUS/Brasil e refletir de que maneira esse movimento contribuiu para a formação acadêmica como futuro farmacêutico (a). **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência protagonizado no VER-SUS Oeste Catarinense, edição inverno de 2015 numa segunda experiência no projeto. **Resultados:** Diante da realidade na qual se encontra a formação de farmacêutico (a) atualmente e a partir da existência do projeto com cunho interdisciplinar e multiprofissional VER-SUS/Brasil, percebe-se a necessidade em prosseguir com ações e estratégias de aprendizagem no âmbito de ensino-serviço-comunidade, revelando um sistema de saúde que poderá ser o ambiente de trabalho como futuro profissional farmacêutico (a), onde abordagens em saúde implicam em saberes e competências diversas e centradas em um ser biopsicossocial, apesar de ter de se levar em consideração que ainda hoje a maioria das intervenções em saúde envolve o uso de medicamentos. Todavia, a partir das vivências, pôde-se perceber que a profissão envolve um trabalho complexo, que vai muito além da dispensação e utilização de medicamentos, pois o farmacêutico (a) pode atuar como um gerador de promoção de saúde por ser um profissional que está em contato direto com o público e com os medicamentos e desse modo colocar em prática os serviços de assistência e atenção farmacêutica. No projeto, pôde-se ter a oportunidade de troca de saberes com acadêmicos de diferentes cursos, ponto fundamental para uma formação em saúde de qualidade construindo-se para o trabalho multiprofissional, respeitando a diversidade social e construindo competências compartilhadas em equipe. **Considerações Finais:** A experiência no projeto suscitou a abertura de um leque de possibilidades e olhares acerca de questões humanísticas essenciais, mostrando uma importante ferramenta para a construção da formação em saúde.

Palavras-chave: VER-SUS/Brasil. Farmácia. Formação em Saúde.

1 Acadêmica de Farmácia. E-mail: bauermann_carol@unochapeco.edu.br. Universidade Comunitária da Região de Chapecó-Unochapecó

2 Enfermeiro, Doutorando (UFSC) e Mestre (UFBA) em Enfermagem, Professor Assistente da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó-SC, integrante do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN/UFSC), Colaborador UNA SUS/UFSC em Atenção Básica para o Programa Mais Médicos e PROVAB, Pesquisador dos grupos/CNPq: GEPEGECE/UFFS, NESCO e EAI/UNIVASE, VSQV/UFBA. Email: claudio.filho@uffs.edu.br

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

SEMENTES DE PROTAGONISMO E EMPODERAMENTO NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA EM SER FACILITADOR (A) NO VER-SUS/BRASIL

Adriana Carolina Bauermann¹, Cláudio Claudino da Silva Filho²

Introdução: O projeto VER-SUS/Brasil foi iniciado em 2003, com o objetivo de qualificar os futuros profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) num espaço de formação e trabalho, possibilitando aos estudantes um encontro privilegiado de interação e imersão no cotidiano do sistema de saúde brasileiro em diversos territórios do país. O VER-SUS/Brasil surge na intenção de estimular a formação de trabalhadores para o SUS, comprometidos eticamente com seus princípios e diretrizes, e que se entendam como atores e agentes políticos capazes de promover transformações na sociedade. **Objetivo:** relatar os aprendizados a partir da função de facilitador(a) no projeto VER-SUS/Brasil e refletir de que modo este percurso interferiu nos saberes dos atores envolvidos. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência protagonizado no VER-SUS Oeste Catarinense, edição inverno de 2015, em uma segunda participação no projeto e atualmente no papel de Facilitador (a) de um grupo multiprofissional de estudantes. **Resultados:** Como Facilitador (a), percebe-se como propor indagações que consigam gerar reflexões e amadurecimentos, buscando transcender as metodologias conteudistas geralmente utilizadas em sala de aula, migrando para uma proposta ativa de aprendizagem, onde se unem os saberes diversos para gerar inquietações. Contudo, esta colaboração no projeto foi dicotômica algumas vezes ao emergir sentimentos dos próprios Viventes no(a) Facilitador(a), pois ambos conhecem pela primeira vez diversos ambientes, serviços e funções dos profissionais de saúde. O(a) Facilitador(a) formula questões norteadoras de discussões e tem que mediar conflitos que geralmente surgem frente à pluralidade de opiniões nos cenários de vivências, habilidade inerente à todo profissional de saúde que é insuficientemente discutida na formação tradicional. Há notória satisfação em lidar com saberes distintos e complementares, oriundos de lugares e culturas variadas, os quais por vezes conflitantes, convergiam para propiciar a experiência mais valiosa e ímpar: um “novo” olhar para o SUS. As questões problematizadoras levantadas no grande grupo nortearam o estudo e tornaram a experiência rica, proporcionando uma reflexão sobre as atitudes tomadas ao longo da vida, seja como usuário(a) e/ou profissionais no SUS. **Considerações Finais:** Por conseguinte, a palavra/ideia que mais ganhou força tanto no(a) Facilitador(a) quanto nos(as) Viventes, nos discursos pré e pós vivência, foi o “Empoderamento”, que a partir das leituras ao longo da imersão e do pensamento de Paulo Freire, é o que suscita mudanças efetivas na realidade social, sendo que o VER-SUS propicia um real significado à essa palavra, tomando forma na militância cotidiana por um SUS de qualidade construído por todos(as).

Palavras-chave: VER-SUS/Brasil. Facilitador (a). Sistema Único de Saúde.

1 Acadêmica de Farmácia. E-mail: bauermann_carol@unochapeco.edu.br. Universidade Comunitária da Região de Chapecó-Unochapecó

2 Enfermeiro, Doutorando (UFSC) e Mestre (UFBA) em Enfermagem, Professor Assistente da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó-SC, integrante do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN/UFSC), Colaborador UNA SUS/UFSC em Atenção Básica para o Programa Mais Médicos e PROVAB, Pesquisador dos grupos/CNPq: GEPEGECE/UFFS, NESCO e EAI/UNIVASE, VSQV/UFBA. Email: claudio.filho@uffs.edu.br

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

O PROTAGONISMO ESTUDANTIL: UM RELATO DE EXPERIENCIA COMO COMISSAO ORGANIZADORA DO VER-SUS

Aline Rohden¹, Angela Maria Gomes², Beatriz Ferrari³, Denise Finger⁴,
Larissa Hermes Thomas Tombini⁵, Claudio Claudino da Silva Filho⁶, Liane Colliselli⁷

Introdução: O projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) tem como objetivo principal estimular a formação de trabalhadores para o SUS, comprometidos eticamente com os princípios e diretrizes do sistema e que se entendam como atores sociais e agentes políticos, capazes de promover transformações da sua prática. Prevê, ainda, o envolvimento do coletivo estudantil em sua construção e organização. **Objetivo:** Relatar a experiência e o protagonismo estudantil na comissão organizadora do VER-SUS/Oeste Catarinense. **Metodologia:** A participação estudantil na elaboração e execução do projeto se deu no período entre agosto de 2013 e julho de 2015, envolvendo cerca de 20 estudantes de graduação de 4 universidades da região oeste catarinense. O projeto ocorreu em 3 edições, cada uma desenvolvida em momentos de elaboração e organização, quando são definidos aspectos pedagógicos, organizacionais, logísticos e de capacitação; execução que consistiu em 7 dias de imersão total onde estudantes de graduação e ensino técnico de diferentes universidades e áreas do conhecimento se encontraram para discutir e vivenciar a realidade do SUS local, fortalecidos pelo aprofundamento do conhecimento sobre o controle social e a intersetorialidade e; avaliação pós vivências. **Resultados:** A participação estudantil na construção e execução do projeto permitiu a aproximação multiprofissional e compreensão do coletivo construtivo, uma vez que o projeto se concretizada na participação de todos os atores/autores envolvidos - estudantes, professores, profissionais de saúde e gestores. O protagonismo na condução do projeto ofereceu aos estudantes a oportunidade para reflexão, crítica, construção de novos olhares e percepções de atuação profissional, assim como o exercício da articulação, da mobilização e da co-responsabilização cidadã pela consolidação do sistema de saúde brasileiro. **Considerações finais:** A experiência permite aos estudantes o conhecimento e o exercício prático em saúde para além do previsto ou possível nas grades curriculares tradicionais dos cursos de formação. Considerando a tímida atuação dos movimentos estudantis na região, o protagonismo estudantil na construção, execução e avaliação do VER-SUS constitui desafio uma vez que o projeto envolve logística e dinâmica de articulação institucional, intersetorial e de amplo espectro regional. No entanto, a mobilização e o envolvimento estudantil provocaram (e vem provocando) a sensibilização, a responsabilização de gestores no estabelecimento de parcerias para o desenvolvimento do projeto, que segue consolidado para sua quarta edição como um importante dispositivo que permite a todos experiências em um novo espaço de aprendizagem que é o cotidiano de trabalho dos espaços de saúde.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Formação em saúde; Movimento estudantil.

- 1 Farmacêutica, mestranda do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). E-mail: alinerohden@unochapeco.edu.br.
- 2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó.
- 3 Farmacêutica, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - UFSC.
- 4 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó.
- 5 Enfermeira, Mestre em Enfermagem (UFSC), Professora Assistente da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - Campus Chapecó, Docente integrante da coordenação do VER-SUS Oeste Catarinense, Email: larissa.tombini@uffs.edu.br.
- 6 Enfermeiro, Doutorando (UFSC) e Mestre (UFBA) em Enfermagem, Professor Assistente da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - Campus Chapecó.
- 7 Enfermeira, Mestre em Enfermagem (UFSC), Professora Assistente da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - Campus Chapecó, Docente integrante da coordenação do VER-SUS Oeste Catarinense, Email: liane.colliselli@uffs.edu.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

VER-SUS: UMA FERRAMENTA DE FORTALECIMENTO DA INTERDISCIPLINARIEDADE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL

Aline Rohden¹, Angela Maria Gomes², Beatriz Ferrari³, Denise Finger⁴,
Larissa Hermes Thomas Tombini⁵, Claudio Claudino da Silva Filho⁶, Liane Colliselli⁷

Introdução: O projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) tem como objetivo político pedagógico aproximar acadêmicos de graduação às realidades e necessidades locais de saúde da população brasileira, considerado o conceito ampliado de saúde. Nesse sentido, o VER-SUS/Oeste Catarinense vem incorporando a participação de acadêmicos das diferentes áreas do conhecimento, não restringindo apenas ao setor saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência, sob o olhar da comissão organizadora local, da participação de acadêmicos de diferentes áreas do conhecimento no VER-SUS/Oeste Catarinense. **Metodologia:** A participação na organização do projeto ocorreu entre fevereiro/14 a julho/15, período em que ocorreram três edições do projeto. Para a seleção dos viventes foram considerados princípios como o caráter multiprofissional, a intersetorialidade e a concepção ampliada de saúde, e baseada na leitura das cartas de intenção enviadas pelos interessados. Cada edição contou com representações acadêmicas de áreas das exatas, humanas e sociais, além do setor saúde. **Resultados e discussões:** Ao encontro dos princípios e objetivos do projeto, um dos requisitos é garantia do caráter multiprofissional, tendo sido este priorizado e considerado pela equipe organizadora, desde a ampla divulgação entre a comunidade acadêmica em geral, até a seleção de acadêmicos de diferentes áreas do conhecimento, de diferentes regiões dos estados da Região Sul. Considerando que a maioria dos inscritos era da saúde, as inscrições de outros cursos sempre foram valorizadas, com destaque à participação de acadêmicos de direito, história, biologia e ciências econômicas. Como comissão organizadora, integrar diferentes áreas constitui, ainda, desafio, ao tempo em que faz necessário a criação de uma linha norteadora de discussões que seja compreensível por todos os participantes, indiferente do curso e/ou do percurso acadêmico. Percebemos que a compreensão da interdisciplinariedade no SUS vai além da participação de diferentes áreas em projetos ou pesquisas, é necessária a efetiva troca de saberes e experiências na provocação, reflexão e construção de políticas públicas integradas, condizentes com a realidade e necessidades da população. Compreendemos que a aproximação e reconhecimento precisa ocorrer ainda durante a formação dos futuros profissionais, no entanto, ainda distantes do promovido pelas matrizes curriculares. **Conclusão:** Inserir cada vez mais outras áreas do conhecimento nas discussões em saúde constitui condição fundamental ao alcance da saúde como pretendida e proposta pelo sistema de saúde brasileiro. Consideramos necessário romper as barreiras e aproximar as áreas, através da construção de espaços de discussão e reflexão da interdisciplinariedade na formação e atuação profissional.

Palavras-Chave: Sistema Único de Saúde; Interdisciplinaridade; Formação em Saúde.

- 1 Farmacêutica, mestranda do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). E-mail: alinerohden@unochapeco.edu.br.
- 2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó.
- 3 Farmacêutica, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - UFSC.
- 4 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó.
- 5 Enfermeira, Mestre em Enfermagem (UFSC), Professora Assistente da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - Campus Chapecó, Docente integrante da coordenação do VER-SUS Oeste Catarinense, Email: larissa.tombini@uffs.edu.br.
- 6 Enfermeiro, Doutorando (UFSC) e Mestre (UFBA) em Enfermagem, Professor Assistente da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - Campus Chapecó.
- 7 Enfermeira, Mestre em Enfermagem (UFSC), Professora Assistente da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - Campus Chapecó, Docente integrante da coordenação do VER-SUS Oeste Catarinense, Email: liane.colliselli@uffs.edu.br.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

GENOGRAMA E ECOMAPA: INSTRUMENTOS DO CUIDADO

Maira Telecchêa da Silva¹, Bianca Joana Mattia², Adriana Cristina Hillesheim³,
Nadia Kunkel Szinwelski⁴, Mayra Zancanaro⁵

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) visa à redução de riscos e doenças e de outros agravos e o estabelecimento de ações que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. Como forma de ordenar o cuidado, a Atenção Básica ganha destaque por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), tendo como foco do cuidado o indivíduo e a família através do vínculo, que consiste na construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador de saúde. Dentre os instrumentos utilizados pela ESF neste cuidado estão o genograma e o ecomapa na perspectiva de aproximação das equipes de saúde com as famílias e redes sociais dos indivíduos sob sua co-responsabilização. **Objetivo:** Realizar uma reflexão sobre o genograma e ecomapa como instrumentos para o reconhecimento da família e suas redes sociais pelas equipes de saúde. **Metodologia:** O estudo resulta de uma reflexão dialógica pautada nas literaturas disponibilizadas e no debate realizado no curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ sobre o uso do genograma e ecomapa. **Resultados:** Diversas informações sobre a dinâmica familiar podem ser representadas em um genograma. Além disso, possibilita identificar os membros e como são as relações que estes estabelecem no ambiente familiar, sugerindo que comportamentos entre familiares afetam direta ou indiretamente a dinâmica da família. O ecomapa pode representar a presença ou a ausência de recursos sociais, culturais e econômicos, sendo o retrato de um momento da vida dos membros da família e por isso é dinâmico. A construção do genograma e do ecomapa é importante instrumento de trabalho para a equipe de saúde por orientar a terapêutica no cuidado. Entende-se que uma família presente e orientada para o cuidado pode atuar de forma resolutiva para a recuperação da saúde e prevenção de doenças das pessoas, sendo que os participantes passam a ser co-responsáveis por cuidar uns dos outros. **Considerações Finais:** A partir da reflexão sobre o genograma e ecomapa é possível inferir que estes são importantes instrumentos de trabalho na medida em que podem auxiliar na compreensão e no estabelecimento da rede de cuidados dos indivíduos. É necessário ainda, identificar a família como apoio para o cuidado terapêutico bem como, perceber que fragilidades desse convívio culminaram em processos de doença e que tiveram origem no ambiente familiar.

Palavras- Chave: Genograma; Ecomapa; Cuidado

- 1 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, Professora da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, mairats@unochapeco.edu.br.
- 2 Enfermeira da Área de Ciências da Saúde e Mestranda do Programa de Pós-Graduação “*Stricto Sensu*” em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó.
- 3 Enfermeira, Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo, Professora da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ
- 4 Nutricionista, mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal de Santa Catarina, Professora da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ
- 5 Enfermeira da Área de Ciências da Saúde e Aluna Especial do Programa de Pós-Graduação “*Stricto Sensu*” em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó.

II Congresso Brasileiro do pró-Saúde e Pet-Saúde

Articulação do ensino-serviço-comunidade: Fortalecendo as redes de Atenção Básica No Sistema Único de Saúde

OS EFEITOS DOS AGROTÓXICOS NA SAÚDE DOS TRABALHADORES RURAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Adriane Zanardi¹, Ana Paula Scalabrin², Charlei Lino³,
Carmen Luiza Hoffmann Mortari⁴, Lucimare Ferraz⁵

Introdução: os agrotóxicos são chamados de produtos e agentes de processos físicos, químicos ou biológicos, utilizados nos setores de produção agrícola, assim alterando a fauna e flora, preservando contra a ação danosa de seres vivos, inibindo o crescimento de pragas. Os agrotóxicos são substâncias nocivas devido ao seu grande uso na agricultura, oferecendo riscos para o homem, tanto no campo, pelo preparo e pela aplicação dos agrotóxicos, quanto em casa, através do armazenamento inadequado e do manuseio das roupas usadas na pulverização. As respostas do organismo frente às intoxicações a agrotóxicos são diferentes de cada pessoa, podendo causar quadros de intoxicação aguda ou crônica. **Objetivo:** conhecer o que a literatura nacional traz sobre os efeitos nocivos à saúde dos trabalhadores rurais expostos a agrotóxicos. **Metodologia:** foi adotado o método de revisão integrativa, com base de dados em artigos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), correspondente ao período de 2004 a 2014. **Resultados:** os problemas de saúde relacionados ao uso de agrotóxicos são bem amplos, pois há vários sintomas, entre os mais citados, estão dores de cabeça, náusea e vômitos, irritações oculares e tonturas. Os estudos também mostram que os trabalhadores rurais têm o conhecimento sobre os Equipamentos de Proteção Individual (EPI), mas não fazem o uso adequado, pois alegam incômodo no uso completo dos EPIs, que vai atrasar a aplicação, e tem a incerteza se é eficaz ou não. **Conclusão:** os agricultores merecem atenção especial para tentar minimizar problemas relacionados ao uso descontrolado de agrotóxicos, trazendo risco para a sua saúde e familiares. Muitos agricultores não têm conhecimento sobre os problemas que o uso dos agrotóxicos pode trazer, e acabam aplicando nas plantações sem o uso correto dos equipamentos de proteção individual e descartando as embalagens em qualquer lugar, trazendo risco, também, para o meio ambiente, sendo que há medidas para a redução de riscos na sua utilização. Nós enquanto futuros profissionais de enfermagem devemos se apropriar de conhecimentos sobre o tema para a realização de atividades de prevenção, e, cuidado a pessoas expostas a esses agentes nocivos à saúde.

Palavras chaves: agrotóxicos, saúde da população rural, exposição a praguicidas.

-
- 1 Acadêmica do 8º período do curso de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó- Unochapecó, e-mail adrizanardi@unochapeco.edu.br.
 - 2 Acadêmica do 8º período do curso de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó- Unochapecó, e-mail apscalabrin@unochapeco.edu.br.
 - 3 Acadêmico do 8º período do curso de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó- Unochapecó, e-mail charleilino@unochapeco.edu.br.
 - 4 Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina.
 - 5 Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo e mestre em Saúde Coletiva: Área de Epidemiologia pela Universidade Luterana do Brasil.